



RESEARCH ARTICLE

THÈME: BINGERVILLE: LA GESTION DES PROBLÈMES D'HYGIÈNE ET D'ASSAINISSEMENT DANS UNE CAPITALE EN QUÊTE DE LÉGITIMITÉ (1900-1914)

¹Bonzou Ella ESSEY épouse OHOUO, ²Rokia Boubakard N'GUESSAN épouse ANOH and ³MIEZAN Essou Koffi Benjamin

¹Département D'histoire-Géographie, École Normale Supérieure d'Abidjan Côte d'Ivoire ; ²Département D'histoire, Université Alassane Ouattara Bouaké- Côte d'Ivoire; ³Université Félix Houphouët Boigny, Côte d'Ivoire

ARTICLE INFO

Article History:

Received 25th November, 2025

Received in revised form

20th December, 2025

Accepted 18th January, 2026

Published online 27th February, 2026

Keywords:

Bingerville – Hygiène – Assainissement – Capitale – Santé.

*Corresponding author:

Bonzou Ella ESSEY épouse OHOUO

ABSTRACT

En 1900, Bingerville est devenue la capitale provisoire de la colonie de Côte d'Ivoire parce qu'elle était considérée comme une ville saine. Après les épidémies récurrentes de Grand-Bassam, les autorités coloniales, en quête d'un nouveau site pour abriter la capitale ont choisi Bingerville, qui offrait un environnement propre, débarrassé des vecteurs des maladies épidémiques. À partir de 1910, l'insalubrité, les problèmes d'eau potable et l'absence d'assainissement inquiétèrent l'administration coloniale. Pour y remédier, les autorités mirent en œuvre un vaste programme de salubrité et d'assainissement. L'étude examine comment les autorités ont géré ces problèmes entre 1900 et 1914 et montre l'attention portée à la lutte contre les vecteurs de maladies. Elle prend en compte les actions visant la préservation de l'environnement. L'étude s'appuie sur de nombreuses sources d'archives retrouvées à Dakar et Abidjan, constituées de rapports annuels du service de santé de la Côte d'Ivoire et de circulaires des gouverneurs. Ces documents ont permis de recueillir des informations précises sur les initiatives portant sur la lutte contre l'insalubrité à Bingerville. L'exploitation des sources, complétée par des articles et ouvrages scientifiques a fourni des données importantes pour orienter le travail. Les résultats montrent que des fonctionnaires coloniaux résidaient à Bingerville et des mesures ont été mises en place par le chef de service de santé pour maintenir la ville salubre. Sur ses recommandations, la ville bénéficia d'actions de salubrité et d'assainissement pour protéger la santé des fonctionnaires.

Copyright©2026, Bonzou Ella ESSEY épouse OHOUO et al. 2026. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Bonzou Ella ESSEY épouse OHOUO, Rokia Boubakard N'GUESSAN épouse ANOH and MIEZAN Essou Koffi Benjamin. 2026. "Thème: Bingerville: la gestion des problèmes d'hygiène et d'assainissement dans une capitale en quête de légitimité (1900-1914)." *International Journal of Current Research*, 18, (01), xxxx-xxxxx.

INTRODUCTION

L'expansion rapide de la population urbaine dans certaines villes d'Afrique de l'Ouest a entraîné de profonds changements environnementaux. En Côte d'Ivoire, Bingerville a été confrontée depuis plus d'une décennie à des problèmes environnementaux dus à la construction et à la prolifération de programmes immobiliers (Essey, 2021). Cette situation rend nécessaire la prise en compte des problèmes de préservation de l'environnement, la garantie d'une bonne qualité de vie et une analyse rétrospective de la dynamique urbaine de Bingerville (Traoré, 2023). Dans cette perspective, une étude historique de la politique d'hygiène permet de mieux comprendre les mesures d'assainissement et de salubrité adoptées. L'étude des anciennes zones insalubres et des interventions qui y ont été menées constitue un levier stratégique pour les autorités locales dans la consolidation d'un assainissement durable face aux défis de l'urbanisation. La recherche d'un site plus favorable que Grand-Bassam, capitale depuis 1893 commença en 1897. Le gouverneur Henri Roberdeau préconisait le site du plateau d'Adjamé-Santey. Il estimait que Bingerville était un site idéal pour abriter la capitale, sa proximité de Grand-Bassam rendant l'assainissement moins coûteux pour l'administration (Essey, 2021).

Au commencement de l'année 1900, le Ministre des colonies Jean-Marie Lanessan ordonna la construction de la ville sanatorium à Adjamé-Santey. Le projet fut confronté à quelques velléités de contestations de la population autochtone, qui furent rapidement contenues (Loucou Jean-Noël, 2016; C. Wondji, 1976). Le 25 novembre 1900, le gouverneur quitta Grand-Bassam pour s'installer à Adjamé-Santey, devenu le chef-lieu de la colonie. Le site fut baptisé Bingerville en mémoire de Gustave Binger, premier gouverneur de la colonie (Coulibaly, 1982). Ce choix visait à remédier aux problèmes d'hygiène et d'insalubrité afin de consacrer Bingerville comme une ville saine. Cependant, des problèmes subsistèrent en raison de la proximité avec les agglomérations autochtones. Pour y remédier, des politiques générales d'hygiène furent adoptées, avec notamment le programme d'assainissement de 1914 (N'guessan, 2022). La problématique de l'étude est la suivante: Comment les autorités administratives ont-elles géré les problèmes d'hygiène et de salubrité de Bingerville entre 1900 et 1914? Quels travaux d'assainissement ont été réalisés? Quelle politique d'hygiène a été adoptée pour protéger la population des épidémies? L'objectif général est d'analyser les politiques visant à préserver la santé des fonctionnaires. L'étude décrit spécifiquement la mise en place des mesures d'hygiène et d'assainissement adoptées pour assainir la nouvelle capitale. Pour

vers le nord et l'est, jusqu'à 400 mètres au-delà des dernières habitations (Essey, 2021). Les arbres de grande taille étaient ébranchés jusqu'à trois mètres de hauteur, tandis que les herbes envahissantes notamment le gazon étaient méthodiquement éliminées ou remplacées par un gazon dense destiné à stabiliser les pentes et prévenir l'érosion due au ruissellement des pluies (Bouche, 1991). Les marécages, particulièrement au sud-est près de l'agglomération autochtones de Bag-ba furent curés, asséchés et partiellement comblés. Les rives de la lagune, régulièrement débroussaillées offraient un meilleur écoulement des eaux de pluie, tandis que les remblais construits protégeaient les bas-fonds contre les inondations lors des crues (N'guessan, 2022).

Ces terrains récupérés furent mis à disposition des villageois de Bag-ba pour l'agriculture, sous la surveillance stricte du service d'hygiène (N'guessan, 2021). Tous les trous et dépressions susceptibles de retenir l'eau et de favoriser la prolifération des moustiques furent comblés conformément à l'article 5 de l'arrêté du 25 février 1905, limitant ainsi les gîtes larvaires du paludisme et de la fièvre jaune (N'guessan, 2022). L'évacuation des eaux usées représentait un défi majeur. Le tout-à-l'égout, coûteux et complexe à installer ne fut pas adopté. Les eaux des toilettes et des lessives étaient collectées via des tinettes mobiles, tandis que des caniveaux et égouts simplifiés évacuaient les eaux de pluie. Ces infrastructures, bien que rudimentaires limitaient la formation de gîtes larvaires et contribuaient à la lutte contre les maladies endémo-épidémiques (Bouche, 1991). Cette stratégie visait à réduire la stagnation des eaux et les risques sanitaires dans toute la ville, notamment dans les zones où les habitations autochtones étaient proches des marécages (Bouche, 1991). En 1910, Bingerville fut dotée d'une adduction d'eau. L'eau initialement destinée uniquement aux usages domestiques, provenait d'une usine élévatrice et était stockée dans deux châteaux d'eau de 75 m³ chacun. La distribution assurée par bornes-fontaines dans la ville européenne, restait limitée et souvent gaspillée. Le débit observé variait selon la saison, allant de 45 m³/h en 1909 à 25,56 m³/h en 1914, ce qui démontrait une variabilité liée aux périodes de pluies et de sécheresse (Bouche, 1991). Ces installations représentaient néanmoins un progrès considérable par rapport aux anciennes citernes non entretenues, vecteurs de maladies. L'extension de la distribution aux villages autochtones de Santey et Bag-ba constituait l'objectif suivant de l'administration.

L'extension de la distribution aux villages autochtones: À partir de 1914, les autorités coloniales ont envisagé l'extension de la distribution d'eau potable aux villages autochtones de Bingerville, notamment Santey et Bag-ba. Cette initiative répondait à la nécessité d'améliorer les conditions d'hygiène et de salubrité en périphérie de la ville européenne (Bouche, 1991). Les travaux ont consisté à prolonger les conduites existantes depuis le centre urbain vers les villages. Les châteaux d'eau situés sur le plateau central fournissaient l'eau aux nouvelles installations grâce à une usine élévatrice. Les pompes permettaient un remplissage rapide des réservoirs. Des bornes-fontaines furent installées dans les villages pour assurer l'accès quotidien à l'eau potable (N'guessan, 2022).

L'administration a également pris des mesures pour éviter le gaspillage et optimiser la distribution. Les bornes-fontaines, similaires à celles de la ville européenne étaient placées de manière stratégique pour desservir un maximum de ménages. L'entretien des installations était confié aux chefs de village, sous le contrôle du service d'hygiène, afin de garantir la durabilité du réseau et de prévenir les risques sanitaires liés à l'eau stagnante (Besancenot, 1988). Cette extension eut un impact direct sur la qualité de vie des populations autochtones. Elle a réduit les déplacements pour l'approvisionnement en eau et limité la propagation des maladies hydriques et endémiques, en particulier la fièvre jaune et le paludisme (Bouche, 1991). Par ailleurs, elle a favorisé la culture des terrains récupérés dans les marécages assainis et soutenu l'intégration progressive des villages périphériques dans le tissu urbain de Bingerville. En résumé, l'extension de la distribution d'eau aux villages autochtones constitue un volet majeur des travaux de transformation du milieu. Elle illustre la volonté des autorités de combiner l'amélioration sanitaire avec le développement spatial et social de l'ensemble de la ville.

Mesures d'hygiène urbaine et amélioration de l'insalubrité à partir de 1910: Parallèlement aux travaux de transformation du milieu, il était essentiel d'instaurer des mesures d'hygiène au niveau des concessions, du marché, de l'abattoir et de la voirie. Ces mesures renforçaient l'efficacité de l'assainissement et permettaient d'endiguer la propagation des maladies endémo-épidémiques, en instaurant une culture de salubrité urbaine pour toutes les populations (N'Guessan, 2022).

L'hygiène du marché, de l'abattoir et les travaux de voirie: La lutte contre l'insalubrité des aliments à Bingerville reposait sur une organisation stricte du marché et de l'abattoir, associée à l'entretien des voiries. Les autorités coloniales considéraient que la propreté des infrastructures commerciales et alimentaires constituait un élément central de la santé publique (N'guessan, 2022). Pour le marché, un petit hangar fut construit avec un sol cimenté. Les étals de boucherie étaient protégés contre les souillures et l'invasion des mouches. Le balayage quotidien et le ramassage régulier des déchets permettaient de maintenir l'ensemble du marché propre et de réduire le risque de contamination des aliments. Cette organisation visait à prévenir la propagation de maladies telles que le choléra et la dysenterie, vectrices de mortalité dans les populations locales (N'guessan, 2022). L'abattoir fut implanté en bordure de la lagune, sur un terrain récupéré après le comblement d'un marais. Bien que rudimentaire, il comportait une aire cimentée et des tables en ciment pour le dépeçage des bêtes. Il était équipé d'eau sous pression pour le nettoyage des installations et d'un grillage métallique destiné à limiter l'intrusion des mouches. Ces mesures garantissaient la salubrité de la viande et prévenaient les risques sanitaires pour les populations riveraines. Les travaux de voirie complétaient ces actions. Les routes principales et secondaires furent nivelées et pavées, des caniveaux furent aménagés pour faciliter l'évacuation des eaux de pluie. Cette organisation permettait de réduire la formation de mares stagnantes, empêchant ainsi la prolifération des moustiques et d'autres insectes nuisibles (Bouche, 1992). L'ensemble de ces mesures d'hygiène des marchés, abattoir et travaux de voirie a contribué à améliorer les conditions sanitaires à Bingerville. Elles ont permis d'assurer une protection efficace contre les maladies alimentaires et hydriques, tout en favorisant le bon fonctionnement des infrastructures urbaines et le bien-être des populations locales. Le ramassage quotidien des ordures et le nettoyage régulier des installations limitaient la contamination des aliments (N'Guessan, 2022). L'entretien régulier des marchés et des voies publiques permettait de limiter les gîtes à insectes et les risques sanitaires pour l'ensemble des populations.

L'amélioration de l'insalubrité: L'amélioration de l'insalubrité à Bingerville s'inscrivait dans une politique sanitaire globale visant à prévenir les maladies épidémiques et à assurer un cadre de vie jugé sain par l'administration coloniale. Cette politique reposait sur des mesures d'assainissement de l'espace urbain, de contrôle de l'environnement et de discipline des populations (N'Guessan, 2022). L'une des premières actions entreprises fut la ségrégation spatiale des populations. Les villages africains de Bag-ba et de Santey étaient maintenus à distance de la ville européenne, tandis que les cases disséminées autour des quartiers administratifs furent regroupées ou détruites (N'guessan, 2022). Ces habitations précaires, jugées insalubres abritaient notamment le personnel subalterne, des infirmiers et la prison constituaient aux yeux des autorités, un danger sanitaire permanent (N'Guessan, 2022). L'éloignement des populations africaines apparaissait ainsi comme une condition essentielle pour garantir la salubrité de la ville européenne et protéger ses habitants contre les épidémies. Parallèlement, l'administration engagea une lutte systématique contre les foyers d'insalubrité environnementale. Les autorités procédèrent à la destruction des plantes susceptibles de retenir l'eau de pluie, favorisant la prolifération des moustiques, à la suppression des clôtures en bambou et à l'assainissement des terrains par le dessouchement, le comblement des trous et l'enlèvement des troncs d'arbres morts (N'Guessan, 2022). Les cressonnières et les nappes d'eau stagnantes furent également supprimées afin de limiter les risques sanitaires (Essey, 2021). La question de l'eau occupait une place centrale dans la lutte contre l'insalubrité. En l'absence d'un réseau d'adduction

d'eau potable, les citernes faisaient l'objet d'un contrôle strict du service d'hygiène. Elles étaient inspectées et mises en état avant chaque saison des pluies, avec l'installation de dispositifs empêchant la pénétration des moustiques, notamment des toiles métalliques sur les orifices de communication (Coulibaly, 1982). Les regards de visite, souvent défectueux furent progressivement remplacés par des dalles en ciment armées afin d'assurer une meilleure étanchéité. L'amélioration de l'insalubrité passait également par la mise en place d'un service régulier d'enlèvement des ordures ménagères et des vidanges. La ville fut divisée en zones, chacune desservie par un dépotoir situé à distance des habitations. Les ordures étaient collectées quotidiennement et incinérées dans des fosses provisoires, puis recouvertes de terre, afin de prévenir l'accumulation des déchets et la prolifération des mouches, reconnues comme vectrices de maladies (N'Guessan, 2022). Enfin, l'administration coloniale imposa des règles sanitaires strictes encadrant les pratiques urbaines. L'arrêté du 25 février 1905 interdisait notamment le dépôt d'objets susceptibles d'entraver l'écoulement des eaux ou de retenir l'eau de pluie. Les particuliers étaient mis en demeure de se conformer à ces prescriptions sous le contrôle du service d'hygiène (N'Guessan, 2022). Cette réglementation visait à étendre la protection sanitaire à l'ensemble des espaces de vie et faire de l'hygiène un instrument central de lutte contre l'insalubrité. Ainsi, l'amélioration de l'insalubrité urbaine à Bingerville reposait sur une combinaison de mesures spatiales, environnementales et réglementaires, traduisant la volonté de l'administration coloniale de contrôler l'espace urbain et de prévenir les risques sanitaires (N'Guessan, 2022).

CONCLUSION

Cette étude s'inscrit dans l'histoire de l'hygiène publique en Côte d'Ivoire pendant la colonisation. Elle a mis en évidence la politique d'hygiène et d'assainissement mise en place à Bingerville, alors nouvelle capitale de la colonie, pour préserver la santé des populations et offrir un environnement sain. La politique sanitaire visait principalement la protection des Européens. Les épidémies de fièvre jaune à Grand-Bassam ont poussé les autorités coloniales à renforcer l'hygiène et la salubrité afin de garantir la sécurité sanitaire des colons. L'objectif était de créer un cadre de vie salubre pour les populations européennes et de lutter contre les maladies épidémiques et endémiques. Les actions menées comprenaient le débroussaillage, le ramassage des ordures ménagères, le comblement des marécages, l'évacuation des eaux usées, l'assainissement des concessions et des lieux publics, ainsi que l'approvisionnement en eau potable. Cette politique a entraîné une séparation spatiale entre les quartiers européens et les agglomérations africaines. Entre 1900 et 1910, la médecine curative, centrée sur les Européens, avait montré ses limites face aux maladies tropicales comme le paludisme et la fièvre jaune. La prévention est devenue alors prioritaire et assurée par une politique d'hygiène adaptée au cadre de vie. Les résultats ont permis à l'administration coloniale de justifier le choix de Bingerville comme capitale en remplacement de Grand-Bassam.

Grâce à cette politique, Bingerville a évité des épidémies de fièvre jaune et restée ville salubre jusqu'en 1934, malgré son caractère provisoire initial. Les conclusions de cette étude peuvent aider à planifier des mesures pour assainir durablement Bingerville, qui fait aujourd'hui face à une urbanisation rapide. Les recherches futures pourront se concentrer sur l'évolution des infrastructures sanitaires en Côte d'Ivoire et la lutte contre les maladies sociales à l'époque coloniale.

RÉFÉRENCES

- Abidjan, Archives nationales de Côte d'Ivoire (A.N.C.I), 1HH87, 1914.
- Abidjan, Archives nationales de Côte d'Ivoire (A.N.C.I), 1HH3, 1904.
- Abidjan, Archives nationales de Côte d'Ivoire (A.N.C.I), 1HH92, 1913.
- Abidjan, Archives nationales de Côte d'Ivoire (A.N.C.I), 3HH48, 1914.
- Abidjan, Archives nationales de Côte d'Ivoire (A.N.C.I), 3HH81, 1909-1910.
- Abidjan, Archives nationales de Côte d'Ivoire (A.N.C.I), 3HH83, 1908-1910.
- Abidjan, Archives nationales de Côte d'Ivoire (A.N.C.I), 3HH85, 1908-1910.
- Abidjan, Archives nationales de Côte d'Ivoire (A.N.C.I), 3HH67, 1911.
- Dakar, Archives nationales du Sénégal (A.N.S), 2G5-17, 1905.
- Dakar, Archives nationales du Sénégal (A.N.S), 2G9-19, 1909.
- Dakar, Archives nationales du Sénégal (A.N.S), 2G6-16 à 18, 1906.
- ADOFFI Ange Barnabé (2014), *Genèse et évolution de la gestion des ordures ménagères à Abidjan (1905-2007)*, Thèse de doctorat unique en Histoire, Université Félix Houphouët Boigny, Abidjan, 429p.
- BESANCENOT Jean Pierre, (1988), « La santé en Côte d'Ivoire, d'hier et d'aujourd'hui » in *Les Cahiers d'Outre-Mer*, n° 41-162, pp 177-197
- BOUCHE Denise, (1991), *Histoire de la colonisation française*, tome 2, Paris, Fayard, 607 p.
- COULIBALY N'golo Joachim, (1982), « Bingerville à l'époque des gouverneurs (1900-1934) » in *Annales de l'Université d'Abidjan*, série Histoire, tome 10, pp 183-195.
- ESSEY Bonzou Ella, 2021, *Cadre de vie, maladies et politiques sanitaires dans l'Indenité : 1905-1953*, Thèse de Doctorat unique en histoire contemporaine, Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, 412 p.
- LOUCOU Jean-Noël (2016), *La Côte d'Ivoire coloniale (1896-1960)*, Abidjan, Edi FHB, Edi CERAP, 360p.
- N'GUESSAN Rokia Boubacard, (2022), *L'hygiène publique dans les trois capitales de la Côte d'Ivoire coloniale: 1899-1954*, Thèse de Doctorat unique en histoire contemporaine, Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, 333 p.
- WONDJI Christophe, (1976), « Bingerville, naissance d'une capitale 1899-1909 », in *Cahiers d'Études Africaines, Centre National de la Recherche Scientifique*, n° 61 à 64, 659 p.
