

# Connaissances, attitudes et pratiques des femmes vendeuses relatives à la contamination des aliments prêts à consommer exposés sur les rues de la Ville de Bunia, Province de l'Ituri, République Démocratique du Congo

Gayana Simbabo René Richard<sup>1</sup>, Mimilyabo Sezabo Pascal<sup>2</sup>,  
Anzasiloko Tabo Chantal<sup>3</sup>, Polepole Kidicho Vovo<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Chef de Travaux, Section Sage-Femme, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Bunia

<sup>2</sup>Assistant, Section Biologie-Médicale, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Bunia

<sup>3</sup>Assistante, Section Sage-femme, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Bunia

<sup>4</sup>Assistant, Faculté de Médecine, Université de Bunia

## RESUME

Cette étude avait pour objectif d'évaluer les connaissances, attitudes et pratiques des femmes vendeuses des aliments prêts à consommer sur les rues de la ville de Bunia.

Le questionnaire appuyé par l'interview semi-structurée et l'observation directe ont conduit cette étude. L'échantillon de l'étude était constitué de 384 femmes vendeuses des aliments prêts à consommer sur les rues de la ville de Bunia.

A l'issue d'analyse des données, il a été constaté que la majorité des femmes enquêtées avaient une élevée connaissances des règles d'hygiène alimentaire et des conséquences de la contamination des aliments. Il s'est observé une attitude défavorable et une mauvaise pratique de ces règles d'hygiène alimentaire chez la plupart des enquêtées.

Les résultats ainsi escomptés expliquent combien de fois les femmes vendeuses s'intéressent de l'argent perçu auprès des consommateurs sans tenir compte des risques et conséquences liées à la mauvaise hygiène des aliments.

**Mots-clés:** Connaissance, Attitude, Pratique, femmes vendeuses, contamination, aliments prêts à consommer

## INTRODUCTION

A l'échelle mondiale, les premières estimations publiées sur les maladies d'origine alimentaire montrent que, chaque année, une personne sur dix tombe malade en consommant des aliments contaminés et que 420 000 en meurent. Les enfants de moins de cinq ans sont exposés à un risque particulièrement élevé et 125 000 meurent chaque année de maladies d'origine alimentaire [1].

Le risque d'intoxications alimentaires graves associé aux aliments vendus sur la voie publique reste une menace dans de nombreuses parties du monde, la contamination microbologique étant l'un des problèmes majeurs. Bien que de nombreux consommateurs attribuent de l'importance à l'hygiène quand

ils choisissent un vendeur ambulancier pour ces aliments, ils ignorent souvent les dangers pour la santé qui leur sont associés [2].

En Europe, après une nette dégrue en 2020, les toxi-infections alimentaires ont repris du poil de la bête en 2021, tout en restant en dessous des niveaux pré-pandémiques, en attestent les derniers rapports du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies sur les toxi-infections alimentaires les plus courantes [3].

En Asie, au Bangladesh, on observe l'absence de réglementation sur la vente d'aliments de rue et le manque de sensibilisation à l'innocuité des aliments qui sont à l'origine de problèmes de santé chez des millions de personnes chaque année et les enfants de moins de cinq ans sont les plus exposés avec 18 pourcents de décès[4].

Les enquêtes réalisées en Afrique, en Asie et en Amérique latine ont montré que la mauvaise manipulation des aliments, l'approvisionnement inadéquat en eau potable et un environnement inapproprié pour les opérations touchant l'alimentation de rue sont les principales causes de contamination et des décès [5].

En Afrique de l'ouest, les forts taux d'urbanisation et l'instauration d'un système de travail continu ont favorisé la vente d'aliments de rue à l'hygiène souvent douteuse, car on y trouve des aliments cuits mais non couverts ou couverts à moitié vendus en pleines cités. Leur consommation n'est pas sans péril pour les adeptes au Burkina Faso, au Mali et au Sénégal, des pays de la région qui expérimentent le projet de l'Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) en vue d'amoinrir les conséquences fâcheuses de l'insécurité sanitaire des aliments [6].

En République Démocratique du Congo (RDC), la vente et la consommation des aliments de rue communément appelée Malewa constituent un phénomène en pleine croissance dans la ville de Kinshasa en général et au marché central de Kinshasa en particulier. Cependant, ces aliments sont vendus dans les conditions d'hygiène défectueuses : exposition à l'air libre au contact des mouches et de la poussière, conservation des aliments cuits à la température ambiante pendant de longues heures, ce qui favorise leur contamination, exposant ainsi les consommateurs aux risques des maladies d'origine alimentaire [7].

Dans la Province de l'Ituri, en ville de Bunia, la qualité hygiénique des aliments n'est pas tenue en rigueur par les femmes vendeuses des aliments prêts à consommer exposés sur les voies publiques. Compte tenu du nombre élevé des consommateurs, la communauté est plus exposée aux contaminations des aliments prêts à consommer exposés sur les rues liées aux mauvaises techniques de préparation, d'emballage, de conservation et de vente des aliments dans un environnement précaire. Ces constats expliquent :

- Un faible niveau de connaissance sur la contamination due par l'exposition à l'air libre des aliments prêts à consommer ;
- Des attitudes négatives vis-à-vis de la contamination desdits aliments ;
- Une mauvaise pratique dans la tenue de l'hygiène des aliments prêts à consommer.

## METHODOLOGIE

Cette étude a été menée dans la ville de Bunia, Province de l'Ituri, située au Nord-est de la République Démocratique du Congo.

Etant du type évaluatif, cette étude a été menée auprès de 384 femmes vendeuses des aliments prêts à consommer exposés sur les rues de la ville de Bunia. L'échantillonnage probabiliste à trois degrés a été

utilisé pour arriver à sélectionner les enquêtées par commune, par quartier et par avenue. Le questionnaire appuyé par l'interview semi-structurée et l'observation directe ont été utilisés pour collecter les données relatives aux connaissances, attitudes et pratiques des femmes sur la gestion des aliments prêts à consommer.

Après avoir regrouper les tendances communes, les données ont été présentées dans les différents tableaux ci-dessous puis analysées statistiquement par le calcul de l'indice de pourcentage. Et pour chaque variable d'étude, le critère de jugement a été clairement défini.

## RESULTATS

Les résultats de cette étude sont figurés dans les tableaux suivants :

**Tableau 1 : Connaissances des enquêtées relatives à la définition de la contamination des aliments**

Connaissances sur les:	(N=384)	Niveaux des connaissances					
		Elevé		Moyen		Faible	
		f	%	f	%	f	%
Facteurs qui influencent la contamination		35	9,11	19	4,95	8	2,08
Moyens de conservation des aliments prêts à consommer		28	7,29	27	7,03	10	2,60
Mesures d'hygiène à respecter pendant la préparation des aliments.		20	5,21	38	9,90	14	3,65
Mesures d'hygiène pendant la vente des aliments		26	6,77	30	7,81	31	8,07
Conséquences de la contamination des aliments		54	14,06	21	5,47	23	5,99
<b>Sous total</b>		<b>163</b>	<b>42,45</b>	<b>135</b>	<b>35,16</b>	<b>86</b>	<b>22,40</b>

Il ressort de ce tableau que 42,45% des enquêtées ont un niveau de connaissance élevé sur les conséquences de la contamination des aliments, 35,16% ont un niveau moyen de connaissance sur les mesures d'hygiène à respecter pendant la préparation des aliments et 22,40% ont un niveau faible de connaissance sur les mesures d'hygiène pendant la vente des aliments prêts à consommer.

**Tableau 2 : Attitude des enquêtées relative à l'hygiène à la contamination des aliments**

Variables	(N=384)	Favorable		Défavorable	
		f	%	f	%
<b>Age (ans)</b>					
<de 18		21	5,47	40	10,42
18-22		50	13,02	60	15,63
23-27		45	11,72	47	12,24
28-32		26	6,77	32	8,33
33 et plus		33	8,59	30	7,81
<b>Sous total</b>		<b>175</b>	<b>45,57</b>	<b>209</b>	<b>54,43</b>
<b>Niveau d'études</b>					

Primaire		68	17,71	92	23,96
Secondaire		66	17,19	46	11,98
Sup/Universitaire		19	4,95	52	13,54
Aucun		22	5,73	19	4,95
<b>Sous total</b>		<b>175</b>	<b>45,57</b>	<b>209</b>	<b>54,43</b>
<b>Statut matrimonial</b>					
Mariée		67	17,45	70	18,23
Célibataire		60	15,63	76	19,79
Divorcée/séparée		25	6,51	30	7,81
Veuve		23	5,99	33	8,59
<b>Sous total</b>		<b>175</b>	<b>45,57</b>	<b>209</b>	<b>54,43</b>
<b>Ancienneté dans la vente des aliments</b>					
0-5 mois		50	13,02	90	23,44
5-10 mois		25	6,51	40	10,42
11-15 mois		42	10,94	35	9,11
16-20 mois		22	5,73	23	5,99
21-25 mois		15	3,91	14	3,65
26 mois et plus		21	5,47	7	1,82
<b>Sous total</b>		<b>175</b>	<b>45,57</b>	<b>209</b>	<b>54,43</b>

Ce tableau montre que 54,43% des enquêtées ont une attitude défavorable relative à l'hygiène à la contamination des aliments. Cette tendance est plus observée chez 15,63% des enquêtées âgées de 18 – 22 ans, 23,96% des enquêtées ayant le niveau d'étude primaire, 19,79% des enquêtées célibataires et 23,44% des enquêtées ayant une ancienneté de 0-5 mois dans la vente des aliments prêts à consommer.

**Tableau 3 : Pratique de l'hygiène alimentaire**

Catégories de la pratique :	(N=384)	Niveaux de pratique			
		Bon		Mauvais	
		f	%	f	%
Propreté du lieu de travail		60	15,63	70	18,23
Préservation de l'état de l'hygiène des ustensiles		52	13,54	29	7,55
Mesures d'hygiène lors de la préparation des aliments		38	9,9	21	5,47
Conservation des aliments prêts à consommer		34	8,85	80	20,83
<b>Sous total</b>		<b>184</b>	<b>47,92</b>	<b>200</b>	<b>52,08</b>

Il ressort de ce tableau que 52,08% des enquêtées ont une mauvaise pratique d'hygiène des aliments prêts à consommer et cette tendance s'observe plus dans la pratique de conservation des aliments (20,83%)

## DISCUSSION

En considérant le niveau de connaissance sur l'hygiène et la contamination des aliments prêts à consommer, il a été constaté que 42,45% des enquêtées ont un niveau de connaissance élevé.

Ce résultat rejoint la pensée de l'auteur [8] qui estime qu'une bonne connaissance des règles d'hygiène alimentaires et des conséquences de la contamination des aliments peut contribuer significativement à l'amélioration de l'attitude et la pratique des vendeurs des aliments dans la manipulation de ces derniers. Cette bonne connaissance des femmes sur les conséquences de la contamination des aliments exposés au bord des routes a été également observée dans la ville de Likasi [9].

Ce résultat escompté serait dû au fait que les agents chargés du service d'hygiène sensibilisent régulièrement les vendeurs des aliments prêts à consommer au bord des routes sur les conséquences de l'exposition des aliments à l'air libre. Et il arrive que certains acheteurs leur fassent des reproches ouvertement lorsqu'ils constatent que les vendeuses ne respectent pas les règles d'hygiène alimentaire.

Quant à l'attitude des femmes vendeuses relatives à la contamination des aliments prêts à consommer exposés au bord des routes, 54,43% des enquêtées ont présenté une attitude défavorable avec une tendance plus observée chez les enquêtées âgées de 18-22 ans (15,63%), chez celles ayant le niveau d'étude primaire (23,96%), chez les célibataires (19,79%) et chez celles ayant une ancienneté de 0-5 mois dans la vente des aliments prêts à consommer (23,44%).

L'attitude manifestée par la majorité des enquêtées de la présente étude paraît contradictoire à la théorie de l'auteur [10], qui exige une attitude positive à l'hygiène alimentaire chez toute personne qui produit, transforme, vend ou prépare des aliments, car le manque de salubrité des aliments entrave le développement humain [11].

Par ailleurs, l'indifférence des vendeurs à la salubrité de leurs aliments vendus en plein air au profit de l'argent perçu chez les consommateurs est à la base de la menace mondiale que représentent les maladies d'origine alimentaire [12]. C'est pour quoi, l'auteur [13] pense que les besoins d'éducation et de formation à la prévention demeurent importants pour les producteurs, les fournisseurs, ceux qui manipulent les denrées alimentaires et le grand public.

Ce résultat peut se justifier par l'insuffisance de la formation des enquêtées, car la majorité était constituée des celles ayant un niveau d'instruction trop bas. D'où, elles ne maîtrisent pas les risques et conséquences de la contamination des aliments.

En considérant la pratique de l'hygiène alimentaire par les femmes vendeuses des aliments prêts à consommer, il a été constaté que 52,08% des enquêtées ont une mauvaise pratique d'hygiène des aliments prêts à consommer et cette tendance était plus observée dans la pratique de conservation des aliments (20,83%).

Ce résultat est à l'encontre de l'auteur [14] qui estime que la préparation et la vente des aliments au bord de la route, doivent se faire dans un environnement sain et bien organisé. En plus, les pratiques d'hygiène appropriées, telles que le lavage fréquent des mains, la désinfection régulière des surfaces, le maintien propre des matériels, des équipements, l'habillement propre, le soin corporel adapté et le stockage approprié des aliments, sont essentielles pour prévenir la contamination microbienne par les virus, les bactéries ou les microorganismes et garantir la sécurité alimentaire [15].

Par ailleurs la mauvaise gestion des aliments ou sa manipulation sans un moindre respect des règles d'hygiène alimentaire peut avoir des conséquences sanitaires importantes allant jusqu'à la mort en cas d'une forte contamination ou intoxication. [16]

### **Limite de recherche**

La présente étude connaît une limite dans le sens où on a eu un nombre insuffisant des facteurs pris en considération suite au manque des données en rapport avec les variables d'intérêt. En plus, la nature des données recueillies ne nous a pas permis d'établir les facteurs spécifiques liés aux connaissances, attitudes

et pratiques des femmes vendeuses relatives à la contamination des aliments prêts à consommer exposés au bord des rues dans la ville de Bunia.

### Contributions des auteurs

GayanaSimbabo René Richard a initié l'enquête ; MimilyaboSezabo Pascal et KindichoPolepoleVovoont participé à la récolte des données de terrain ; MimilyaboSezabo Pascal, GayanaSimbabo René Richard et AnzasilokoTabo ont analysé les données, interprété les résultats et écrit le premier manuscrit. GayanaSimbabo René Richard, KindichoPolepoleVovoet AnzasilokoTaboChantal ont participé à la révision du manuscrit. Tous les auteurs ont lu et approuvé la version finale du manuscrit.

### CONCLUSION

Les résultats escomptés en menant cette recherche évaluative ont montré que les femmes vendeuses des aliments prêts à consommer au bord des routes de la ville de Bunia ont en majorité une connaissance élevée sur les règles d'hygiène alimentaire malheureusement la plupart étant constituée de celles ayant un niveau d'étude trop bas affectent négativement l'attitude et la pratique de ces règles d'hygiène alimentaires, car ces femmes vendeuses semblent mettre plus d'intérêt sur l'argent qu'elles perçoivent sans tenir compte des risques et conséquences sanitaires des consommateurs dus par la contamination de ces aliments.

### RÉFÉRENCES

1. Organisation Mondiale de la Santé (OMS), Maladies d'origine alimentaire : près d'un tiers des décès surviennent chez les enfants de moins de 5 ans. Genève. 2023. Online Source, available from: <https://www.who.int/fr/news/item/03-12-2015-who-s-first-ever-global-estimates-of-foodborne-diseases-find-children-under-5-account-for-almost-one-third-of-deaths>. Consulté le 06 mars 2025.
2. Zouaka D. E., Évaluation des connaissances, attitudes et pratiques du personnel de la filière viande sur les zoonoses professionnelles aux abattoirs de Dakar (Sénégal). Université Cheikh Anta Diop de Dakar, 2013, Thèse.
3. Secke, C., Contribution à l'étude de la qualité bactériologique des aliments vendus sur la voie publique de Dakar, Université Cheikh Anta Diop, 2007, Thèse. Online Source available from: [https://www.memoireonline.com/08/09/2554/m\\_Contribution--letude-de-la-qualite-bacteriologique-des-aliments-vendus-sur-la-voie-publique-de0.html](https://www.memoireonline.com/08/09/2554/m_Contribution--letude-de-la-qualite-bacteriologique-des-aliments-vendus-sur-la-voie-publique-de0.html). Consulté, le 23 avril 2025.
4. Vonan P. et Agobe J., Conscience sanitaire et consommation de la nourriture de rue au marché de Gesco. Université de Lomé, In Anyasa, Revue des Lettres et Sciences Humaines, Laboratoire de Recherche sur la Dynamique des Milieux et des Sociétés, N°4, pp 193-203, 2015.
5. Kouame Y., Konan A., Kouassi K. et Koffi G., Alimentation de rue et risques sanitaires à Daloa (Côte d'Ivoire), in Revue Espace Territoires Sociétés et Santé, Vol.3 - N°5 Juin 2020, pp25-40, 2020. Online Source available from: [www.retssa-ci.com](http://www.retssa-ci.com) consulté le 18 avril 2025
6. Ewene M., Niveau et connaissance pratique des femmes vendeuse des viandes des rues sur l'hygiène alimentaire, Université de Likasi, 2020, Mémoire. Online Source available from: [https://www.memoireonline.com/11/21/12423/m\\_Niveau-et-connaissance-pratique-des-femmes-vendeuse-des-viandes-des-rues-sur-l-hygiene-alimentair25.html](https://www.memoireonline.com/11/21/12423/m_Niveau-et-connaissance-pratique-des-femmes-vendeuse-des-viandes-des-rues-sur-l-hygiene-alimentair25.html). Consulté le 22 avril 2025

7. Kakule L.L., Basandja L. E. , Tagoto T. A., Kazadi M. Z. et Panda L. K., Hygiène alimentaire dans les restaurants de fortune du marché central de Kisangani, International Journal Dental and Medical Sciences Research ,Volume 6, Issue 5, Sep - Oct 2024 pp 268-277, online source available from : [www.ijdmsjournal.com](http://www.ijdmsjournal.com)
8. Kabeya, N. K., Evaluation des connaissances, attitudes et pratiques en matière d'hygiène alimentaire chez les restaurateurs de fortune à Lubumbashi, République Démocratique du Congo. Revue Congolaise de Santé Publique 20(4), 2019, pp 301-308.
9. Mbuyi, K. M., Connaissances, attitudes et pratiques des vendeurs de rue sur l'hygiène alimentaire à Kinshasa, République Démocratique du Congo. Revue Congolaise de Santé Publique 18(2), 2017, pp143-150
10. Lokangila M., Contribution à l'étude de la qualité hygiénique des aliments vendus sur la voie publique (AVP) à Kisangani : cas de marché de l'IAT. Fréquence d'altération et estimation du risque lié au niveau d'instruction du vendeur (cas de contamination des AVP par FMAT, Salmonella et Shigella), Université de Kisangani, 2013, Mémoire.
11. Aholou M. et Mongbo R., Discours nutritionnel, représentations et pratiques alimentaires des ménages de la commune de Cotonou, In American Journal of Innovative Research and Applied Sciences, pp 352- 362, 2019
12. Larouche V., Les systèmes alimentaires durables et l'étude de cas de trois villes et de leurs initiatives, Université DE Sherbrooke, 2018, Mémoire.
13. Assouni J., Restauration de rue : Effets socio-économiques et risques sanitaires dans la ville de Djougou (nord-ouest Bénin), in International Journal of Innovation and Applied Studies, ISSN 2028-9324, Vol. 34, No. 2, Nov. 2021, pp. 276-285, 2021. Online source available from : [file:///C:/Users/HP/Downloads/IJIAS-21-239-02%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/IJIAS-21-239-02%20(1).pdf) , consulté, le 12 avril 2025.
14. Aholou M. et Mongbo R., Risques sanitaires liés au recours à la restauration hors domicile : perceptions et pratiques des acteurs sociaux à cotonou, in Revue Espace, Territoires, Sociétés et Santé, Vol. 3, No. 5, Juin 2020, pp. 41-60. Online Source available from : <https://www.retssa-ci.com/pages/Numero5/AHOLOU/TAP-Tome-2.Retssa-Vol.3-N%C2%B05-Juin%202020.pdf>. Consulté le 12 avril 2025
15. Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture (FAO) et Organisation Mondiale de la Santé (OMS), Guide à la journée internationale de la sécurité sanitaire des aliments 2019, pp8., 2019. Online Source available from : [www.fao.org/world-food-safety-day](http://www.fao.org/world-food-safety-day). Consulté le 12 avril 2025
16. Hoteyi S., Gnimadi C., Adjadji G., Igue A., et Mensah G., Alimentation de rue des populations : une santé en péril à Cotonou au Sud-Bénin, Cotonou, Bulletin de la Recherche Agronomique du Bénin (BRAB), Numéro spécial agro-biodiversité et santé publique, INRAB, pp. 21-34, 2014
17. Bendeck M., Chauliac M., Malvy D., Alimentation de rue, mutations urbaines et différenciations sociales à Bamako (Mali), Bamako, In Sciences sociales et santé, Volume 16, n°2, pp. 33-59; , 2018. Online Source available from: <https://www.persee.fr/doc/sosan>