Volonté et capacité à payer pour un filtre d'eau propre Kosim au Ghana

Researchers:

James Berry

Greg Fischer

Raymond Guiteras

Sector(s): Santé

Fieldwork: Innovations for Poverty Action (IPA)

Location: Northern Ghana

Sample: 1500 ménages qui n'ont pas accès à l'eau portable

Target group: Rural population

Outcome of interest: Diarrhea Take-up of program/social service/healthy behavior Water quality

Intervention type: Preventive health Water, sanitation, and hygiene Pricing and fees

AEA RCT registration number: AEARCTR-0001447

Données: https://doi.org/10.7910/DVN/RAOYMQ

Policy issue

Les maladies diarrhéiques, conséquences d'une mauvaise qualité de l'eau, sont une cause de mortalité majeure dans les pays en voie de développement, tuant environ 1,8 millions de personnes par an[1]. Atteindre les Objectifs du Millénaire pour le Développement visant à réduire le nombre de personnes n'ayant pas accès à l'eau potable est particulièrement compliqué pour les ruraux pauvres. L'acheminement d'eau traitée via des conduits a entraîné des bénéfices sanitaires durables dans les pays développés et dans les zones urbaines des pays en voie de développement, mais n'est pas réalisable dans les zones rurales où les populations sont dispersées et les institutions peu efficaces pour la maintenance. Les interventions communautaires, comme l'amélioration des sources ou des puits communaux, n'ont pas produit de bons résultats et les responsables politiques sont de plus en plus intéressés par les traitements de l'eau à domicile ou dans des lieux publics partagés. Cependant, l'efficacité d'un tel traitement dans un environnement rural, le rôle de l'éducation et des campagnes commerciales pour en encourager l'usage, la façon d'en élargir l'accès en dépit des ressources limitées restent des éléments en grande partie inconnus.

Context of the evaluation

Les maladies diarrhéiques représentent 12 % des décès infantiles au Ghana et sont la troisième cause de mortalité chez les enfants de moins de 5 ans[2], . Ces maladies sont causées par l'ingestion d'eau contaminée par les matières fécales, et 20 % de la population du Ghana n'utilise pas une source d'eau traitée[3]. La région peu peuplée du nord du Ghana est l'une des moins développées du pays et a un accès à l'eau potable inférieur à ce que les statistiques peuvent suggérer. La majorité des habitants tirent leurs ressources de l'agriculture, vivant loin les uns des autres. Cette faible densité de population rend les interventions de traitement, communautaires ou gouvernementales, très coûteuses et difficilement réalisables.

A girl pours water into a bucket in Ghana.

Photo credit: Sura Nualpradid, Shutterstock.com

Details of the intervention

Cette étude évaluera la demande, l'utilisation et les impacts d'une technique de traitement de l'eau dans les foyers. Le filtre céramique Kosim est commercialisé et vendu par Pure Home Water, une ONG ghanéenne. Il a été prouvé que ce produit simple est très efficace pour améliorer la qualité de l'eau et convient à la région, puisqu'il élimine les particules pathogènes de l'eau sans utiliser de produits chimiques ou d'électricité, lesquels requièrent des mécanismes de distributions.

Les chercheurs évaluent la volonté des ménages à payer pour acquérir un filtre Kosim en offrant à une sélection aléatoire de ménages la possibilité de les acquérir par de la vente à domicile. Il sera également proposé aux ménages un prix aléatoire pour ce filtre, afin de déterminer les effets du prix et la volonté à payer pour des produits sanitaires préventifs.

Les chercheurs collecteront les données de 1500 ménages sur la qualité de l'eau, l'éducation, le revenu, la consommation, la santé, la connaissance de la maladie diarrhéique, le traitement de l'eau et les pratiques de conservation, afin de déterminer la façon dont ces variables affectent la volonté à payer pour un filtre. Le prix aléatoire proposé fournit un moyen d'évaluer l'impact du filtre sur la santé et ses retombées pour les voisins, alors qu'un prix fixe risquerait d'écarter les ménages qui accordent une valeur moindre à l'eau purifiée. Ainsi les chercheurs peuvent évaluer les différents procédés pour créer un changement de comportement, comme l'adoption d'un nouveau produit de traitement de l'eau et des techniques de conservation, et la propension des individus à boire de l'eau traitée et à en fournir à leurs enfants.

Results and policy lessons

A venir.

[1] As of 2004. WHO, “The Top Ten Leading Causes of Death” (accessed Nov. 6, 2009)

[2] WHO, “Mortality Country Fact Sheet 2006, Ghana.” (accessed Nov. 6 2009)

[3] United Nations, Human Development Report 2009 "Ghana" (accessed Nov. 6, 2009)

Berry, James, Greg Fischer, and Raymond Guiteras. "Eliciting and Utilizing Willingness to Pay: Evidence from Field Trials in Northern Ghana." Working Paper, July 2015.

---

1. GBD 2013 Mortality and Causes of Death Collaborators. 2015. "Global, regional, and national age-sex specific all-cause and cause-specific mortality for 240 causes of death, 1990-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013”. *The Lancet* 385(9963):117-171.