

État des lieux des infrastructures d'approvisionnement en milieu rural et pénurie de l'eau de consommation dans la cité de Kasongo

State of water supply infrastructures in rural areas and drinking water shortage in the City of Kasongo.

Auteur 1 : Thomas KAYOBOLA KANGOMBE.

Auteur 2 : NDARABU DJUMA YUMA.

1 Mention Environnement et Développement Durable, Institut Supérieur de Développement Rural de Kindu (ISDR KINDU), République Démocratique du Congo

2 Mention santé communautaire, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kasongo (ISTM KASONGO), République Démocratique du Congo.

Déclaration de divulgation : L'auteur n'a pas connaissance de quelconque financement qui pourrait affecter l'objectivité de cette étude.

Conflit d'intérêts : L'auteur ne signale aucun conflit d'intérêts.

Pour citer cet article : KAYOBOLA KANGOMBE Thomas & NDARABU DJUMA YUMA (2026) « État des lieux des infrastructures d'approvisionnement en milieu rural et pénurie de l'eau de consommation dans la cité de Kasongo », African Scientific Journal « Volume 03, Num 38 » pp: 001 – 019.



DOI : 10.5281/zenodo.23313627
Copyright © 2026 – ASJ



Abstract

The study carried out in Kasongo, Maniema Province, analyzes the state of drinking water supply infrastructures and the causes of the chronic shortage affecting the population. Kasongo illustrates the paradox faced by the Democratic Republic of Congo: abundant natural water resources but limited access to safe drinking water. Surveys conducted across neighborhoods reveal a predominance of traditional wells, often shallow and exposed to domestic contamination. Improved springs provide better quality water but remain insufficient to meet growing demand and are neither maintained nor serviced. REGIDESO standpipes have been largely non-functional for several years, reflecting institutional failure and the abandonment of public infrastructures. Dependence on such precarious facilities generates major health consequences, including the spread of waterborne diseases such as diarrhea, cholera, and typhoid. It also exacerbates territorial inequalities, social conflicts, and violence suffered by women and girls during water collection. The identified causes include dilapidated facilities, lack of maintenance, uncontrolled urbanization, fragile local governance, and insufficient funding. The study concludes that improving access to drinking water in Kasongo requires an integrated approach combining sustainable investment, community participation, and inclusive governance. Only such an articulation can transform water into a lever for public health, social cohesion, and socio-economic development.

Key words: Water access infrastructure, Drinking water supply, Springs, Traditional wells, Standpipes, Kasongo.

Résumé

L'étude réalisée à Kasongo, dans la province du Maniema, dresse un état des lieux des infrastructures d'eau potable et cherche à comprendre pourquoi la population souffre d'une pénurie chronique. Cette ville illustre bien le paradoxe congolais : le pays regorge d'eau, mais l'accès y est dramatiquement limité. Les enquêtes réalisées dans les différents quartiers et avenues montrent que la plupart des habitants dépendent de puits traditionnels, souvent peu profonds et facilement contaminés par les activités domestiques. Les sources aménagées fournissent une eau de meilleure qualité, mais elles sont trop peu nombreuses face à une demande qui ne cesse d'augmenter, et personne ne les entretient vraiment. Quant aux bornes-fontaines de la REGIDESO, beaucoup ne sont plus en service depuis des années, signe d'un abandon des infrastructures publiques et d'une défaillance institutionnelle. Cette dépendance à des installations précaires a des conséquences sanitaires graves : les maladies hydriques comme les diarrhées, le choléra et la typhoïde se propagent facilement. Elle creuse aussi les inégalités entre quartiers, attise les tensions sociales et expose les femmes et les filles à des violences lorsqu'elles partent chercher de l'eau. Plusieurs causes expliquent cette situation : des équipements vétustes, un manque d'entretien, une urbanisation mal contrôlée, une gouvernance locale faible et des financements insuffisants. Au final, l'étude montre que pour améliorer l'accès à l'eau potable à Kasongo, il faut une approche globale. Cela passe par des investissements durables, une implication des communautés et une gouvernance plus inclusive. Ce n'est qu'à ce prix que l'eau pourra devenir un véritable levier pour la santé publique, la cohésion sociale et le développement économique local.

Mots clés : Infrastructure d'accès en eau, Approvisionnement en eau potable, sources aménagées, puits traditionnels, Bornes-fontaines, Kasongo.

1. Introduction

L'accès à l'eau est reconnu comme un droit fondamental depuis la résolution adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies en 2010 (ONU, 2010). Dans les faits, ce droit reste loin d'être garanti. Près de 30 % de la population mondiale n'a pas de source d'eau potable à domicile, et plus de deux milliards de personnes s'approvisionnent encore à des sources contaminées (OMS & UNICEF, 2025). Les pays en développement cumulent les difficultés : la croissance démographique et l'urbanisation y vont souvent plus vite que les infrastructures existantes (Awomon et al., 2018).

Les effets sur la santé sont directs. Une eau non sécurisée transmet le choléra, la typhoïde, l'hépatite A et les maladies diarrhéiques, qui comptent parmi les premières causes de morbidité et de mortalité dans plusieurs pays à faibles revenus (World Gastroenterology Organisation Global Guidelines, 2012). En Afrique subsaharienne, le déficit d'infrastructures d'approvisionnement et d'assainissement pèse lourdement sur l'accès à l'eau potable (OMS & UNICEF, 2023).

La République Démocratique du Congo en offre une illustration frappante. Le pays possède d'importantes réserves d'eau douce, mais une grande partie de sa population peine à s'approvisionner. Les installations sont souvent insuffisantes, dégradées ou mal entretenues, surtout dans les villes secondaires et en milieu rural. Il en résulte une persistance des maladies hydriques et des inégalités sociales.

La cité de Kasongo, dans la province du Maniema, représente bien ce cas de figure. Quelques sources aménagées et des infrastructures de la REGIDESO existent, mais la population subit une pénurie chronique d'eau potable. Les files d'attente aux points d'eau, les conflits d'usage et les risques que courent les femmes et les filles pendant la corvée d'eau disent assez la difficulté de la situation.

Cette recherche cherche à comprendre pourquoi la pénurie persiste à Kasongo alors que l'eau et certaines infrastructures sont là. L'hypothèse retenue est que cette situation tient principalement à l'état des infrastructures d'approvisionnement, à leur niveau de fonctionnalité et aux faiblesses de la gouvernance locale. Des travaux menés dans plusieurs pays en développement vont dans ce sens : l'insuffisance des infrastructures, leur manque d'entretien et la faiblesse des mécanismes institutionnels figurent parmi les facteurs déterminants de la limitation de l'accès à l'eau potable (Behailu et al., 2017 ; Marks et al., 2014 ; Jiménez et Pérez-Foguet, 2011).

La variable dépendante de l'étude est la pénurie d'eau potable, appréhendée à travers les difficultés d'accès à une source améliorée, la fréquence des ruptures d'approvisionnement et le

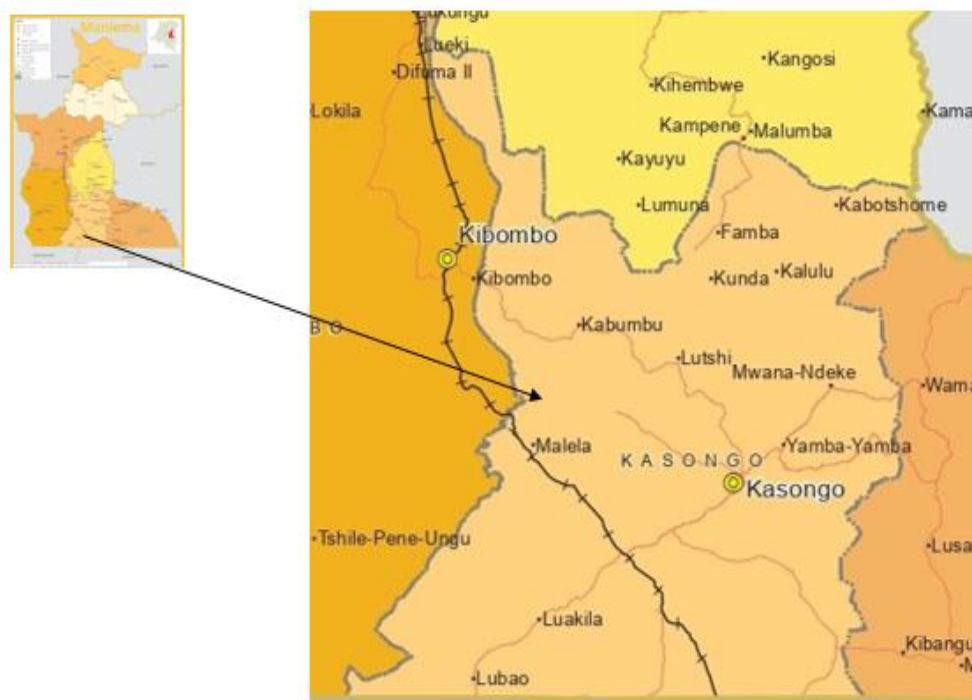
niveau de satisfaction des ménages. Les variables explicatives portent sur le type d'infrastructure disponible, sa répartition spatiale, son état de fonctionnement, ses conditions sanitaires, sa maintenance, les mécanismes de gouvernance locale et l'implication communautaire. Ces dimensions sont largement documentées comme des déterminants essentiels de la qualité et de la durabilité des services d'eau (WHO, 2011 ; Bain et al., 2014 ; Behailu et al., 2017 ; Marks et al., 2014).

Cette étude qui vise à analyser l'état des infrastructures d'approvisionnement en eau potable et leur contribution à la persistance de la pénurie d'eau de consommation dans la cité de Kasongo comprend, à part l'introduction et la conclusion, deux parties majeures : la première est consacrée aux Méthodes et Matériels et la deuxième aux Résultats et Discussion.

2. METHODES ET MATERIELS

2.1. Zone d'étude

Figure 1. Carte du territoire de Kasongo



Source : OCHA, Référentiel Géographique Commun

Kasongo, c'est à la fois une cité et le chef-lieu du territoire du même nom, dans le sud de la province du Maniema. Installée sur la rive est du Lualaba, elle occupe un carrefour stratégique: la Route Nationale 2 la traverse et elle est reliée à la RN31, à environ 240 km de Kindu, la capitale provinciale. Avec une altitude moyenne de 640 mètres, elle se trouve aux coordonnées 4°25'39'' Sud et 26°40'00'' Est. Aujourd'hui, la cité compte plus de 150 000 habitants, d'après

l'état civil de Kasongo (2023). Historiquement, Kasongo était le cœur administratif et culturel du sultanat d'Utetera, un ancien État marchand lié à Tippu Tip, figure emblématique du commerce des esclaves dans la région. Ce passé lui donne une identité forte, avec des héritages culturels et institutionnels qui continuent d'influencer l'organisation sociale et territoriale.

Sur le plan socio-économique, l'agriculture reste l'activité principale pour la plupart des familles. Elle est encore très traditionnelle, tournée vers l'autosubsistance, sans mécanisation et une forte dépendance aux aléas climatiques. L'élevage de volaille et de petit bétail existe, mais les animaux divaguent, ce qui limite la productivité.

Le petit commerce apporte un complément de revenus, mais il repose beaucoup sur les échanges avec Bukavu et Kindu, ce qui rend l'économie locale vulnérable aux fluctuations régionales. Côté environnement, Kasongo bénéficie d'un climat équatorial humide : neuf mois de pluies pour trois mois de saison sèche.

Le relief est accidenté, avec des collines qui favorisent une érosion hydrique avancée, menaçant habitations et infrastructures. Ces conditions géographiques et climatiques pèsent directement sur la disponibilité et la qualité de l'eau, compliquant encore l'approvisionnement.

Enfin, sur le plan institutionnel, la cité est découpée en plusieurs quartiers, eux-mêmes divisés en avenues, gérés par des chefs de quartier et d'avenue. Cette organisation locale est essentielle pour la gestion communautaire des infrastructures hydrauliques, mais elle bute sur de gros problèmes : manque de moyens financiers, absence de planification urbaine et faible coordination avec les services techniques territoriaux.

Au final, Kasongo est un terrain d'étude passionnant pour comprendre comment se mêlent facteurs géographiques, historiques, socio-économiques et institutionnels dans la question de l'accès à l'eau potable.

2.2. Collecte des données

Pour cette étude, nous avons récolté les données dans sur toutes les avenues et dans tous les quatre quartiers de la cité de Kasongo afin d'avoir un bon aperçu de la situation. Ce choix repose sur plusieurs critères : les avenues et quartiers sont proches les uns des autres, plutôt accessibles, et surtout, ils rencontrent des problèmes similaires en matière d'accès à l'eau potable. Une visite exploratoire avec les chefs de quartiers et d'avenues a été préalablement organisée dans la cité afin d'observer personnellement l'ampleur de la situation. Ensuite, dans chaque avenue retenue, nous avons recensé les infrastructures hydrauliques avec un GPS portable et des fiches de relevé conçues pour l'enquête.

Pour chaque point d'eau, nous avons noté ses coordonnées géographiques, son type (puits traditionnel, source aménagée, borne-fontaine du réseau REGIDESO), et son état de

fonctionnement au moment du passage : en service en continu, en service de façon temporaire, ou complètement hors service. Nos observations visuelles nous ont aussi permis de noter l'environnement autour de ces ouvrages : l'état d'hygiène, l'accessibilité, et la fréquentation.

Les questionnaires et fiches d'observation ont été élaborés à partir des indicateurs recommandés par l'OMS et le Programme conjoint OMS/UNICEF de surveillance de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène (JMP), ainsi que des variables utilisées dans les études de Behailu et al. (2017), Marks et al. (2014) et Bain et al. (2014). Les items couvrent plusieurs points dont le type d'infrastructure utilisée, son état de fonctionnement, son accessibilité, son entretien, les pratiques d'approvisionnement en eau. Ils portent également sur les conséquences sanitaires et sociales liées à la pénurie d'eau potable.

En complément, les usagers nous ont partagé leurs expériences, ce qui nous a aidés à mieux comprendre leurs habitudes et les difficultés du quotidien. Par ailleurs, nous avons préparé des guides d'entretien pour discuter avec les acteurs institutionnels et communautaires : responsables techniques et administratifs locaux, chefs de quartiers et d'avenues, ainsi que des représentants d'organisations communautaires.

Ces entretiens, menés de manière semi-structurée, nous ont fourni des informations précieuses sur la gouvernance locale, le financement, l'entretien des infrastructures, et le ressenti des habitants. Enfin, nous avons distribué des questionnaires standardisés à 106 personnes, réparties en quatre groupes : femmes mariées, jeunes filles, hommes chefs de ménage, et acteurs sociaux. Ce choix s'explique par le rôle central des femmes et des filles dans la corvée d'eau, mais aussi par l'importance des chefs de ménage et des leaders dans la gestion des points d'eau. Les questions étaient simples et directes : modes d'approvisionnement, périodes de pénurie, causes perçues, conséquences sociales et sanitaires. En croisant ces différentes méthodes – observation directe, relevés GPS, entretiens et questionnaires – nous avons pu confronter les informations et renforcer la fiabilité de nos résultats. Cela a aussi mis en lumière certaines difficultés : quelques habitants étaient réticents à parler sans contrepartie financière, et nous n'avions pas de logiciels spécialisés pour produire des cartes précises des infrastructures.

2.3. Traitement et analyse des données

Les données collectées dans le cadre de cette étude ont été réparties en trois grandes catégories. Pour chaque infrastructure recensée, des données cartographiques ont été premièrement relevées : chaque point a été immédiatement géolocalisé à l'aide d'un GPS portable, et les informations (coordonnées, type, état de fonctionnement) ont été consignées sur une fiche dédiée.

Idéalement, ces relevés auraient permis de produire une cartographie numérique fine du réseau hydraulique de la cité. Mais faute de logiciels spécialisés comme QGIS ou ArcGIS, nous n'avons pas pu générer des cartes géoréférencées détaillées. Les informations ont donc été traitées sous forme de tableaux descriptifs et de schémas simplifiés, ce qui a tout de même permis de visualiser la répartition spatiale des ouvrages.

Ensuite, les données quantitatives quant à elles, portaient sur le nombre et le type d'ouvrages recensés par quartier, ainsi que sur leurs proportions respectives. Ces données ont été saisies et analysées avec Microsoft Excel 2015. Des statistiques ont été produites, incluant des pourcentages et des moyennes. Cette approche a permis d'établir une typologie des infrastructures d'approvisionnement en eau potable et d'évaluer leur répartition dans l'espace urbain de Kasongo.

Enfin, les données qualitatives concernaient l'état des infrastructures (conditions d'hygiène, accessibilité, entretien), l'implication des bénéficiaires dans la maintenance, et les perceptions des usagers quant aux causes et aux conséquences de la pénurie d'eau. Ces informations ont été traitées par une analyse de discours, qui a fait ressortir des thèmes récurrents : manque de captage, absence de maintenance, conflits autour des points d'eau, et violences subies par les femmes et les filles.

Le croisement de ces trois types de données a renforcé la validité des résultats. Les données cartographiques ont fourni une base de localisation, les données quantitatives ont permis de mesurer l'ampleur du problème, et les données qualitatives ont apporté un éclairage approfondi sur les dynamiques sociales et institutionnelles en jeu.

3. RESULTATS ET DISCUSSION

3.1.Types d'infrastructures et répartition spatiale

Tableau I. Types d'infrastructures d'approvisionnement en eau et répartition spatiale

Quartiers	Puits traditionnels	Forages	Sources aménagées	Bornes-fontaines REGIDESO
KAUTA	49	0	11	7
KM 18	521	2	2	4
Limanga	516	3	2	6
Tchatchatcha	865	3	0	11
Total général	1951	8	15	28

Source : nos enquêtes

Dans la cité de Kasongo, les puits traditionnels, souvent peu profonds et sans aucune protection, sont très répandus. On y a recensé 1951 dans l'ensemble. Leur faible profondeur et leur exposition directe à la pollution domestique en font des installations particulièrement fragiles. 15 sources aménagées ont été aussi recensées dans trois quartiers, mais elles ne suffisent pas à répondre aux besoins d'une population qui ne cesse de croître.

Faute de protection et d'entretien adéquats, ces points d'eau sont très vulnérables et fortement exposés aux risques de pollution, nombreux d'entre-eux sont hors usage. 28 bornes-fontaines de la REGIDESO existent dans la ville, mais 26 sont hors service et n'ont pas été remise en service depuis plusieurs années. Certaines sont même menacées par l'érosion. C'est le signe d'une défaillance institutionnelle et d'un véritable abandon des infrastructures publiques.

A Kasongo, la prolifération des puits traditionnels montre que les habitants n'ont d'autre choix que de se tourner vers des solutions précaires. L'absence de sources aménagées ou de bornes-fontaines dans certains quartiers ne fait qu'aggraver les inégalités d'accès à l'eau.

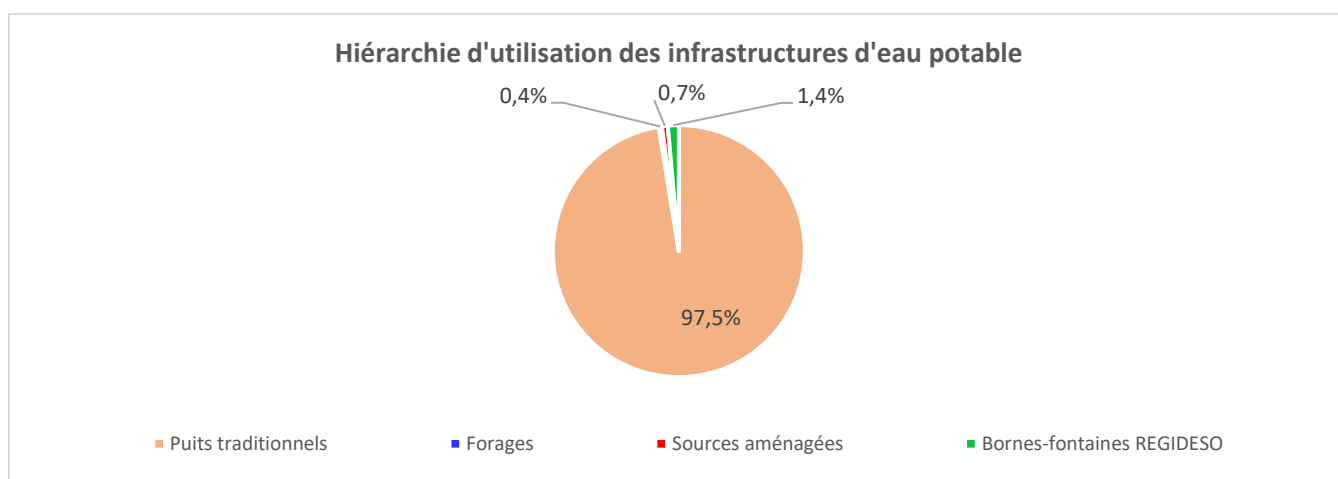
Ce qu'on observe à Kasongo rejoint ce qui a été rapporté dans plusieurs régions de la RDC. Le Ministère de l'Environnement, Développement Durable et Nouvelle Economie du Climat de la République Démocratique du Congo, UNICEF souligne que les infrastructures du secteur EAH sont peu adaptées aux aléas liés au changement climatique, mais leur vulnérabilité tient avant tout à leur insuffisance et à leur vétusté (MEDD-NEC 2024). Les populations sont obligées de se rabattre sur les puits traditionnels et autres sources de substitution. Les rapports de l'OMS et de l'UNICEF confirment que les populations qui dépendent de puits non protégés courent un risque accru de contamination de l'eau, surtout en zones rurales et périurbaines (WHO/UNICEF JMP, 2025). L'OMS ajoute que les puits peu profonds et non protégés sont très sensibles à la contamination fécale (WHO, 2011). Le fait que les bornes-fontaines soient presque toutes en panne à Kasongo illustre bien les difficultés de gestion et d'entretien des infrastructures d'eau potable, un problème signalé dans plusieurs villes de la RDC.

Les résultats obtenus ici montrent une forte dépendance des ménages aux puits traditionnels non protégés et aux sources aménagées, pourtant insuffisantes et pas entretenus. Cette situation n'est pas propre pour la cité de Kasongo : on la retrouve dans plusieurs pays africains. En Éthiopie, par exemple, des études en milieu rural ont montré que plus de 40 % des ménages continuent de s'approvisionner à des sources d'eau non améliorées, faute d'infrastructures suffisantes et parce que les points d'eau sécurisés sont trop éloignés (Behailu, B. M., Hukka, J. J., & Katko, T. S., 2017). Les chercheurs ont aussi noté que les puits peu profonds sont particulièrement exposés aux contaminations d'origine domestique (Andualem, Z., Dagne, H., Azene, Z. N., et al., 2021). Au Ghana, les travaux de Marks, S. J., Komives, K., & Davis, J.

(2014) ont révélé que les ménages ruraux utilisent davantage les puits traditionnels et les sources non protégées que ceux des centres urbains. Au final, ce qu'on constate à Kasongo s'inscrit dans une tendance bien documentée en Afrique subsaharienne. Comme dans beaucoup de pays africains, le manque d'infrastructures modernes, le défaut d'entretien des ouvrages hydrauliques et la dépendance aux sources d'eau non sécurisées maintiennent les populations dans une situation de vulnérabilité, à la fois sanitaire et sociale.

3.2. Hiérarchie dominante d'utilisation des infrastructures d'approvisionnement en eau

Figure 2. Répartition et hiérarchie des infrastructures d'accès à l'eau potable (Kasongo)



Source : nos enquêtes

Dans tous les quartiers de Kasongo, les puits traditionnels sont de loin les points d'eau les plus nombreux et les mieux répartis sauf dans le quartier Kauta qui en compte que 49 dans son ensemble. Cette réalité montre à quel point la population dépend de ces infrastructures précaires. Les sources aménagées et les forages sont insuffisantes, et le réseau public, lui, reste quasiment absent rendant l'accès à l'eau reposer sur des installations fragiles, vulnérables aux contaminations et au rythme des saisons.

Certes, les puits fournissent de l'eau une bonne partie de l'année. Mais dès que la saison sèche s'installe ou que la demande augmente, ils montrent leurs limites, leur capacité est dépassée et leur protection souvent négligée. Cette dépendance expose la population à des risques sanitaires bien réels : diarrhées, choléra, typhoïde. La qualité de l'eau est compromise par des contaminations microbiologiques et chimiques, et le cycle se répète. A long terme, ce système n'est pas fiable, le fonctionnement des puits est trop lié aux aléas climatiques pour garantir une continuité. Sans infrastructures complémentaires, sources aménagées et régulièrement entretenues, les forages et les bornes-fontaines qui marchent vraiment, la durabilité du service reste un vœu pieux.

Les sources aménagées et les forages, trop peu nombreux, ne compensent pas les inégalités spatiales. Quant aux bornes-fontaines de la REGIDESO, censées symboliser le rôle de l'Etat dans l'approvisionnement en eau potable, elles sont marginales et souvent hors service. C'est un signe clair de défaillance de la gouvernance locale.

Dans plusieurs pays africains, les mêmes dynamiques sont à l'œuvre. En Éthiopie, Behailu, Hukka et Katko (2017) ont montré que les populations rurales comptaient surtout sur des systèmes communautaires de faible capacité, faute d'infrastructures modernes. Beaucoup de points d'eau améliorés tombaient en panne faute d'entretien, forçant les ménages à revenir aux sources traditionnelles. Marks, Komives et Davis (2014) ont mis en évidence au Ghana des disparités spatiales dans la distribution des infrastructures, avec un accès à l'eau potable reposant surtout sur des puits et des points d'eau communautaires. Au Nigeria, Oyebode et Olajuyigbe (2010) ont observé que les ménages ruraux dépendaient avant tout des puits creusés à la main et des eaux de surface, faute de réseaux publics développés. Partout, l'insuffisance des infrastructures institutionnelles pousse les populations vers des sources alternatives. En Tanzanie, Jiménez et Pérez-Foguet (2011) ont souligné que la durabilité des systèmes d'approvisionnement dépendait crucialement de la maintenance. Trop d'ouvrages construits en zone rurale devenaient rapidement inutilisables, obligeant les gens à se tourner vers des sources moins sûres.

A l'échelle mondiale, Bain et al. (2014) ont montré, dans une étude portant sur plusieurs pays à revenu faible et intermédiaire, que les utilisateurs de puits peu protégés étaient bien plus exposés aux contaminations microbiologiques que ceux branchés sur des réseaux institutionnels. Pour eux, la prédominance des puits traditionnels est un indicateur du déficit d'infrastructures modernes.

3.3.Sources aménagées fonctionnelles et non satisfaisantes à la demande

Les sources aménagées de Kasongo sont certes existantes mais sur les 15 aménagées et peinent à répondre aux besoins grandissants de la population, 6 seulement sont opérationnelles contre 9 abandonnées. Leur présence dans certains quartiers montre qu'elles viennent en complément des puits traditionnels, mais leur faible nombre révèle une couverture insuffisante. Cette situation a plusieurs conséquences. Côté qualité de l'eau, ces sources offrent généralement une eau plus sûre que les puits si elles sont mieux protégées contre les contaminations.

Mais sur le plan sanitaire, cela pousse de nombreux ménages à se tourner vers les puits traditionnels ou d'autres sources non protégées, ce qui accroît les risques de maladies hydriques. En termes de durabilité, même si ces aménagements sont techniquement fiables, ils n'ont pas été conçus pour suivre la croissance démographique ni les besoins quotidiens, ce qui limite leur

efficacité sur le long terme. Marks, Komives et Davis (2014) ont montré qu'au Ghana, les points d'eau améliorés réduisaient les risques sanitaires, mais que leur nombre insuffisant générait une forte pression d'usage et des inégalités d'accès entre communautés. Behailu, Hukka et Katko (2017) ont constaté que des infrastructures d'eau pourtant fonctionnelles ne répondaient pas toujours aux besoins des populations, à cause de leur capacité limitée et d'un manque d'entretien adapté. De leur côté, Jiménez et Pérez-Foguet (2011) ont observé que le manque de points d'eau améliorés poussait les ménages à utiliser des sources non protégées, augmentant ainsi les risques de maladies hydriques.

3.4. Bornes-fontaines marginales et non fonctionnels

Les bornes-fontaines de la REGIDESO à Kasongo ont tout l'air d'installations laissées à l'abandon, à peine visibles et quasiment inutilisables. Elles sont trop peu nombreuses, voire carrément absentes dans les avenues et quartiers. Ce manque de couverture révèle une forme de mise à l'écart institutionnelle, alors que ces bornes devraient justement incarner la solution publique et durable pour l'accès à l'eau potable. Le fait qu'elles ne fonctionnent plus dans leur majorité témoigne d'une défaillance profonde du système.

Laissées à l'abandon depuis des années, elles ne remplissent plus leur mission de service régulier et fiable. Cette situation a des conséquences bien concrètes. D'abord, sur la qualité de l'eau : sans bornes en état de marche, la population perd une source protégée et officielle, ce qui renforce le recours aux sources non améliorées. Ensuite, sur la santé, l'abandon des bornes-fontaines accroît les risques de maladies hydriques, puisque les ménages n'ont plus accès à un réseau public sécurisé. Enfin, sur la durabilité : l'incapacité de l'institution à maintenir ses infrastructures en état ébranle la confiance des habitants et aggrave la crise de l'accès à l'eau. Marks, Komives et Davis (2014) ont montré qu'au Ghana, les points d'eau améliorés réduisaient les risques sanitaires, mais que leur nombre insuffisant créait une forte pression d'usage et des inégalités entre communautés. Behailu, Hukka et Katko (2017) ont constaté que même lorsque les infrastructures d'approvisionnement en eau fonctionnaient, elles ne suffisaient pas toujours à couvrir les besoins, à cause de capacités limitées et d'un manque d'entretien. Jiménez et Pérez-Foguet (2011) ont observé que l'insuffisance des points d'eau améliorés poussait les ménages à se tourner vers des sources non protégées, augmentant ainsi le risque de maladies hydriques.

3.5. Conditions sanitaires des infrastructures

L'état des infrastructures d'approvisionnement en eau à Kasongo dresse un tableau contrasté, qui pèse lourdement sur la qualité du service et la santé des habitants. Les puits traditionnels, souvent non protégés et de nature temporaire, présentent des risques accrus. En saison sèche, la

baisse du niveau des nappes phréatiques concentre davantage les polluants, rendant l'eau plus vulnérable aux contaminations microbiologiques. Quand la demande explose, la fréquentation intense use rapidement les dispositifs de protection, facilitant l'infiltration des eaux usées. Résultat : les maladies hydriques comme les diarrhées, le choléra et la typhoïde deviennent plus fréquentes. Les sources aménagées, elles, offrent une eau généralement plus sûre grâce à un captage protégé. Mais leur succès même pose problème : files d'attente, pression sur les points de captage, et parfois dégradation des ouvrages. Trop peu nombreuses, elles peinent à avoir un impact sanitaire durable et voient leur efficacité compromise.

3.6. Gouvernance locale du secteur

La République Démocratique du Congo regorge de ressources en eau, mais la gouvernance locale manque cruellement de coordination et de régulation. Les structures communautaires – puits traditionnels et sources aménagées – sont gérées de façon informelle, souvent par des comités locaux ou des associations, sans véritable appui technique ni contrôle sanitaire régulier. A Kasongo, aucune initiative concrète n'a été prise pour encadrer ces infrastructures. Pas de modalités claires pour leur gestion, leur entretien ou leur maintenance, ce qui grève leur durabilité.

Les bornes-fontaines de la REGIDESO, censées représenter la gouvernance institutionnelle, sont tout simplement hors service. Leur abandon traduit l'incapacité de l'État à fournir un service public fiable. Sans maintenance ni financement pérenne, la confiance des populations s'érode, les poussant à dépendre encore plus d'infrastructures communautaires précaires. Entre une gestion communautaire absente et une gouvernance institutionnelle faible et défaillante, la situation à Kasongo illustre un vide réglementaire : la qualité de l'eau n'est pas garantie, la santé publique est menacée, et la durabilité du service reste un vœu pieux.

Selon les estimations de la Banque Mondiale dans sa revue des dépenses publiques du secteur de l'eau, hygiène et assainissement, le taux d'accès à l'eau potable en RDC plafonne à 35 %, bien loin de la moyenne africaine de 65 %. Ce retard s'explique en grande partie par la faiblesse de la gouvernance, tant locale que nationale. Des études montrent que pour améliorer la gestion de l'eau, il est indispensable de mettre en place des structures de gouvernance innovantes et inclusives, associant communautés locales, ONG et autorités publiques.

En somme, la gouvernance locale de l'eau à Kasongo reflète les défis nationaux : une dépendance à des infrastructures communautaires fonctionnelles mais temporaires, une marginalisation des réseaux institutionnels, et une absence totale de régulation sanitaire. Pour garantir un service durable et protéger la santé publique, il devient urgent de renforcer les

mécanismes de gouvernance locale, d'assurer la maintenance des infrastructures et d'intégrer pleinement les communautés dans les décisions qui les concernent.

4. CONCLUSION

Au terme de cette analyse, il apparaît clairement que la problématique de l'accès à l'eau potable à Kasongo dépasse la simple question technique pour s'inscrire dans une dynamique plus large, mêlant enjeux sanitaires, sociaux et institutionnels. La prédominance des puits traditionnels et la marginalisation des bornes-fontaines de la REGIDESO traduisent une dépendance à des solutions précaires, incapables de garantir une sécurité sanitaire durable. Les sources aménagées, bien que qualitativement acceptables, restent quantitativement insuffisantes et souffrent d'un manque de maintenance et d'entretien, ce qui souligne l'absence d'une stratégie de gestion pérenne.

Cette fragilité des infrastructures se traduit par une exposition accrue aux maladies hydriques, qui deviennent des indicateurs de la faiblesse du système de santé publique. Elle accentue également les inégalités territoriales et de genre, en particulier pour les femmes et les filles, dont la vulnérabilité est renforcée par les violences liées à la collecte d'eau. Enfin, la non-fonctionnalité des bornes-fontaines illustre une gouvernance défaillante, marquée par le manque de financement, l'urbanisation anarchique et l'absence de mécanismes de régulation.

Tout ça dessine un tableau de vulnérabilité structurelle : l'accès à l'eau repose sur des installations communautaires précaires, tandis que les solutions institutionnelles sont absentes ou défaillantes. Ainsi, la crise de l'eau à Kasongo doit être comprise comme multidimensionnelle : elle combine des défaillances techniques, sanitaires, sociales et institutionnelles. Sa résolution exige une approche intégrée qui dépasse la simple construction d'ouvrages pour inclure la réhabilitation, la maintenance, la planification urbaine, le financement durable et une gouvernance inclusive. L'eau doit être pensée non seulement comme une ressource, mais comme un vecteur stratégique de santé publique, de justice sociale et de développement économique.

REFERENCES

ONU, *Résolution sur le droit à l'eau potable et à l'assainissement*. Assemblée générale des Nations Unies, 2010.

WHO/UNICEF JMP, [*Progress on household drinking water, sanitation and hygiene 2000-2024: special focus on inequalities*](#), 2025.

Awomon A.D. F, Moussa C., Mathieu N. G ; Stéphanie S. D., *La problématique de l'approvisionnement en eau potable et le développement des maladies à transmission hydrique dans les quartiers d'extension Orly de la ville de Daloa (Côte d'Ivoire)*, 2018. URL: <https://retssa-ci.com/index.php?page=detail&k=43>

World Gastroenterology Organisation Global Guidelines, *La diarrhée aigüe chez les adultes et les enfants : une approche globale*, 2014

Organisation mondiale de la Santé (OMS) & Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF). *Progress on household drinking water, sanitation and hygiene 2000–2022: Special focus on gender*. New York, UNICEF et OMS, 2023

État civil cité Cité de Kasongo, *Rapport annuel*, 2023

Ministère de l'Environnement, Développement Durable et Nouvelle Economie du Climat, *Argumentaire climatique pour l'eau, l'assainissement et l'hygiène en République Démocratique du Congo*. MEDD, UNICEF & Stockholm International Water Institute, 2024

World Health Organization (WHO). *Guidelines for Drinking-water Quality (4th ed.)*. Geneva: World Health Organization, 2011.

Behailu, B. M., Hukka, J. J., & Katko, T. S, *Service Failures of Rural Water Supply Systems in Ethiopia and Their Policy Implications*. Journal of Public Works Management & Policy, 22(2), 179–196. <https://doi.org/10.1177/1087724X166561>, 2017

World Health Organization (WHO) & United Nations Children's Fund (UNICEF). (2025). Joint Monitoring Programme for Water Supply, Sanitation and Hygiene (JMP): *Core Questions and Indicators for Monitoring WASH Services*. Genève/New York: WHO & UNICEF.

Andualem Z., Dagne H., Azene Z.N., Taddese A.A., Dagnew B., Fisseha B., Muluneh A.G., Yeshaw Y., *Households access to improved drinking water sources and toilet facilities in Ethiopia: a multilevel analysis based on 2016 Ethiopian Demographic and Health Survey*. BMJ Open, 11(3), e042071. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-042071>, 2021

Marks, S. J., Komives, K., & Davis, J., *Community Participation and Water Supply Sustainability: Evidence from Handpump Projects in Rural Ghana*. Journal of Planning Education and Research, 34(3), 276–286. <https://doi.org/10.1177/0739456X14527620>, 2014

Oyebode Adeola Famose and Ayo Emmanuel Olajuyigbe, *Assessment of Potable Water Supply in Akure North Local Government Area, Ondo State, Nigeria*, Sciencedomain International <https://doi.org/10.9734/JGEESI/2023/V27I7693>, 2023

Jiménez, A., & Pérez-Foguet, A., *Water Point Mapping for the Analysis of Rural Water Supply Plans*. Water Resources Management, 137(5):439-447. DOI:[10.1061/\(ASCE\)WR.1943-5452.0000135](https://doi.org/10.1061/(ASCE)WR.1943-5452.0000135), 2011

Bain, R., Cronk R., Rifat Hossain, Bonjour S., Onda K., Wright J., Yang H., Slaymaker T., Hunter P., Prüss-Ustün A., Bartram J., *Global assessment of exposure to faecal contamination through drinking water based on a systematic review*. Tropical Medicine & International Health, 19(8), 917-927. <https://doi.org/10.1111/tmi.12334>, 2014

Banque Mondiale, *Secteur de l'Eau, Hygiène et assainissement en RDC, Revue des dépenses publiques : 2016 – 2021*