

# **Problématique d'accès durable à l'eau potable et à l'assainissement de base dans la ville de Kinshasa**

**KUMAKAMBA TUBI Marcelin, TSHIETA BIZOMBI Fabrice & TWEKO YELO Rachel**

*(Reçu le 5 Janvier 2021, validé le 06 Janvier 2021)  
(Received January 5<sup>th</sup> 2021, validated January 6<sup>th</sup> 2021)*

## ***Résumé***

Ce travail se propose d'analyser le problème d'accès à l'eau potable et à l'assainissement dans la ville province de Kinshasa. Cette thématique est un véritable révélateur des facteurs de risques sanitaires. Le problème est plus marqué avec la croissance démographique et les mouvements migratoires, obligeant des hommes et des femmes à s'entasser dans des quartiers urbains précaires qui, par la force irréversible de l'histoire de la ville, deviennent des quartiers urbains.

Notre étude s'est appropriée un terrain d'observation de la ville de Kinshasa à partir duquel la formulation d'une problématique a fait générer un jeu de questions réponses qui ont suscité davantage des besoins en informations et donc de la littérature et observations de terrain. Nous avons démontré qu'une proportion importante de la population de Kinshasa ne dispose pas d'une quantité suffisante d'eau potable pour ses besoins quotidiens et n'ont pas de latrines et vit dans un environnement très insalubre. En conséquence, de nombreuses maladies telles que la diarrhée, le paludisme, les dermatoses menacent la vie de milliers de personnes.

*Mots-clés : eau potable, assainissement, développement*

## **Abstract :**

Summary This work proposes to analyze the problem of access to drinking water and sanitation in the city province of Kinshasa. This theme is a real indicator of health risk factors. The problem is more marked with population growth and migratory movements, forcing men and women to crowd into precarious urban neighborhoods which, by the irreversible force of the city's history, become urban neighborhoods. Our study appropriated a field of observation of the city of Kinshasa from which the formulation of a problem generated a set of questions and answers which aroused more information needs and therefore literature and field observations. . We have demonstrated that a significant proportion of the population of Kinshasa does not have a sufficient quantity of drinking water for its daily needs and does not have latrines and lives in a very unsanitary environment. As a result, many diseases such as diarrhea, malaria, dermatoses threaten the lives of thousands of people.

*Keywords: drinking water, sanitation, development*

## **I. Introduction**

Le droit à l'eau vise à assurer l'accès à l'eau potable (et à l'assainissement qui est en fait lié à la distribution de l'eau). L'eau potable comme la nourriture et les soins de santé sont indispensables pour satisfaire le droit à un niveau de vie suffisant reconnu dans la déclaration universelle des droits de l'homme (ONU, 2005).

Pour parvenir à l'objectif commun : "de l'eau potable pour tous, partout et toujours", les Etats ont mis en place des services de l'eau au bénéfice de tous avec l'aide des collectivités locales, des élus et des représentants des usages, des Sociétés privées ou étatisées. Ils cherchent à éviter les discriminations en matière d'accès à l'eau et à l'assainissement. L'accès de tous à l'eau potable et à l'assainissement est nécessaire pour la vie et est un élément essentiel de la dignité de l'homme. Cela ne devrait pas constituer une charge disproportionnée pour les plus démunis (Duberson, 2003).

L'eau potable est un droit mais n'est pas gratuite. De même que le droit à la nourriture ne signifie pas la gratuité de la nourriture. Il faut juste rendre accessible le prix de l'eau pour les plus démunis. Le droit à l'eau a été officiellement reconnu comme un "droit fondamental" en 1999 par l'Assemblée générale des Nations unies.

Le droit à l'eau ne signifie pas que les pouvoirs publics doivent gérer directement les services de l'eau. Il signifie seulement que les pouvoirs publics doivent exercer un contrôle effectif sur les services de l'eau après avoir choisi le mode de gestion-public, privé ou mixte le plus approprié pour ces services (UNICEF, 2003).

Le droit à l'eau est mis en œuvre de façon progressive, en fonction des spécificités nationales, pour favoriser l'accès à l'eau pour tous. Le développement de la RDC quant en ce qui concerne l'accès à l'eau dans la ville province de Kinshasa impose des devoirs de l'Etat et les ignorer serait un forfait. Parmi ces derniers : l'hygiène et la santé, le droit à l'eau potable de qualité et la politique du développement selon une voie authentiquement Congolaise. Mais la question importante dans ce travail est celle de savoir comment la population Kinois s'approvisionne en eau potable et procède à l'assainissement de leur environnement ?

## **II. Méthodologie**

### **2.1. Milieu d'étude**

Capitale de la République Démocratique du Congo depuis 1923, Kinshasa fut fondé le 3 décembre 1881 par l'anglais Henry Morton Stanley. Elle se situe à la latitude de 4°19' Sud et à la longitude de 15°18' Est. La ville s'étend sur la rive du fleuve à partir du site originel de Mont Ngaliema et a progressé jusqu'à N'sele et Maluku et même sur les collines de l'Est et l'Ouest et sa superficie est estimée à au moins 10.000 km.

Kinshasa, ancienne Léopoldville jusqu'en 1966, est la capitale et la plus grande ville de la République démocratique du Congo (RDC). Elle a à la fois le statut administratif de ville et de province. Elle est la ville la plus peuplée du pays avec une population estimée à plus de 10 millions d'habitants. L'altitude moyenne de la ville est de 300 m. Une partie importante de la superficie de

la région de Kinshasa est rurale, couverte d'une savane herbeuse parsemée d'arbustes. La population vivant en zone rurale représente un peu moins de 10%.

## **2.2. Méthodes et techniques**

Pour mener à bien notre étude, nous avons fait recours au droit comparé sur l'évaluation de l'effet sur la santé de la population de Kinshasa en ce qui concerne l'accès à l'eau potable déclaré par l'organisation mondiale de la santé (OMS). La méthode analytique aussi a été utilisée. Elle a permis d'analyser la manière dont les questions liées à l'eau et à l'assainissement sont gérées à Kinshasa par les autorités administratives. La technique documentaire nous a permis de consulter des ouvrages dans les bibliothèques et autres documents appropriés, physiques ou virtuelles, afin de compiler les informations de notre étude. L'observation de terrain nous a permis de nous rendre compte de la configuration complexe des quartiers, des états des caniveaux non curés, des voies sinueuses qui se terminent en impasse, des égouts à ciel ouvert, des dépotoirs officiels et « sauvages », l'état d'hygiène des maisons et des points d'eau. Nous avons procédé par des visites de terrain. Ces visites nous ont permis d'assister directement aux efforts que consentent quotidiennement les habitants de Kinshasa pour se procurer de l'eau potable ou encore rendre salubre leur cadre de vie.

## **III. Cadre légal et réglementaire de l'eau et assainissement**

Les principaux textes régissant le secteur de l'eau et de l'assainissement en RDC sont :

- 1) L'Ordonnance-loi du 24 avril 1899 portant création et organisation des commissions d'hygiène ayant pour mission de surveiller tout ce qui concerne la santé publique, d'étudier les questions de salubrité, d'indiquer à l'autorité compétente les mesures à prendre pour améliorer l'état sanitaire et enrayer les épidémies.
- 2) L'Ordonnance du 1er juillet 1914 sur la contamination des sources, lacs et cours d'eau qui prévoit la délimitation de zones protégées destinées aux prélèvements d'eau alimentaire.
- 3) Le Décret du 19 juillet 1926 sur l'hygiène et la salubrité publiques fixant les règles pour empêcher l'introduction, prévenir l'éclosion et enrayer l'extension des maladies contagieuses, pour sauvegarder et améliorer l'hygiène publique, l'hygiène industrielle, l'hygiène infantile et pour assurer la police sanitaire maritime, fluviale, lacustre, terrestre et aérienne.
- 4) L'Ordonnance du 10 mai 1929 portant création de la Direction Technique des travaux d'hygiène et service d'assainissement.
- 5) L'Ordonnance n° 52-443 du 21 décembre 1952 portant sur les mesures visant à protéger les sources, nappes aquifères souterraines, lacs et cours d'eau, à empêcher la pollution et le gaspillage de l'eau et à contrôler l'exercice des droits d'usage et des droits d'occupation concédés.
- 6) L'Ordonnance n° 74-345 du 28 juin 1959 sur l'hygiène publique dans les agglomérations ;
- 7) L'Ordonnance n° 071-079 du 26 mars 1971 définissant l'action de l'Etat en matière des eaux pluviales et usées.
- 8) L'Ordonnance n°78-197 du 5 mai 1978 portant statuts de l'entreprise publique dénommée « REGIDESO ».

- 9) L'arrêté ministériel n°0024/CABMINER/91 du 12 mars 1991 portant approbation du règlement d'exploitation de la REGIDESO.
- 10) L'Ordonnance n° 74/345 du 28 juin 1974 relative aux mesures d'hygiène dans les agglomérations, complétée par l'arrêté interdépartemental n° 120/89 du 6 septembre 1989 portant sur les mesures de protection de la salubrité publique des villes, centres urbains, commerciaux, industriels, agricoles, miniers et des agglomérations rurales.
- 11) L'Arrêté n° SC/0034/BGV/COJU/CM/98 du 18 avril 1998 portant application des mesures d'assainissement du milieu et de protection de la salubrité publique dans la ville de Kinshasa.
- 12) Arrêté n° SC/073 du 22 avril 2005 portant mesures d'assainissement et de salubrité publique dans la ville de Kinshasa.

Il apparaît que la plupart de ces textes, datant de la période coloniale, sont devenus caducs et nécessitent d'être révisés. Par ailleurs, il y a lieu de préciser que les dispositions de la nouvelle Constitution ne précisent pas à qui revient la compétence de gestion des déchets solides entre le Gouvernement central et les provinces. Mais avec l'appui des partenaires au développement, le Gouvernement a entrepris de renforcer le cadre légal et institutionnel et de mettre en œuvre des réformes en vue d'assurer un développement équilibré du secteur de l'environnement qui sera régi par la « Loi-cadre sur l'Environnement » en examen à l'Assemblée nationale. C'est sur cette loi et ses mesures d'application que peut espérer le secteur d'assainissement pour se relancer.

Le Cadre institutionnel du secteur est caractérisé par l'implication de quatre ministères et plusieurs organismes dans sa gestion, entraînant des chevauchements et conflits de compétences. Il incombe au Ministère de l'Environnement, de la Conservation de la Nature, des Eaux et Forêts (MECNE), la responsabilité gouvernementale de la gestion des déchets tels qu'il ressort de l'ordonnance n°75-231 du 22 juillet 1975 qui en fixe les attributions.

#### **IV. Evolution du secteur de l'assainissement**

Le secteur de l'Assainissement dans la ville de Kinshasa se caractérise par une insuffisance des services existants d'assainissement opposée à une poussée démographique qui conduit à une dégradation environnementale et une menace réelle pour la santé publique. Des services adéquats d'assainissement environnemental sont une nécessité pour soutenir la stabilité urbaine, favoriser l'équilibre social, la croissance économique, le développement et l'amélioration des services publics dans les centres urbains.

Cependant, un constat relève qu'au cours des dernières décennies, en Afrique qu'en RDC, les efforts consentis en vue d'améliorer les conditions de vie et les services en faveur des personnes privées de tout accès à un aménagement de base tendaient à faire de l'approvisionnement en eau potable la priorité du moment. Les autres composantes, également vitales des services d'assainissement environnemental ont été invariablement reléguées au second plan.

Son évolution a connu des moments à la fois chauds et froids. Pour bien le comprendre, nous l'avons subdivisé en quatre périodes (Kayobola, 2010) :

- 1) **De 1960 à 1975** : Le secteur a été géré par le Ministère de la santé jusqu'en 1975, année de la création du Ministère de l'environnement et de son service spécialisé le PNA (Programme national d'Assainissement). Au cours de cette période, l'assainissement urbain et plus spécialement la gestion des déchets solides a connu un essor considérable. Des brigades d'assainissement équipées et des inspecteurs de salubrité consciencieux avaient la charge d'assurer la salubrité dans la ville de Kinshasa. Ce travail a été facilité par la taille de la population qui semblait encore maîtrisable bien qu'aux allures explosives.
- 2) **De 1975 à 1997** : Le secteur qui est transféré au Ministère de l'environnement connaîtra une relance difficile. Pour y faire face, le PNA subdivise la ville de Kinshasa en trois secteurs d'interventions dont chacun comprenait 6 à 7 communes. Les brigades héritées du Ministère de la santé avaient trois scénarii d'intervention :
  - a) Évacuation des déchets à domicile dans les communes à haut standing (Gombe, Limete, Ngaliema) dans lesquelles les ménages ont souscrit pour la pré-collecte. Ces ménages payaient une facture mensuelle au PNA.
  - b) Évacuation des décharges sauvages dans chaque commune de la ville de Kinshasa.
  - c) Dépôt d'un container de 5 m<sup>3</sup> aux endroits où les décharges publiques ont été évacuées afin que les populations y jettent leurs déchets autrefois jetaient dans les décharges sauvages.

Une soixantaine de véhicules ont été mis en contribution pour ces travaux et Kinshasa a gardé sa renommée de « Kinshasa la belle ». Pendant que ces efforts ont été fournis, la ville connaîtra dans les années 1991 et 1992 les pires périodes de son histoire. Des pillages généralisés frappent la ville avec les émeutes de la démocratisation. Le PNA, comme les autres partenaires au développement, sont systématiquement pillés. Tout son parc automobile est emporté par les bandes des pillards. L'Unicef tente de venir en aide peu après ces événements mais ces efforts seront tout de suite noyés par la crise de confiance entre les partenaires au développement de la RDC et le pouvoir politique de l'époque. Le pays plongé dans un isolement diplomatique ne parvient plus à mobiliser les fonds nécessaires pour ses projets.

- 3) **De 1997 à 2006** : Cette période historique en RDC a été traversée par des guerres civiles qui ont ravagé le pays. Les différents pouvoirs en place n'avaient de priorité que la stabilisation du pays et le rétablissement de l'autorité de l'Etat sur toute l'étendue de la RDC. Des milliers d'habitants, sans moyens, fouillant la guerre dans l'arrière-pays ont choisi de se diriger à Kinshasa craignant pour leur vie. La ville connaîtra une poussée démographique non maîtrisée avec un taux d'accroissement qui avoisine 12%. Face à cette explosion démographique et les besoins en assainissement, le pouvoir public impuissant de trouver des solutions au bien-être de la population accordera la priorité aux dépenses militaires. La ville connaîtra ainsi des problèmes d'assainissement très criant : des milliers des tas d'immondices naissent de partout, les milliers de déchets jonchent les rues, bouchent les caniveaux, occasionnent les inondations, les maladies dites de mains sales deviennent endémiques conduisant aux pertes en vie humaines. Ce qui a fait de Kinshasa l'une des capitales les plus sales du monde.

- 4) **De 2006 à 2018** : Après la mise en place des institutions élues démocratiquement, la situation ne s'est pas encore améliorée. Ces institutions font face aux escarmouches des rebellions. Face à un pays à reconstruire, les nouvelles autorités ont choisi mettre au premier plan les « Cinq chantiers de la république », programme du Gouvernement qui met une priorité sur les infrastructures, l'eau et l'électricité, la santé et l'éducation, le logement et l'emploi. Les autres secteurs de la vie dont l'environnement sont sous budgétisés. Kinshasa étant une entité décentralisée avec le statut de province, il ne consacre rien dans son budget sur les travaux de collecte d'ordures ménagères, ses interventions se font de manière ponctuelle, rarement planifiées ou coordonnées.
- 5) **De 2019 à ces jours : Opération « Kin Bopeto »** : En 2019, la ville de Kinshasa annonce une vaste opération de nettoyage dénommée « Kin Bopeto », c'est-à-dire Kinshasa propre, un programme de cinq ans qui, selon le gouvernement provincial, devrait impliquer tous les habitants de la ville. Environ 300 camions sont mobilisés pour recueillir les immondices dans toute la ville. Sont également concernées les épaves de véhicules abandonnés qui jonchent certaines artères de la ville. Le budget alloué pour cette opération serait d'environ 363 millions de dollars américains.

Depuis le lancement de cette opération, les activités d'assainissement ne sont concentrées que dans les grandes artères de la ville et notamment dans les communes de la Gombe, Limete et Ngaliema... Nous remarquons que toute la ville n'est pas concernée et reste encore sale par des immondices parsemées. En outre, la salubrité publique est fortement menacée du fait de l'absence des lieux de dépôts des immondices générés par les ménages. Cet état de chose, engendre plusieurs conséquences dont : le bouchage des canalisations des eaux usées et pluviales ; l'occupation anarchique des bouteilles et bocaux vides, etc.

## **V Indicateurs d'accès à l'eau potable et à l'assainissement de base à Kinshasa**

### **5.1. Indicateurs de l'UNICEF/OMS en matière d'accès à l'eau potable (AFD, 2007)**

Le programme conjoint UNICEF/OMS de suivi et évaluation pour le secteur de l'eau et l'assainissement utilise les indicateurs suivants pour désigner l'accès à une source améliorée :

- ✓ Le raccordement individuel au réseau (maison, cour, jardin) : Le service public qui a le monopole d'approvisionnement en eau dans les milieux urbains et des grands centres d'agglomérations en République Démocratique du Congo est la REGIDESO (régie des eaux). Cette eau de la REGIDESO est recueillie des robinets des branchements privés. Les eaux minérales produites, embouteillées et vendues dans la ville sont supposées exemptes de danger pour la santé. Seulement les ménages des communes urbaines disposent d'un robinet individuel mais les communes rurales et pauvres n'en disposent pas.
- ✓ Les bornes fontaines publiques : Les eaux provenant des puits des forages modernes sont considérées comme potables. L'approvisionnement en eau potable aux bornes fontaines publiques concerne seulement quelques ménages.

- ✓ Les forages, puits ou source protégée : Il y a une proportion de ménages qui utilisent l'eau des puits. Cependant, ces ménages n'en font pas usage de cette source comme eau de boisson mais pour faire la lessive et vaisselle, fabriquer des briques et autres.

Les sources non améliorées désignent :

- ✓ Les puits ou source non protégée : A Kinshasa, cette disposition est visible et n'échappe pas dans la ville province.
- ✓ Les charrettes à petit réservoir : Cet indicateur renvoie au mode utilisé par les vendeurs d'eau informel, une pratique moins développée à Kinshasa.
- ✓ Les eaux de surface non traitées (les eaux du fleuve et de Kalamu par exemple) : Il y a une proportion des ménages Kinois qui utilisent par moment l'eau du fleuve pour les lessives et la baignade en période de chaleur.

Les eaux tirées des sources non protégées doivent subir un processus de traitement pour être exempt de tout danger à la santé humaine. Ainsi, nous considérons l'eau du fleuve comme une source d'eau non potable. Les eaux de pluies recueillies non traitées sont considérées comme non potables. La dégradation des parois des conduits de transport d'eau peut aussi entraîner la dégradation de la qualité de l'eau sortie de robinet. Enfin, les conditions de collecte, de transport, de stockage ou de manipulation de l'eau après le robinet, lorsqu'elles ne respectent pas les règles d'hygiène, peuvent rendre l'eau non potable.

## **5.2. Indicateurs de l'UNICEF/OMS en matière d'accès à un système d'assainissement (AFD, 2007)**

Les indicateurs que le programme conjoint UNICEF/OMS utilise pour désigner un système d'assainissement amélioré sont les suivants :

- ✓ Les toilettes avec chasse d'eau s'évacuant vers un réseau d'assainissement.
- ✓ Une fosse septique : La plupart de ménages de Kinshasa ne disposent pas de ces deux systèmes d'assainissement amélioré, précisons surtout dans les communes précaires avec une forte population concentrée.
- ✓ Les latrines améliorées (par exemple des latrines ventilée, latrines sèche avec du compost ou latrines à fosse avec dalle). Pour cet indicateur, nous démontrons que quelques ménages riches disposent de latrines à fosse recouvertes d'une dalle. A savoir aussi que la majorité de la population Kinoise est pauvre.

Par système d'assainissement non amélioré, on entend :

- ✓ Les toilettes avec chasse d'eau s'évacuant dans la rue, le jardin, une tranchée, etc. Nous avons constaté que de nombreux ménages de Kinois laissent couler leurs eaux de toilette dans les rues et ruelles du quartier (les communes de Ngaba, Masina, Kimbanseke, Makala, Selembao, N'sele, N'djili, Matete, etc.).

- ✓ Latrines à fosse sans dalle, sceau, toilettes suspendues, etc. : On dénombre à Kinshasa de latrines en usage qui sont sans dalle et de nombreuses toilettes qui laissent leurs eaux usées couler dans les rues du quartier.

Bref, l'accès à un système d'assainissement amélioré selon les exigences internationales (UNICEF/OMS) reste une situation préoccupante dans le quartier de la ville province de Kinshasa. Car, si quelques ménages ont des latrines recouvertes d'une dalle, deux réalités remettent en cause ce mérite. Nous avons, premièrement constaté que bon nombre de ces latrines améliorées sont souvent remplies jusqu'aux abords des dalles et cela peut présenter de risques de contamination pour les usagers. Deuxièmement, de nombreux ménages qui partagent une même parcelle utilisent parfois la même latrine. Dans ce dernier cas, l'indicateur précise que seules les installations non partagées et non publiques sont considérées comme améliorées.

En ce qui concernent les excréta et les eaux de vanne, l'OMS et l'UNICEF(2006) estiment que les latrines sont un élément de base d'accès à l'assainissement. Pour ces organisations (OMS et UNICEF), si les déchets ménagers et les eaux usées peuvent être rejetés dans la rue en l'absence d'un système de gestion adéquat, la défécation dans la nature est une source importante de maladies diarrhéiques et de gêne dans la vie quotidienne. L'exposition aux risques de contracter les maladies diarrhéiques est d'autant plus élevée que les enfants en bas âge défèquent dans la cour des concessions ou dans les rues. Nous avons observé sur le terrain que dans certaines concessions, les selles des enfants traînent au sol, beaucoup d'enfants jouent à même le sol et sont presque nus. Ce qui révèle que le risque de contamination reste permanent. La situation de l'hygiène et de l'assainissement reste préoccupante dans la ville province de Kinshasa.

Lorsque les latrines sont remplies, ce sont les éboueurs traditionnels qui en assurent l'évacuation moyennant une somme d'argent. Ce coût de service semble souvent prohibitif pour beaucoup de ménages et les excréta arrivent aux centimètres des abords.

Quelques ménages de Kinshasa disposent de toilettes comprenant une douche et un lieu d'aisance ; par contre certains n'ont pas cet équipement et doivent aller chez les voisins ou ailleurs. On estime en moyenne 10 personnes pour un lieu d'aisance. Ce qui fait que ces lieux sont souvent mal entretenus et restent très sales.

S'agissant du mode d'évacuation des déchets, le manque d'hygiène et d'assainissement figurent parmi les principaux facteurs qui favorisent l'apparition et la propagation des maladies infectieuses, notamment la diarrhée et le paludisme selon l'OMS. Ces deux facteurs, ajoutés aux difficiles conditions d'accès à l'eau potable dans les quartiers précaires, peuvent augmenter l'exposition aux maladies.

Pour les ordures ménagères, la grande partie de ménages prend en moyenne 5 minutes par jour pour balayer leur cour. Les ordures ainsi ramassées sont entassées dans un vieux sceau pour la plupart des cas et gardé dans un coin de la parcelle pendant 1 à 3 jours avant d'être acheminées sur un dépotoir « sauvage » pour la majorité des ménages. Cet apparent souci d'hygiène et d'assainissement manifesté par les ménages ne franchit pas cependant le seuil des cours. Les rues et alentours des

maisons sont encombrés d'ordures. Les espaces vacants du quartier sont pris pour dépotoirs naturels car ils sont considérés comme la brousse ou les champs dans les campagnes, lieux naturels d'évacuation. Une partie importante des ménages transportent eux-mêmes leurs ordures au dépotoir contre une minorité qui sollicite le service des ramasseurs d'ordures informels du quartier.

Concernant les eaux usées, la rue reste un lieu privilégié d'évacuation des eaux usées issues des lessives, vaisselles et cuisine des ménages. De nombreux ménages déversent leurs eaux usées dans les rues ; les uns de ces ménages les versent dans leur propre cour ; les autres qui sont proches d'un caniveau y versent leurs eaux usées. Ces eaux donnent des odeurs pestilentes et favorisent la reproduction des agents pathogènes qui sont facilement transportés par les mouches sur les aliments vendus aux abords des rues.

## **V. Conclusion**

Ce travail a permis de présenter et d'analyser les problèmes d'accès à l'eau potable et à l'assainissement dans la ville province de Kinshasa et a débouché sur un répertoire complet des facteurs des risques sanitaires, notamment les maladies diarrhéiques et le paludisme. Notre étude a montré qu'en ce qui concerne l'accès à l'eau potable et à l'assainissement dans la ville province de Kinshasa, les ménages éprouvent quotidiennement de difficultés pour disposer de l'eau et d'un cadre de vie amélioré. Ceci limite les volumes d'eau consommés, dégrade la qualité de l'eau et dégrade l'environnement du point de vue esthétique et sanitaire.

Le travail a montré aussi que seulement quelques ménages de Kinshasa disposent d'un robinet qui de fois honorer la facture pose problème. Certains n'ont pas accès à l'eau potable selon les normes de l'OMS, les uns ne disposent pas de latrines, les autres ménages déversent leurs eaux usées dans la rue, et évacuent les ordures ménagères sur les dépotoirs sauvages. Ces différents modes d'accès à l'eau potable et à l'assainissement s'accompagnent de nombreux facteurs de risques sanitaires notamment des maladies diarrhéiques, du paludisme et des dermatoses.

## **Références**

- AFD. (2007). *Guide d'utilisation des indicateurs agréables dans les Etats étrangers à l'AFD*. Paris : AFD.
- Duberson, A. (2003). *Gestion des déchets solides urbains, des solutions pour l'Afrique*. Paris : Karthala.
- Kayobola, K. (2010). *La gestion des déchets solides des marchés urbains. Cas du marché de Matete, en pleine réhabilitation sur financement IDA à Kinshasa/RDC*. Document de travail.
- ONU. (2005). *Rapport sur l'évaluation de la situation mondiale de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement*. New York : ONU.
- OMS/UNICEF. (2006). *Prise en charge de la diarrhée aiguë*. Genève : OMS.