

Pénurie d'approvisionnement en eau potable dans le quartier Tchatchatcha de la commune rurale de Kasongo

ABDULU RASHIDI NDAROS* et KAYUMBA MWEMEDI Clément*

*Institut Supérieur d'Informatique et de Gestion d'Entreprises de KINDU, « ISIGE-KINDU ».

Date de réception : 15.09.2025 | Date d'acceptation : 12.10.2025 | Date de publication : 20.12.2025



Mots-clés

Approvisionnement en eau potable, Pénurie, REGIDESO, Quartier Tchatchatcha, RDC.

Résumé

Cette étude examine la pénurie d'approvisionnement en eau potable dans le quartier Tchatchatcha, situé dans la commune rurale de Kasongo en République démocratique du Congo. L'objectif est d'identifier les causes profondes de cette insuffisance, d'évaluer ses conséquences pour la population locale et de proposer des mécanismes susceptibles d'améliorer l'accès à une eau potable sécurisée. L'étude a adopté une approche transversale combinant des enquêtes auprès de 428 ménages, des entretiens avec les autorités locales et les agents de la REGIDESO, ainsi que des observations de terrain. Les résultats indiquent que la détérioration des infrastructures, le manque de sources améliorées, la mauvaise gestion des fonds et l'insuffisance des moyens financiers constituent les principaux facteurs expliquant la pénurie d'eau potable. Les conséquences identifiées incluent des maladies d'origine hydrique, une mauvaise qualité de l'eau et des coûts accrus liés aux soins médicaux. Pour améliorer l'approvisionnement, les enquêtés recommandent le financement par l'État, le soutien des ONG, la mobilisation communautaire et l'initiation de projets de développement. Ces résultats soulignent l'importance d'une intervention coordonnée et d'une gouvernance renforcée pour assurer un accès durable et équitable à l'eau potable en milieu rural.

Keywords

Potable water supply, Shortage, REGIDESO, Tchatchatcha neighborhood, RDC.

Abstract

This study investigates the shortage of potable water supply in the Tchatchatcha neighborhood, located in the rural commune of Kasongo, Democratic Republic of the Congo. The aim is to identify the underlying causes of this shortage, assess its consequences for the local population, and propose mechanisms to improve access to safe drinking water. A cross-sectional approach was employed, combining surveys of 428 households, interviews with local authorities and REGIDESO staff, and field observations. The findings reveal that infrastructure deterioration, lack of improved water sources, poor financial management, and insufficient funding are the main factors contributing to the water supply deficit. The identified consequences include waterborne diseases, poor water quality, and increased medical expenses. To enhance water supply, respondents recommended government funding, support from NGOs, community mobilization, and development project initiation. These results emphasize the importance of coordinated intervention and strengthened governance to ensure sustainable and equitable access to safe drinking water in rural areas.

INTRODUCTION

L'accès à l'eau potable constitue un enjeu majeur de santé publique et de développement durable, particulièrement dans les zones rurales d'Afrique subsaharienne, où les déficiences infrastructurelles, la croissance démographique et la faiblesse des systèmes de gouvernance compromettent la disponibilité de services d'approvisionnement fiables

(Organisation mondiale de la Santé [OMS] et Fonds des Nations Unies pour l'enfance [UNICEF], 2023, 2025). L'insuffisance d'un accès sécurisé à l'eau potable expose les populations rurales à des risques sanitaires accrus, notamment les maladies hydriques, tout en affectant leurs conditions socioéconomiques et leur qualité de vie.

En République démocratique du Congo (RDC), malgré l'abondance relative des ressources hydriques, l'accès à l'eau potable demeure largement insuffisant, en particulier dans les communes rurales. Cette situation résulte de la dégradation progressive des infrastructures existantes, d'une couverture limitée des réseaux publics de distribution et de l'insuffisante valorisation des sources d'eau améliorées. Dans ce contexte, le quartier Tchatchatcha, situé dans la commune rurale de Kasongo, connaît une pénurie persistante d'approvisionnement en eau potable, compromettant le bien-être des ménages et entravant les activités quotidiennes de la population locale.

La problématique de l'approvisionnement en eau dans ce quartier est principalement liée à des facteurs structurels, tels que le délabrement des installations de la Régie de Distribution d'Eau (REGIDESO) et le faible développement d'infrastructures alternatives adaptées au milieu rural. Cependant, les données empiriques locales permettant de documenter de manière rigoureuse les causes profondes et les conséquences de cette pénurie restent limitées, ce qui freine la mise en œuvre de solutions adaptées et durables.

Face à cette lacune, la présente étude a pour objectifs d'identifier les facteurs structurels à l'origine de la pénurie d'approvisionnement en eau potable dans le quartier Tchatchatcha, d'évaluer ses conséquences sur la population locale et de proposer des mécanismes prioritaires susceptibles d'améliorer l'accès à une eau potable sécurisée. En s'appuyant sur des données empiriques, cette recherche entend fournir des éléments d'analyse utiles aux autorités publiques et aux partenaires du secteur de l'eau, afin de renforcer un accès durable et équitable à l'eau potable en milieu rural.

METHODOLOGIE

Cette étude a été conduite dans le quartier Tchatchatcha, situé dans la commune rurale de Kasongo, et a concerné les ménages, les autorités locales ainsi que les agents de la REGIDESO intervenant dans la zone d'étude. Elle repose sur un devis d'étude transversal à visée descriptive et analytique, combinant des données issues d'une enquête de terrain et d'entretiens.

La collecte des données s'est appuyée sur une revue documentaire portant sur des travaux scientifiques, rapports institutionnels et publications en lien avec l'approvisionnement

en eau potable, ainsi que sur une enquête menée directement auprès des acteurs concernés dans le quartier Tchatchatcha. Les données de terrain ont été recueillies au moyen de questionnaires administrés aux ménages et d'entretiens réalisés auprès des autorités locales et des agents de la REGIDESO. Des observations directes ont également été effectuées afin d'appréhender les conditions réelles d'approvisionnement en eau dans la zone d'étude.

La population d'étude était constituée des ménages du quartier Tchatchatcha ainsi que des acteurs institutionnels impliqués dans la gestion locale de l'eau. L'échantillon a été déterminé selon une approche statistique adaptée aux études transversales, aboutissant à un effectif total de 428 répondants. L'enquête a été réalisée dans l'ensemble des blocs composant le quartier, auprès des ménages, des responsables administratifs locaux et des populations rencontrées aux principales sources d'approvisionnement en eau.

Les données collectées ont été saisies, encodées et traitées à l'aide des logiciels Microsoft Excel et SPSS version 20.0. L'analyse a reposé sur des statistiques descriptives, notamment le calcul des fréquences, des pourcentages et des moyennes, permettant d'examiner les caractéristiques de l'approvisionnement en eau potable et d'identifier les principaux facteurs associés à la pénurie observée dans la zone d'étude. Les résultats ont été présentés sous forme de tableaux et de graphiques afin d'en faciliter l'interprétation.

RESULTATS ET DISCUSSION

Résultats

Les résultats de cette étude sont consignés dans les tableaux ci-après :

Le tableau 1 présente la répartition des enquêtés selon les tranches d'âge dans le quartier Tchatchatcha.

Tableau 1. Répartition des enquêtés selon les tranches d'âge

Tranches d'âge (ans)	Effectif (n)	Pourcentage (%)
< 18	39	9,1
18–29	101	23,6
30–39	96	22,4
40–49	99	23,1
≥ 50	93	21,7

Total	428	100,0
--------------	------------	--------------

Les résultats montrent que les enquêtés sont répartis de manière relativement homogène entre les tranches d'âge adultes. La tranche 18–29 ans représente 23,6 % de l'échantillon, suivie des 40–49 ans (23,1 %) et des 30–39 ans (22,4 %). Les moins de 18 ans constituent 9,1 % et les 50 ans et plus 21,7 %.

Le tableau 2 montre la distribution des enquêtés selon le sexe.

Tableau 2. Répartition des enquêtés selon le sexe

Sexe	Effectif (n)	Pourcentage (%)
Masculin	175	40,9
Féminin	253	59,1
Total	428	100,0

Le tableau indique que la majorité des enquêtés sont de sexe féminin (59,1 %), tandis que les hommes représentent 40,9 % de l'échantillon.

Le tableau 3 illustre la répartition des enquêtés selon l'état civil.

Tableau 3. Répartition des enquêtés selon l'état civil

État civil	Effectif (n)	Pourcentage (%)
Mariés	224	52,3
Célibataires	100	23,4
Divorcés	47	11,0
Veufs/Veuves	57	13,3
Total	428	100,0

La majorité des enquêtés est mariée (52,3 %), suivie des célibataires (23,4 %). Les veufs et veuves représentent 13,3 %, et les divorcés 11,0 %.

Le tableau 4 montre la distribution des enquêtés selon le niveau d'instruction.

Tableau 4. Répartition des enquêtés selon le niveau d'étude

Niveau d'étude	Effectif (n)	Pourcentage (%)
Sans niveau	73	17,1
Primaire	108	25,2
Secondaire	132	30,8
Supérieur et universitaire	115	26,9
Total	428	100,0

Les enquêtés ayant atteint le niveau secondaire représentent 30,8 % de l'échantillon, suivis de ceux ayant un niveau supérieur ou universitaire (26,9 %). Le niveau primaire et sans niveau représentent respectivement 25,2 % et 17,1 %.

Le tableau 5 détaille la répartition des enquêtés selon la profession exercée.

Tableau 5. Répartition des enquêtés selon la profession

Profession	Effectif (n)	Pourcentage (%)
Cultivateurs	142	33,2
Commerçants	94	22,0
Fonctionnaires de l'État	72	16,8
Chefs d'avenue	45	10,5
Agents de la REGIDESO	47	11,0
Autres	28	6,5
Total	428	100,0

Les cultivateurs constituent le groupe le plus représenté (33,2 %), suivis des commerçants (22,0 %) et des fonctionnaires de l'État (16,8 %). Les agents de la REGIDESO et les chefs d'avenue représentent respectivement 11,0 % et 10,5 %, tandis que les autres professions représentent 6,5 %.

Le tableau 6 indique la répartition des enquêtés selon la durée d'habitation dans le quartier Tchatchatcha.

Tableau 6. Répartition des enquêtés selon la durée d'habitation dans le quartier

Durée d'habitation	Effectif (n)	Pourcentage (%)
0–2 ans	98	22,9
3–5 ans	138	32,2
≥ 6 ans	192	44,8
Total	428	100,0

La majorité des enquêtés (44,8 %) réside depuis 6 ans et plus dans le quartier. Les personnes résidant depuis 3–5 ans représentent 32,2 % et celles depuis 0–2 ans 22,9 %.

Le tableau 7 recense les principales sources d'approvisionnement en eau potable utilisées par les enquêtés.

Tableau 7. Principales sources d'approvisionnement en eau potable

Source d'approvisionnement	Effectif (n)	Pourcentage (%)
Source aménagée	212	49,5
Source non aménagée	64	15,0
Puits aménagé	62	14,5
Puits non aménagé	25	5,8
Eau de robinet	16	3,7
Eau en bouteille	14	3,3
Autres	35	8,2
Total	428	100,0

La source aménagée est la plus utilisée par les enquêtés (49,5 %), suivie des sources non aménagées (15,0 %) et des puits aménagés (14,5 %). Les autres sources, l'eau du robinet et l'eau en bouteille sont moins fréquentes, représentant respectivement 8,2 %, 3,7 % et 3,3 %.

Le tableau 8 rend compte de la perception des enquêtés concernant l'existence de sources d'approvisionnement en eau potable dans le quartier.

Tableau 8. Existence des sources d'approvisionnement en eau potable dans le quartier

Réponse	Effectif (n)	Pourcentage (%)
Oui	418	97,7
Non	10	2,3
Total	428	100,0

La quasi-totalité des enquêtés (97,7 %) confirme l'existence de sources d'approvisionnement en eau potable dans le quartier, tandis que 2,3 % ne reconnaissent pas leur présence.

Le tableau 9 décrit la répartition des enquêtés selon l'existence des installations de la REGIDESO dans le quartier Tchatchatcha.

Tableau 9. Existence des installations de la REGIDESO

Réponse	Effectif (n)	Pourcentage (%)
Oui	385	90,0
Non	43	10,0
Total	428	100,0

La majorité des enquêtés (90,0 %) indique la présence des installations de la REGIDESO dans le quartier, contre 10,0 % qui ne signalent pas leur existence.

Le tableau 10 met en relation les causes du non-approvisionnement en eau potable et l'état des installations de la REGIDESO.

Tableau 10. Relation entre les causes du non-approvisionnement en eau potable et l'état des installations de la REGIDESO

Causes principales	Installations fonctionnelles	Installations non fonctionnelles	Total
Manque de sources	0	34	34
Longue distance	0	52	52
Mauvaise gouvernance	3	99	102
Mauvaise gestion des fonds	0	72	72

Délabrement des installations	12	77	89
Manque de moyens financiers	13	66	79
Total	28	400	428

$\chi^2 = 32,92$; ddl = 5 ; $p < 0,05$

Le tableau montre que la non-fonctionnalité des installations de la REGIDESO est associée à plusieurs causes principales : manque de sources, longue distance, mauvaise gouvernance, mauvaise gestion des fonds, délabrement et manque de moyens financiers. Les tests statistiques indiquent une association significative ($\chi^2 = 32,92$; ddl = 5 ; $p < 0,05$).

Le tableau 11 indique le nombre de puits-forages disponibles dans le quartier selon les enquêtés.

Tableau 11. Nombre de puits-forages disponibles dans le quartier

Nombre de puits-forages	Effectif (n)	Pourcentage (%)
Un	23	5,4
Deux	342	79,9
Trois	10	2,3
Cinq	50	11,7
Dix	3	0,7
Total	428	100,0

La majorité des enquêtés (79,9 %) rapporte l'existence de deux puits-forages, tandis que cinq puits sont signalés par 11,7 %, un puits par 5,4 %, trois puits par 2,3 % et dix puits par 0,7 %.

Le tableau 12 rapporte l'état des puits-forages tel que perçu par les enquêtés.

Tableau 12. État des puits-forages

État des puits-forages	Effectif (n)	Pourcentage (%)
Très bon	18	4,2
Bon	28	6,5
Mauvais	382	89,3
Total	428	100,0

La grande majorité des enquêtés (89,3 %) estime que l'état des puits-forages est mauvais, 6,5 % le jugent bon et 4,2 % très bon.

Le tableau 13 examine la relation entre les conséquences du mauvais approvisionnement en eau potable et l'état des autres sources d'approvisionnement situées hors du quartier.

Tableau 13. Conséquences du mauvais approvisionnement en eau potable

Conséquences	Très bon	Bon	Mauvais	Total
Maladies d'origine hydrique	34	113	92	239
Mauvaise qualité de l'eau	14	25	28	67
Dépenses liées aux soins médicaux	18	31	42	91
Autres	4	8	19	31
Total	70	177	181	428

$\chi^2 = 11,45$; ddl = 6 ; $p > 0,05$

Les maladies d'origine hydrique sont la conséquence la plus fréquemment signalée (55,8 %), suivies de la mauvaise qualité de l'eau (15,7 %) et des dépenses liées aux soins médicaux (21,3 %). Les autres conséquences représentent 7,2 %. Le test du chi-carré indique une absence de relation significative avec l'état des sources hors quartier ($\chi^2 = 11,45$; ddl = 6 ; $p > 0,05$).

Le tableau 14 recense les acteurs impliqués dans la mauvaise gestion de la REGIDESO selon les enquêtés.

Tableau 14. Acteurs impliqués dans la mauvaise gestion de la REGIDESO

Acteurs	Effectif (n)	Pourcentage (%)
Agents de la REGIDESO	378	88,3
Population	19	4,4
Chef de quartier	18	4,2
Chefs d'avenue	13	3,0
Total	428	100,0

Les agents de la REGIDESO sont identifiés comme principaux acteurs (88,3 %), suivis de la population (4,4 %), du chef de quartier (4,2 %) et des chefs d'avenue (3,0 %).

Le tableau 15 synthétise les mécanismes proposés par les enquêtés pour améliorer l'efficacité de l'approvisionnement en eau potable.

Tableau 15. Mécanismes proposés pour améliorer l'approvisionnement en eau potable

Mécanismes	Effectif (n)	Pourcentage (%)
Financement par l'État	150	35,0
Appui des ONG nationales et internationales	94	22,0
Mobilisation de la population	92	21,5
Initiation de projets de développement	92	21,5
Total	428	100,0

Les mécanismes les plus fréquemment cités sont le financement par l'État (35,0 %), l'appui des ONG nationales et internationales (22,0 %), la mobilisation de la population (21,5 %) et l'initiation de projets de développement (21,5 %).

Discussion

Causes profondes du mauvais approvisionnement en eau potable

Les résultats de cette étude montrent que plusieurs facteurs structurels expliquent le mauvais approvisionnement en eau potable dans le quartier Tchatchatcha. Les enquêtés ont identifié notamment : le manque de sources d'eau améliorées, la longue distance aux points d'eau, la gouvernance déficiente, la mauvaise gestion des fonds, le délabrement des installations de la REGIDESO et le manque de moyens financiers. Ces observations confirment notre première hypothèse selon laquelle les contraintes financières, institutionnelles et infrastructurelles constituent des causes déterminantes du mauvais approvisionnement.

D'autres recherches menées en contexte rural africain confirment cette approche multidimensionnelle des causes de la pénurie d'eau potable. Par exemple, Tshona et al. (2025) ont montré que les contraintes financières, l'insuffisance des ressources pour l'exploitation et la maintenance des infrastructures, ainsi que le manque de transparence dans la gestion des fonds compromettent la fourniture d'eau potable dans les communautés rurales. Ces auteurs soulignent que la faiblesse des infrastructures et l'absence de plans de financement pérennes sont des facteurs structurels qui aggravent l'accès à l'eau dans les zones périphériques (Tshona, Dambe, & Dube, 2025).

De façon similaire, Nyika et Dinka (2023) montrent que le manque de développement et de maintenance des points d'eau, associé à l'absence de cadre institutionnel robuste, limite l'accès à une eau potable fiable dans les régions rurales d'Afrique subsaharienne. Cela rejoint la perception des enquêtés à Tchatchacha, pour qui la faible disponibilité de sources améliorées et la défaillance des systèmes actuels constituent les principaux obstacles.

Conséquences du mauvais approvisionnement en eau potable

L'analyse des données révèle que les principales conséquences du mauvais approvisionnement sont les maladies d'origine hydrique, la mauvaise qualité de l'eau et les dépenses médicales élevées associées aux traitements. Ces résultats confirment la deuxième hypothèse selon laquelle l'insuffisance d'eau potable affecte négativement la santé et le bien-être des ménages.

Cette relation entre l'accès à une eau sûre et la santé est documentée par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Selon l'OMS (2025), le manque d'eau potable et d'assainissement augmente significativement le risque de maladies diarrhéiques telles que le choléra, la typhoïde et d'autres infections liées à l'eau non traitée. Ces maladies sont responsables de centaines de milliers de décès chaque année en Afrique, en particulier chez les enfants de moins de cinq ans (OMS, 2025).

Dans un autre contexte, une revue des défis de l'accès à l'eau en milieu rural en Afrique subsaharienne montre que l'accès limité à des sources d'eau sûres entraîne non seulement des risques sanitaires, mais aussi des impacts sociaux tels que la perte de temps, la surcharge des femmes et des enfants dans la collecte d'eau et des conflits sociaux autour des points d'eau (Nyika & Dinka, 2023).

Mécanismes envisagés pour rendre efficace l'approvisionnement en eau potable

Selon les enquêtés, le financement par l'État est la principale stratégie envisagée pour améliorer l'approvisionnement en eau potable, suivi de l'appui des ONG, de la mobilisation de la population et de l'initiation de projets de développement. Ces mécanismes reflètent une approche multidimensionnelle impliquant à la fois les autorités publiques, les partenaires de développement et les communautés locales.

La littérature scientifique soutient également des approches intégrées et participatives pour améliorer l'accès à l'eau. Tshona et al. (2025) recommandent que des investissements publics soutenus, assortis de mécanismes de gouvernance transparents et de

partenariat avec des acteurs non étatiques, renforcent l'efficacité des systèmes de distribution d'eau rurale.

De plus, Nyika et Dinka (2023) insistent sur l'importance de la participation communautaire dans la gestion et la maintenance des infrastructures d'eau, ce qui peut améliorer la durabilité des interventions et réduire les coûts de maintenance à long terme.

CONCLUSION

Le secteur de l'approvisionnement en eau potable en République démocratique du Congo est actuellement à un tournant, marqué par les réformes impulsées par le Code de l'eau et les lois de décentralisation. Ces réformes, soutenues par des engagements politiques de haut niveau et l'appui des donateurs, visent à améliorer durablement l'accès à l'eau potable pour la population.

Cette étude s'est fixée trois objectifs principaux : analyser les causes profondes du mauvais approvisionnement en eau potable dans le quartier Tchatchacha, déterminer les conséquences pour la population, et proposer des mécanismes pour améliorer l'efficacité de l'approvisionnement. Les résultats mettent en évidence que le manque de sources améliorées, la défaillance des infrastructures, la mauvaise gestion des fonds et l'insuffisance de moyens financiers constituent les principales causes de cette situation. Les conséquences incluent des maladies d'origine hydrique, une mauvaise qualité de l'eau et des coûts supplémentaires liés aux soins médicaux.

Pour relever ces défis, plusieurs recommandations sont proposées :

- Renforcer le secteur de l'eau à travers des réformes de gouvernance efficaces ;
- Développer les capacités des parties prenantes en matière de gestion et d'utilisation durable de l'eau ;
- Mettre en place un cadre scientifique de base de données afin de mieux connaître les sources d'eau existantes ;
- Améliorer la qualité de l'eau en surveillant la nature et la teneur des polluants chimiques ainsi que leurs impacts sur les écosystèmes.

La mise en œuvre disciplinée de ces mesures, combinée à une planification technique et financière rigoureuse, est essentielle pour assurer un approvisionnement en eau potable durable et équitable dans le quartier Tchatchacha et, par extension, dans d'autres zones rurales de la RDC.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

NYIKA, J. et DINKA, M. O. (2023). *Water challenges in rural sub-Saharan Africa: Causes and management*. In *Water Challenges in Rural and Urban Sub-Saharan Africa and Their Management* (pp. 39–55). Springer.

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE. (2025). *Related health topics: Water*. WHO Regional Office for Africa.

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE et FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE. (2023). *Progress on household drinking water, sanitation and hygiene 2000–2022: Special focus on gender*. WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme for Water Supply, Sanitation and Hygiene (JMP). <https://www.who.int/publications/m/item/progress-on-household-drinking-water--sanitation-and-hygiene-2000-2022---special-focus-on-gender>

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE et FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE. (2025). *Progress on household drinking water, sanitation and hygiene 2000–2024: Special focus on inequalities*. World Health Organization; United Nations Children's Fund. <https://www.who.int/publications/m/item/progress-on-household-drinking-water--sanitation-and-hygiene-2000-2024--special-focus-on-inequalities>

TSHONA, J., DAMBE, H. et DUBE, M. (2025). *Thirsting for solutions: Unpacking inadequate water provision in rural communities*. *Africa's Public Service Delivery & Performance Review*, 13(1), Article 873.

Academic Editor: Congo Research Papers, RDC

Citation: Abdulu RASHIDI NDAROS et KAYUMBA MWENEDI Clément (2025). Pénurie d'approvisionnement en eau potable dans le quartier tchatchacha de la commune rurale de Kasongo. *Congo Research Papers*, Volume 6, issue 3. pp.105-116.

Copyright: © 2025 par CRP-RDC. Submitted for possible open-access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution license CC BY-NC-ND 4.0.

Conflict of interest: The author has no conflict of interest to declare.