

DEVELOPPEMENT DES INFRASTRUCTURES, DROIT A L'EAU ET RISQUE SANITAIRE : ANALYSE DE LA CRISE DE LA BOUCLE D'INKISI AU KONGO CENTRAL EN REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

Dr Nathan BUNDUTIDI MAKAYA

Médecin généraliste – Chercheur en Santé Intégrative et Préventive.
Expert en stratégie WASH'NUTRITION et en Agro-Médecine Intégrative
Chef d'Antenne de l'Institut de Recherche en Science de la santé de Kisantu
Coordinateur provincial, DOM & Blue Community – ECC, Kongo Central
Fondateur & CEO KONGOTERRA

Résumé

L'accès à l'eau potable constitue un déterminant fondamental de la santé publique et un droit humain reconnu. Dans la Boucle d'Inkisi, province du Kongo Central en République Démocratique du Congo (RDC), des travaux de bétonnage routier ont entraîné une interruption prolongée de l'approvisionnement en eau pour les communautés riveraines et certaines structures de soins. Cet article analyse cette situation à la lumière des données de santé publique, des cadres juridiques et des enjeux de gouvernance. Il montre comment un projet d'infrastructure insuffisamment sensible à la santé peut générer des risques sanitaires prévisibles et évitables, et propose des recommandations pour renforcer une gouvernance des infrastructures protectrice de la santé et de l'équité.

1. Contexte et problématique

En Afrique subsaharienne, les investissements dans les infrastructures routières sont considérés comme essentiels au développement économique et à l'intégration territoriale. Cependant, lorsque ces projets ne prennent pas en compte les déterminants fondamentaux de la santé, ils peuvent produire des effets sanitaires négatifs.

Dans la Boucle d'Inkisi, les agglomérations de la Gare, de la Mission et de Nkandu font face depuis plusieurs mois à une privation prolongée d'accès à l'eau potable à la suite de travaux routiers. Des canalisations ont été endommagées ou détruites sans réparation durable ni mesures compensatoires, transformant un projet de développement en facteur de vulnérabilité sanitaire.

2. Rupture de l'accès à l'eau et risque sanitaire prévisible

L'accès à l'eau potable, à l'hygiène et à l'assainissement (WASH) est reconnu comme un pilier central de la santé publique. Les données scientifiques montrent que l'insuffisance d'accès à l'eau est associée à une augmentation significative de la morbidité et de la mortalité liées aux maladies hydriques, notamment les diarrhées infectieuses, le choléra, la typhoïde et certaines parasitoses.

Dans la Boucle d'Inkisi, la durée et l'ampleur de la rupture de l'approvisionnement en eau traduisent non seulement un problème technique, mais aussi une **absence de mécanismes institutionnels visant à protéger les services essentiels lors des travaux publics**. Il s'agit d'un risque sanitaire **prévisible et évitable**, et non d'un effet collatéral imprévu du développement.

3. Structures de soins privées d'eau : implications pour le système de santé

La situation devient particulièrement critique lorsque les structures de soins de santé sont elles-mêmes privées d'eau potable. Dans la Boucle d'Inkisi, le Centre de Santé et la Maternité de la Gare, ainsi que d'autres formations sanitaires, fonctionnent sans accès sécurisé à l'eau.

Du point de vue des systèmes de santé, cette situation compromet :

- la prévention et le contrôle des infections,
- la qualité et la sécurité des soins maternels et néonataux,
- la protection des patients et du personnel de santé,
- la confiance des populations envers les services de santé.

Les normes internationales établissent clairement que la disponibilité de l'eau constitue un prérequis à l'état de préparation et à la sécurité des services de santé. Son absence révèle une défaillance de gouvernance dans la protection des fonctions essentielles du système de santé lors des projets d'infrastructure.

4. Cadre juridique, droits humains et obligations de l'État

L'accès à l'eau potable est consacré par le droit constitutionnel congolais et par les instruments internationaux relatifs aux droits humains.

La Constitution de la République Démocratique du Congo garantit :

- le droit à la santé (article 47),
- le droit à un cadre de vie décent et à l'accès aux services essentiels, incluant l'eau (article 48),
- le droit à un environnement sain, dont l'eau constitue un élément fondamental (article 53).

Ces dispositions constitutionnelles imposent à l'État une obligation positive de prévention des atteintes aux déterminants environnementaux et sanitaires de la santé.

Cette obligation est précisée par la Loi n°15/026 du 31 décembre 2015 relative à l'eau, qui reconnaît l'eau comme un bien commun national et garantit le droit d'accès à l'eau potable, tout en imposant à l'État et aux entités publiques de protéger et sécuriser cet accès, y compris lors de travaux publics.

Au niveau international, la RDC est partie au Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, qui reconnaît explicitement le droit à l'eau potable et à l'assainissement comme condition préalable à la réalisation du droit à la santé.

Dans ce cadre juridique multiniveau, toute privation durable d'accès à l'eau liée à des travaux d'infrastructure, sans mesures correctives, engage la responsabilité des autorités compétentes.

5. Déterminants sociaux de la santé et équité

La crise de la Boucle d'Inkisi illustre le rôle central des déterminants sociaux de la santé. Les populations affectées sont contraintes de recourir à des sources d'eau non sécurisées, de supporter des coûts économiques supplémentaires et d'assumer une charge domestique accrue.

Les données montrent que les femmes et les enfants sont particulièrement exposés, ce qui accentue les inégalités sociales et sanitaires existantes. Les projets d'infrastructure qui ne prennent pas en compte ces déterminants risquent de renforcer les vulnérabilités plutôt que de contribuer à l'équité en santé.



6. Lacunes de gouvernance et implications pour les politiques publiques

Cette situation met en évidence plusieurs lacunes structurelles :

- l'absence d'évaluation d'impact sanitaire préalable aux travaux,
- une coordination intersectorielle insuffisante entre les secteurs de la santé, de l'eau et des travaux publics,
- l'absence de plans de contingence pour les services essentiels,
- des mécanismes limités de participation communautaire et de redevabilité.

La littérature internationale recommande une **gouvernance des infrastructures sensible à la santé**, intégrant systématiquement les standards WASH, les évaluations d'impact sanitaire et des mécanismes de coordination intersectorielle.

7. Recommandations de politique publique

Sur la base des données disponibles, il est recommandé de :

1. réparer immédiatement et sécuriser les canalisations d'eau endommagées ;
2. rétablir en priorité l'accès à l'eau potable dans toutes les structures de soins ;
3. mettre en place des solutions provisoires d'urgence conformes aux standards WASH ;
4. institutionnaliser les évaluations d'impact sanitaire pour les projets d'infrastructure majeurs ;
5. renforcer la coordination intersectorielle entre santé, eau et travaux publics ;
6. associer les communautés locales à la surveillance et à la prévention des risques sanitaires.

Conclusion

La crise de l'eau dans la Boucle d'Inkisi ne constitue pas un incident isolé. Elle révèle des **faiblesses structurelles dans la gouvernance des projets d'infrastructure sensibles à la santé**.

La protection de l'accès à l'eau potable est essentielle à la résilience du système de santé, à l'équité et au développement durable. Agir permet de restaurer la cohérence entre objectifs de développement, obligations juridiques et résultats de santé publique.

Bibliographie

Organisation mondiale de la Santé. (2019). *Eau, assainissement et hygiène dans les établissements de soins de santé*. OMS.

Organisation mondiale de la Santé & UNICEF. (2023). *Progrès en matière d'eau potable, d'assainissement et d'hygiène 2000–2022*. JMP.

Prüss-Ustün, A., Bartram, J., Clasen, T., et al. (2014). Charge de morbidité liée à l'insuffisance d'accès à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène. *The Lancet*, 383, 537–548.

République Démocratique du Congo. (2015). *Loi n°15/026 du 31 décembre 2015 relative à l'eau*. Journal Officiel.

République Démocratique du Congo. (2006). *Constitution de la RDC* (art. 47, 48, 53).