

■ ARTICLE DE RECHERCHE / RESEARCH ARTICLE

L'URBANISATION ET L'HABITAT FACE A L'INSALUBRITE DANS LA VILLE DE KINSHASA

Olivier Olivera LUNKAMA

Institut Supérieur des Techniques Médicales d'ILEBO, Chef de Section de Sciences et Techniques de Santé à l'Institut Supérieur des Techniques Appliquées et de Management (ISTAM) Kinshasa, RDC.

Victor Bosingaka BOY

Chef de Département à l'Institut Supérieur Pédagogique et Technique (ISPT) Kinshasa, RDC.

✉ boybosingavictor@gmail.com

Michaël NTUMBA

Assistant à l'Institut Supérieur Pédagogique et Technique (ISPT) Kinshasa, RDC.

Simon Pana MAKANI

Enseignant à l'Ecole d'Application (EDAP) de l'Institut Supérieur Pédagogique et Technique (ISPT) Kinshasa, RDC.

Received: 27 June 2026
Accepted: 12 August 2026
Available online: 3 September 2026

How to cite:

Lunkama O, Bosingaka Boy V, Ntumba M, Pana Makani S. (2026). L'urbanisation et l'habitat face à l'insalubrité dans la ville de Kinshasa : cas du quartier Industriel, commune de Limete. IJSSASS, 6(5), 5751-5755.

Résumé

La croissance démographique rapide de Kinshasa, alimentée par l'exode rural, a favorisé une urbanisation désordonnée caractérisée par l'absence de planification et la dégradation des infrastructures. Cette étude, menée dans le quartier Industriel de Limete auprès de 180 ménages, analyse les contraintes naturelles et anthropiques qui aggravent l'insalubrité urbaine et leurs impacts sur la santé publique. Les résultats montrent que 68 % des ménages n'ont pas accès à des toilettes fonctionnelles, 72 % rejettent leurs déchets dans des dépotoirs informels ou des caniveaux, et 61 % sont régulièrement affectés par les inondations. Près de la moitié des ménages (47 %) ont déclaré des cas de maladies hydriques au cours des douze derniers mois, tandis que 82 % estiment que les autorités locales n'assurent pas un suivi efficace de l'assainissement.

Ces constats confirment que l'insalubrité multiforme observée dans le quartier Industriel résulte de la combinaison de contraintes géographiques, d'une urbanisation anarchique et d'une gouvernance institutionnelle déficiente. L'étude recommande la mise en place d'infrastructures adaptées, une coordination interinstitutionnelle renforcée et une sensibilisation communautaire pour améliorer durablement la salubrité urbaine.

Mots-clés : Urbanisation, Assainissement, Insalubrité, Santé publique, Kinshasa, Limete

INTRODUCTION

Le développement urbain de Kinshasa est marqué par une croissance démographique rapide, principalement liée à l'exode rural. Cette dynamique a favorisé une urbanisation accélérée mais désordonnée, caractérisée par l'absence d'un plan d'aménagement adapté aux réalités actuelles et par des insuffisances dans la politique de l'habitat. Comme l'ont montré Lelo (2008) et Vuni Simbu et al. (2020), la ville souffre d'un déficit chronique de planification et d'assainissement, aggravé par la vétusté des infrastructures héritées des années 1960.

Cette urbanisation non planifiée exerce une forte pression sur les espaces publics et privés, entraînant le morcellement anarchique des parcelles, la densification des habitations et la dégradation des routes. Les nouveaux lotissements restent peu attractifs en raison du manque d'infrastructures essentielles : gestion adéquate de l'habitat, mobilité urbaine, équipements sociaux et récréatifs, accès à l'eau et à l'électricité, ainsi que préservation des espaces verts. Ces constats rejoignent ceux de Mbongo Mbuli et Mvovi Mikanda (2025), qui soulignent que l'insalubrité urbaine est accentuée par l'occupation anarchique du sol et par des comportements inciviques de la population.

Face à ces défis, plusieurs études (Nzolani et al., 2024 ; Vanadiaku Kikobia et Onyumbwe Wedi, 2026) insistent sur la nécessité d'une gouvernance urbaine intégrée, capable de répondre aux problèmes d'assainissement et de salubrité publique. L'insuffisance du système de drainage, le rejet incontrôlé des déchets solides et liquides, ainsi que la faible coordination institutionnelle exposent la population à des maladies hydriques telles que le choléra, la diarrhée et la fièvre typhoïde.

Dans ce contexte, le présent article poursuit trois objectifs principaux : (i) analyser les contraintes naturelles et anthropiques qui aggravent l'insalubrité dans la ville de Kinshasa, (ii) évaluer leurs impacts sur la santé et la qualité de vie des populations du quartier Industriel de Limete, et (iii) proposer des pistes de solutions pour une urbanisation durable et mieux planifiée.

MATERIEL ET METHODES

Milieu d'étude

Cette recherche a été réalisée dans la ville de Kinshasa, commune de Limete, au quartier Industriel. Cette entité est

administrée par un chef de quartier dont les prérogatives s'exercent dans les limites fixées par l'autorité municipale. Conçu à l'époque coloniale comme un centre industriel, le quartier abritait plusieurs usines employant du personnel qualifié. Ces activités industrielles ont décliné à la suite des pillages de 1991 et 1993, entraînant une transformation progressive du quartier en zone résidentielle.

Le quartier Industriel comprend aujourd'hui 17 rues et est subdivisé en 11 localités : Funa, Offitra, Paka-djuma, Onatra, Socopao 1, Socopao 2, Socopao 3, Basuki, Échangeur, 11ème Rue et Kabila. Il est traversé par la rivière Yolo, qui draine cinq localités (Onatra, Socopao 1, Socopao 2, Offitra et Paka-djuma), et par la rivière Funa, longue de 5,283 m, prenant sa source dans la commune de Mont-Ngafula. Ces cours d'eau, bien que constituant un bassin hydrographique important, sont également à l'origine d'inondations récurrentes avec des impacts matériels, environnementaux et sanitaires (Lelo, 2008).

Sur le plan climatique, Kinshasa appartient au climat tropical humide et chaud de type AW4 selon la classification de Köppen, avec une saison sèche de quatre mois (mi-mai à mi-septembre) et une saison pluvieuse de novembre à avril, au cours de laquelle la pluviométrie moyenne atteint environ 1,400 mm. La température annuelle moyenne est de 24 °C (Ntombi et al., 2004).

Méthodologie

L'étude repose sur une approche descriptive et analytique. Elle combine :

Observations directes dans les localités du quartier Industriel afin d'identifier les zones les plus exposées à l'insalubrité et aux inondations.

Enquêtes de terrain auprès des ménages pour recueillir des informations sur les conditions d'habitat, l'accès aux services d'assainissement et les pratiques de gestion des déchets.

Analyse documentaire basée sur des rapports institutionnels et des travaux scientifiques antérieurs (Commission Nationale de l'Eau et Assainissement, 2010 ; Lelo, 2008 ; Chocat et al., 2007).

Cartographie et description géographique des infrastructures et du réseau hydrographique afin de relier les contraintes naturelles (relief, climat, rivières) aux contraintes anthropiques (urbanisation anarchique, absence de planification).

Cette méthodologie permet de croiser les données empiriques et bibliographiques afin de mieux comprendre

les facteurs qui favorisent l’insalubrité dans le quartier Industriel de Limete et d’évaluer leurs impacts sur la santé publique et la qualité de vie des habitants.

Résultats

Résultats quantitatifs

Les données issues de l’enquête auprès de 180 ménages du quartier Industriel de Limete mettent en évidence une situation d’insalubrité chronique.

Tableau des résultats quantitatifs (n = 180 ménages)

Variables	%	Nbre de ménages
Accès aux services d’assainissement (sans toilettes fonctionnelles)	68	122
Utilisation de moyens de fortune pour l’hygiène	54	97
Gestion des déchets solides (dépotoirs informel s/caniveaux)	72	130
Ménages affectés par les inondations	61	110
Cas de maladies hydriques (choléra, diarrhée, typhoïde)	47	85
Perception institutionnelle négative (absence de suivi)	82	147

Accès aux services d’assainissement (68 % sans toilettes fonctionnelles, 54 % utilisant des moyens de fortune) : Ces chiffres traduisent une carence majeure en infrastructures sanitaires de base. Comme l’ont montré la Commission Nationale de l’Eau et Assainissement (2010), l’absence de réseaux d’égouts et de dispositifs d’assainissement adaptés expose directement les populations aux maladies hydriques.

Gestion des déchets solides (72 % rejettent dans des dépotoirs informels ou caniveaux) : La majorité des ménages recourt à des pratiques non contrôlées, ce qui accentue la pollution environnementale et favorise la prolifération de vecteurs pathogènes. Lelo (2008) souligne que l’occupation anarchique du sol et l’absence de planification aggravent cette situation.

Inondations (61 % affectés régulièrement) : Les inondations récurrentes, liées au relief et au mauvais

drainage, fragilisent les habitations et accentuent la vulnérabilité des ménages. Ces constats rejoignent ceux de Silveira (2001), qui insiste sur les limites des systèmes de drainage dans les pays en développement.

Maladies hydriques (47 % des ménages touchés) : Près de la moitié des ménages ont connu des cas de choléra, diarrhée ou fièvre typhoïde en un an. Ce taux élevé confirme le lien direct entre insalubrité et santé publique, déjà relevé par Chocat et al. (2007) dans leurs travaux sur les eaux pluviales urbaines.

Perception institutionnelle négative (82 % des ménages) : La très forte majorité des enquêtés estime que les autorités locales n’assurent pas un suivi efficace. Ce déficit de gouvernance et de coordination institutionnelle est un facteur aggravant, comme le rappellent Nzolani et al. (2024).

Résultats qualitatifs

Les observations directes confirment la présence d’eaux stagnantes dans les ruelles, de mauvaises odeurs et de vecteurs pathogènes (moustiques, mouches, cancrelats). Les habitations sont très rapprochées, souvent construites sans respect des normes, ce qui accentue la vulnérabilité des populations. Les zones hautes non urbanisées favorisent le transfert des immondices vers les zones basses, aggravant l’insalubrité.

DISCUSSION

La nouvelle urbanisation de Kinshasa, et particulièrement celle du quartier Industriel de Limete, se caractérise par une occupation anarchique du sol, des crues récurrentes liées aux inondations saisonnières, un ruissellement désordonné et une gestion déficiente des immondices. Ces facteurs constituent les principales causes de l’insalubrité urbaine. Les résultats de l’enquête montrent que 68 % des ménages n’ont pas accès à des toilettes fonctionnelles et que 54 % recourent à des moyens de fortune pour l’hygiène, confirmant l’absence d’infrastructures sanitaires de base. Ces constats rejoignent ceux de Mbongo Mbuli et Mvovi Mikanda (2025), qui soulignent que l’insalubrité est devenue un phénomène récurrent nécessitant un changement de mentalité et une discipline communautaire.

La gestion des déchets solides est également problématique : 72 % des ménages rejettent leurs déchets dans des dépotoirs informels ou directement dans les caniveaux, accentuant la pollution environnementale et la prolifération de vecteurs pathogènes. Vanadiaku Kikobia

et Onyumbwe Wedi (2026) insistent sur le fait que l'insalubrité persistante à Kinshasa est liée à une gouvernance urbaine déficiente et à l'absence de politiques durables d'assainissement.

Les inondations constituent un autre facteur majeur : 61 % des ménages sont régulièrement affectés, entraînant des pertes matérielles et des risques sanitaires. Ces observations corroborent les travaux de Silveira (2001), mais aussi les analyses récentes sur l'urbanisation sauvage et l'insécurité à Kinshasa (La Science, 2025), qui mettent en évidence l'impact direct de l'absence de planification sur la vulnérabilité des populations.

Sur le plan sanitaire, 47 % des ménages ont déclaré au moins un cas de maladie hydrique (choléra, diarrhée, fièvre typhoïde) au cours des 12 derniers mois. Ces chiffres confirment le lien direct entre insalubrité et santé publique, déjà mis en évidence par Chocat et al. (2007), mais renforcés par les données récentes de l'Afrobarometer (2024), qui montrent que l'accès insuffisant à l'eau potable et à l'assainissement demeure un défi majeur en Afrique, aggravé par les effets du changement climatique.

Enfin, la perception institutionnelle est largement négative : 82 % des enquêtés estiment que les autorités locales n'assurent pas un suivi efficace de l'assainissement. Ce déficit de gouvernance et de coordination institutionnelle est un facteur aggravant, confirmé par les rapports mondiaux sur l'eau et l'assainissement (ONU-Eau/GLAAS, 2025), qui soulignent que la plupart des pays africains peinent à atteindre les objectifs de développement durable en matière de salubrité urbaine.

CONCLUSION

L'étude menée dans le quartier Industriel de Limete met en évidence une insalubrité multiforme résultant de la combinaison de contraintes naturelles (relief accidenté, inondations récurrentes) et anthropiques (urbanisation anarchique, absence de planification, comportements inciviques). Les données recueillies auprès de 180 ménages montrent que plus de deux tiers n'ont pas accès à des infrastructures sanitaires adéquates, que la majorité rejette ses déchets dans des dépotoirs informels ou des caniveaux, et que près de la moitié a été affectée par des maladies hydriques au cours des douze derniers mois.

Ces constats confirment que l'insalubrité urbaine constitue un problème majeur de santé publique et de qualité de vie à Kinshasa. Ils révèlent également l'inefficacité

institutionnelle et le manque de coordination entre les acteurs publics, perçus négativement par plus de 80 % des enquêtés. L'absence de stations d'épuration, la vétusté des ouvrages d'assainissement et leur sous-dimensionnement face à la croissance démographique accentuent la vulnérabilité des populations.

Ainsi, la lutte contre l'insalubrité dans le quartier Industriel de Limete, et plus largement dans la ville de Kinshasa, nécessite :

une restructuration des infrastructures d'assainissement et leur adaptation à la croissance démographique ;

une gouvernance urbaine intégrée, favorisant la coordination interinstitutionnelle et l'application effective des normes ;

une sensibilisation communautaire pour modifier les pratiques locales de gestion des déchets et renforcer la discipline collective ;

l'intégration des objectifs de développement durable (ODD 6) relatifs à l'eau et à l'assainissement, afin d'inscrire Kinshasa dans une dynamique de durabilité.

Les constats réalisés dans le quartier Industriel de Limete, bien qu'ancrés dans un contexte local, traduisent des dynamiques urbaines communes à plusieurs villes africaines ; leur prise en compte peut ainsi contribuer à l'élaboration de politiques publiques régionales plus cohérentes et durables en matière d'assainissement et de gouvernance urbaine.

En définitive, seule une approche combinant planification urbaine, assainissement participatif et gouvernance efficace permettra de réduire durablement l'insalubrité et d'améliorer la qualité de vie des habitants.

ANNEXES



Figure 1 : Dépotoir informel à ciel ouvert, avec sacs plastiques et bouteilles éparpillés dans une zone urbaine.



Figure 2 : Bacs de collecte “Kin Bopeto” installés à Kinshasa, entourés de déchets non ramassés.



Figure 3 : Initiative communautaire de sensibilisation à Limete, habitants participant à une opération de nettoyage.



Figure 4 : Tas d’ordures non contrôlées dans une rue, montrant l’ampleur de la pollution plastique et organique.

Techniques de l’ingénieur, W2(W6800).

Commission Nationale de l’Eau et Assainissement. (2010). État des lieux du secteur de l’approvisionnement en eau potable et de l’assainissement en RDC/Kinshasa.

Dasylyva, S. (2009). Inondations à Dakar et au Sahel : Gestion durable des eaux de pluie. Dakar : Enda Éditions.

La Science. (2025). Urbanisation sauvage et insécurité à Kinshasa. *Revue scientifique congolaise*, 5(1).

Lelo, N. F. (2008). Kinshasa, ville et environnement. Paris : L’Harmattan.

Mbongo Mbuli, J., & Mvovi Mikanda, P. (2025). Urbanisation et insalubrité à Kinshasa : enjeux de gouvernance et discipline communautaire. *Revue Congolaise de Sciences Sociales*, 12(3).

Nzolani, K., et al. (2024). Gouvernance urbaine et salubrité publique en Afrique centrale. *African Journal of Urban Studies*, 8(2).

ONU-Eau/GLAAS. (2025). Rapport mondial sur l’eau et l’assainissement : progrès et défis en Afrique subsaharienne. Nations Unies.

Radoux, M., & Kemp, D. (1998). Épuration comparée des eaux usées domestiques par plantations hélophytiques et lagunage. *Acta Ecologica*.

Saade, L. (2006). Agir ensemble pour une gestion plus efficace des services de l’eau potable et de l’assainissement en Haïti. CEPALC, Nations Unies.

Silveira, A. L. (2001). Problems of urban drainage in developing countries. In *Proceedings of Novatech Conference*, Lyon.

Vanadiaku Kikobia, M., & Onyumbé Wedi, A. (2026). Insalubrité persistante et gouvernance urbaine à Kinshasa. *Cahiers Africains de Développement Durable*, 15(1).

Wondimu, A. (2000). La gestion durable des eaux pluviales urbaines : le cas d’Addis-Abeba (Thèse de doctorat, INSA Lyon).

BIBLIOGRAPHIE

Afrobarometer. (2024). Accès à l’eau potable et assainissement en Afrique : défis et perceptions citoyennes. Rapport régional.

Chocat, B., Bertrand-Krajewski, J.-L., & Barraud, S. (2007). Eaux pluviales urbaines et rejets urbains par temps de pluie.