

## Urbanisation et santé dans le tiers monde

Deux milliards d'individus vivront en l'an 2000 dans des villes du tiers monde, soit la moitié des habitants de ces pays. Cette urbanisation entraîne une modification du profil épidémiologique des pays en voie de développement : bouleversement des rapports de fréquence des problèmes de santé prioritaires, apparition de pathologies jusque-là rares ou absentes de ces zones. Face à cette situation, gouvernements et agences internationales doivent redéfinir le champ des concepts et des stratégies de santé élaborés pour le milieu rural.

### Urbanisation et mutation épidémiologique

Sur le plan épidémiologique, le milieu urbain se caractérise comme un système en soi :

- dense, par les interactions nombreuses entre les différents éléments du système et la richesse des échanges au sein du triangle épidémiologique homme/vecteur/environnement ;
- ouvert, marqué par les échanges importants avec le milieu environnant ;
- hétérogène par la définition de zones et populations à risques différents.

Dans le cas des maladies à vecteurs, l'urbanisation peut favoriser le développement de certaines pathologies (dengue en Asie du Sud-Est, filariose en Afrique de l'Est) ou, au contraire, se révéler défavorable à d'autres (paludisme en Afrique tropicale). D'autres maladies transmissibles, telles que la tuberculose, les maladies diarrhéiques, la rougeole, s'expriment avec une dynamique spécifique en milieu urbain. Les maladies sexuellement transmises sont un véritable fléau dont le SIDA représente l'exemple le plus dramatique.

La révolution urbaine favorise aussi l'émergence de pathologies inhabituelles en zone tropicale telles que les maladies cardio-vasculaires (hypertension notamment) et les « sociopathies » (toxicomanies, suicides, etc.). L'exposition plus importante des habitants des villes aux facteurs étiologiques, allant de pair avec un vieillissement de la population, provoque un accroissement inquiétant de la pathologie cancéreuse dans les pays en voie de développement. Le nouveau cadre de vie favorise les accidents domestiques et professionnels et les accidents liés au trafic routier. L'environnement urbain engendre des pathologies liées à des causes physiques (chaleur, bruit, électricité) et chi-

miques (plomb, mercure, cadmium, hydrocarbures). Des phénomènes climatiques (inversions thermiques, smog photochimique) contribuent à la pollution atmosphérique. Les difficultés d'évacuation des déchets et le manque de sanitaires mettent en péril l'hygiène publique, notamment par la pollution bactériologique et chimique des eaux dans les quartiers mal pourvus en eau courante.

La présence de la ville pose des problèmes à toute la région où elle est implantée (déboisement, pollution atmosphérique, urbanisation anarchique des terres de culture...).

### Urbanisation et soins de santé

Les villes du tiers monde sont hétérogènes aux plans spatial, social et culturel : tous les quartiers et toutes les populations ne présentent pas les mêmes profils sanitaires. Une approche statistique globale ne rend pas compte de cette diversité : des études ont montré que la situation sanitaire et nutritionnelle des citadins les plus pauvres est équivalente, sinon plus mauvaise, que celle des ruraux et que l'accès réel aux nombreuses structures sanitaires des villes est très inégal.

La mise en place d'un système de soins doit tenir compte des spécificités urbaines : programmation d'équipement dans des villes à l'urbanisation rapide et souvent incontrôlée, définition d'un système de soins préventifs et curatifs accessible au plus grand nombre d'une population pauvre et culturellement variée. Des projets menés à l'échelle des villes en Asie, en Afrique et en Amérique latine montrent l'efficacité de la politique de soins de santé primaires.

La rapidité du phénomène d'urbanisation dans le tiers monde pose des problèmes épidémiologiques et de santé publique originaux. Les risques majeurs sont encore à caractère microbien, social et culturel, mais les menaces physiques et chimiques sont préoccupantes. Des solutions ne sauraient être trouvées sans l'engagement des pouvoirs publics dans l'aménagement urbain, sans une politique plus équitable d'accès aux soins et sans la participation des populations à la préservation et à l'amélioration de leur santé et de leur cadre de vie.

Émile Jeannée  
et Gérard Salem

Jeannée Emile, Salem Gérard (1988)

Urbanisation et santé dans le Tiers MondeIn : Brisset C. (ed.),  
Stoufflet J. (ed.) Santé et médecine : l'état des connaissances  
et des recherches

Paris : La Découverte ; INSERM ; ORSTOM, p. 29. (L'Etat du  
Monde)

ISBN 2-7071-1755-2