

### *Problèmes de santé psychosociaux*

Pour les uns, la vie urbaine offre des possibilités accrues de rencontrer d'autres gens et de participer à des activités culturelles, récréatives et artistiques; pour les autres, elle peut accroître l'isolement des individus et des familles. Les tensions d'ordre social et affectif se font probablement sentir le plus chez les nouveaux arrivants dans la ville, ceux qui sont dépourvus de moyens garantissant un degré de sécurité raisonnable (sur le plan financier, juridique et matériel) et ceux qui doivent s'adapter à des changements considérables dans leur mode de vie. D'une manière plus générale, les tensions d'origine urbaine se concrétisent souvent par la dépression, l'anxiété, le suicide, la dépendance à l'égard de l'alcool, la toxicomanie et les incapacités dues aux maladies mentales. On a observé une augmentation des troubles mentaux chez les personnes âgées vivant en ville, de même qu'une aggravation des problèmes tels que la délinquance juvénile, la violence et les diverses formes d'un défaut d'adaptation où les facteurs psychosociaux jouent un rôle de premier plan.

Une instabilité affective a été signalée chez les enfants affectés par l'exode rural, l'absence de foyer, l'exploitation et un travail épuisant à un âge précoce. Moins bien attestées sont la prévalence de la toxicomanie et de la déviance sociale, ainsi que la forte incidence des traumatismes et du suicide chez les adolescents qui vivent en ville, ou encore les conséquences plus générales des tensions urbaines sur l'aptitude à faire face et à se comporter normalement en société, les gens se trouvant de ce fait moins capables d'exercer leur fonction sociale dans leur travail, dans leur famille et dans la collectivité.

L'étude des migrants, des «clandestins» et des couches pauvres de la population urbaine en général a révélé qu'il existe une association entre la morbidité physique et mentale et les tensions dues à la pauvreté, à l'insécurité et aux changements du mode de vie qui peuvent être d'ordre culturel, familial, professionnel et nutritionnel. Les processus d'acculturation ne sont pas toujours couronnés de succès, tantôt par suite de l'exclusion, tantôt parce que les nouveaux arrivants sont mis à l'écart ou rejetés. Le surpeuplement, le bruit, les déménagements fréquents, la ségrégation par race ou par nationalité dans les logements, les atteintes d'ordre esthétique (paysages laids, pollution atmosphérique, etc.), le manque d'accès aux loisirs et la crainte de la violence et de la délinquance contribuent aussi à la morbidité sur le plan psychosocial.

La violence criminelle ou familiale, parfois entre les générations, contribue à la mortalité, à la morbidité et aux traumatismes dans les villes (plus souvent chez les enfants, les femmes et les jeunes adultes), en créant aussi une atmosphère de peur.

#### **3.3.2 Les risques pour la santé des groupes vulnérables**

Comme il a déjà été clairement indiqué, les couches pauvres de la population urbaine, qui représentent une proportion importante et

croissante du genre humain, constituent le groupe à risque le plus nombreux du point de vue de la santé. La pauvreté renforce les risques auxquels sont exposés les enfants, les personnes âgées et les handicapés, ainsi que les risques associés au sexe ou à une catégorie professionnelle particulière (25).

Tous les *enfants* sont vulnérables sur les plans biologique et social, mais les enfants pauvres le sont encore plus. On peut citer comme exemple d'un cas extrême que, d'après des estimations, l'Amérique latine à elle seule compte quelque 21 millions d'«enfants de la rue» sans foyer. Les risques les plus graves pour la santé concernent les enfants qui font aussi partie de groupes très exposés tels que les migrants et les «clandestins», ou encore les enfants qui sont séparés de leur famille.

Malgré la réduction de la mortalité infantile dans les pays en développement considérés dans leur ensemble, les taux demeurent élevés et dans certains pays un enfant sur trois meurt avant l'âge de cinq ans, dont une forte proportion de la diarrhée et d'infections multiples résultant des conditions de vie: misère, malnutrition, manque d'hygiène et logement insalubre. Bien que les maladies évitables par vaccination marquent un recul depuis plus de dix ans, 2,8 millions d'enfants en meurent chaque année et 3 millions d'autres survivent en en subissant les séquelles.

La malnutrition et la dénutrition ne sont pas seulement des causes de morbidité en soi, car en outre elles renforcent les effets des autres maladies de l'enfance. On estime qu'un tiers des enfants dans les pays en développement pèsent moins de 2,5 kg à la naissance et il ressort d'enquêtes effectuées en Afrique du Nord que près de la moitié des enfants de la région manifestent des signes de malnutrition. La situation s'est aggravée à mesure que les pays réduisaient les dépenses consacrées aux services sociaux et que le nombre des pays importateurs de produits alimentaires augmentait.

L'abandon et l'abus des enfants posent de graves problèmes dans bien des pays, tant industrialisés qu'en développement. Les enfants qui sont souvent laissés seuls lorsque leurs deux parents doivent sortir travailler et que la famille élargie a été brisée par l'exode rural sont particulièrement vulnérables aux accidents, aux brûlures, aux intoxications et aux autres conséquences d'un manque de surveillance. Dans certaines sociétés, les enfants sont couramment recrutés comme main-d'œuvre à un âge précoce et dans quelques-unes l'exploitation et l'abandon des enfants sont tacitement admis. Il peut arriver que des parents choisissent de vendre leurs enfants comme esclaves ou prostitués pour améliorer leurs chances de survie.

Comme il a déjà été indiqué, les adolescents et les enfants plus jeunes sont particulièrement exposés à la mort et aux traumatismes dus aux accidents, à diverses formes de violence et à l'abus des drogues et de l'alcool, ces dangers étant plus fréquents en milieu urbain. Certaines collectivités signalent une incidence élevée de dépression, de suicides et d'autres

manifestations de tension psychique chez les adolescents. Il semble que le mode de vie urbain soit associé à une forte vulnérabilité à ces risques et à une participation à la délinquance et à la criminalité, voire dans certains pays à de violents conflits sociaux et politiques.

Le santé des *femmes* est menacée par la pauvreté, le manque d'instruction et les pratiques discriminatoires sur le plan économique et social. Parmi les couches pauvres de la population urbaine, les femmes sont désavantagées dès la naissance en raison d'une alimentation insuffisante, d'un manque d'instruction, d'un volume de travail excessif, du mariage précoce et des grossesses multiples survenant trop tôt dans la vie (26).

Les risques pour la santé sont accrus quand une femme, seul parent à la maison, devient chef de famille. Le risque pour une femme de mourir pour des causes liées à la grossesse et à l'accouchement et de 100 à 200 fois plus élevé chez les miséreux du tiers monde qu'en moyenne dans les pays industrialisés. Les soins prénatals et néonataux sont insuffisants, les infections pendant l'accouchement et chez le nouveau-né sont fréquentes, la planification familiale est une «technologie» inaccessible et l'avortement est à la fois illégal et dangereux. La prostitution, à laquelle participent des filles et des garçons aussi bien que des femmes, atteint désormais des proportions énormes dans certains pays en développement; avec la propagation du SIDA, elle pose désormais un problème de santé publique de premier plan.

Les femmes apportent une contribution majeure à la production économique, bien qu'elles soient souvent l'objet d'une discrimination, et leur santé est un élément important du capital humain de la planète. Selon les statistiques officielles, la main-d'œuvre féminine représente 34% du total en Asie, 32% en Afrique et 24% en Amérique latine. Ces données ne tiennent pas compte des activités des femmes dans l'économie «parallèle» qui, estime-t-on, englobe 64% de la main-d'œuvre en Afrique du Nord et une proportion encore plus élevée dans l'Afrique subsaharienne (27). Dans les secteurs économiques «officiel» et «parallèle», la santé des femmes est menacée par suite des bas revenus, du travail irrégulier, les longues heures qui leur sont imposées, de la médiocrité des conditions de protection sociale et des licenciements fréquents. Outre le travail rémunéré, la santé des femmes peut être affectée par les conditions qui règnent au foyer, par exemple par le manque d'eau sous canalisation, ce qui les oblige à transporter l'eau sur de longues distances.

Les besoins sanitaires des *personnes âgées* sont en augmentation dans tous les pays puisque ces gens représentent une proportion régulièrement croissante de la population et que leur nombre augmente aussi en valeur absolue. Ces augmentations ont de graves répercussions sur la situation économique (rapport entre les personnes en âge de travailler et celles qui sont trop âgées pour le faire), la politique, le financement des soins de santé et l'environnement, surtout pour ce qui est de la garantie d'un abri. Du fait que les femmes vivent généralement plus longtemps que les hommes, leurs problèmes sont aggravés par le bas niveau des revenus dans la vieillesse.

L'espérance de vie s'est accrue de façon très spectaculaire dans les pays en développement depuis un demi-siècle et les projections indiquent que, sur les 1200 millions de personnes de plus de 60 ans qui seront vraisemblablement en vie en 2025, 71% se trouveront dans des pays du tiers monde. Or, la situation dans ces pays est déjà grave et elle est compliquée par les déplacements de population. Bien que les immigrants urbains soient jeunes pour la plupart, des personnes âgées s'installent aussi en nombre croissant dans les villes, que ce soit pour y suivre leurs enfants, pour avoir accès aux services médicaux et sociaux ou pour améliorer leurs chances de survie. Beaucoup participent à la lutte pour l'emploi ou pour une place dans les colonies de squatters, mais de toute évidence les personnes âgées se trouvent désavantagées à cet égard. Celles qui restent encore dans les zones rurales se trouvent souvent dépourvues de l'appui familial que leur apportaient traditionnellement les autres générations.

Chez les personnes âgées, les problèmes de santé physique et mentale sont aggravés par l'appauvrissement, la vulnérabilité devant la délinquance, les tensions qu'impose l'adaptation à un mode de vie nouveau, la solitude et les autres conditions résultant de la perte du soutien familial. Le milieu culturel dans les villes est souvent à l'opposé du respect traditionnel des anciens qu'on trouvait dans la famille et dans la communauté, si bien que les personnes âgées sont encore davantage tributaires des plus jeunes. La faiblesse générale des services sociaux est vivement ressentie dans ce groupe d'âge et, dans certains pays en développement, le régime des assurances sociales ne couvre pas les personnes qui n'ont pas travaillé pendant de longues périodes dans les zones urbaines, et souvent les pensions versées à ceux qui l'ont fait sont extrêmement médiocres. Les personnes qui ne peuvent pas se permettre d'acheter un dentier sont menacées par la malnutrition, et l'inaptitude à se procurer des lunettes peut constituer un lourd handicap pour bien des gens.

Le logement revêt une importance croissante pour les personnes âgées à mesure qu'elles se fragilisent ou sont frappées d'incapacité. Le vieillissement et la mort du conjoint entraînent un changement des besoins en ce qui concerne l'accès physique, l'intimité et la sécurité au foyer, ainsi qu'une meilleure accessibilité des marchés, des services de soins et des lieux de culte.

On a estimé que le nombre des *handicapés* représentait de 7 à 10% de la population mondiale. Dans les pays en développement, la pauvreté contribue au nombre et à la gravité des incapacités et, dans certaines sociétés, la présence d'un handicapé dans la famille est un sujet de honte. Beaucoup de pays sont incapables de fournir une assistance ou des services de réadaptation aux handicapés, de sorte que nombre de ceux-ci doivent subsister dans la rue de façon misérable. Les «gens de la rue» handicapés, dont une forte proportion atteints de maladies mentales, posent un problème non négligeable dans certains des pays les plus riches.

Pour ce qui est des *travailleurs*, la plupart des pays industrialisés

rassemblent quelques renseignements sur les accidents et traumatismes d'origine professionnelle; depuis de nombreuses années, des études épidémiologiques ont fourni des informations sur un large éventail de situations sanitaires, dont certaines se sont aussi révélées applicables à la collectivité dans son ensemble. Il est difficile de déterminer l'état de santé de la main-d'œuvre dans les pays en développement. C'est ainsi que les essais tentés pour obtenir une image exacte de l'incidence des traumatismes professionnels sont entravés par une notification incomplète. On pense que les données officielles ne reflètent peut-être que 30% de la totalité des accidents professionnels. Quelques progrès ont été accomplis dans la réduction des traumatismes dans l'industrie grâce à l'introduction d'une législation de protection résultant des pressions exercées par les syndicats qui ont réussi à faire inclure dans le processus de négociation la question de la sécurité sur le lieu de travail. Cependant, les progrès ne sont pas partout les mêmes et les réalisations sont beaucoup moindres dans le secteur parallèle de l'économie. On possède bien moins d'informations sur ce secteur, mais on pense que le taux d'accidents y est plus élevé et que les travailleurs y sont davantage exposés aux risques professionnels par suite de l'absence de réglementation et aussi parce que les travailleurs qui ont immigré récemment n'ont été que peu formés aux mesures de protection et n'ont aucune expérience pratique de celles-ci.

Les travailleurs qui vivent à proximité des zones industrielles, par commodité et pour éviter des frais de transport et une perte de temps, sont confrontés à des problèmes particuliers. La proximité de l'industrie peut les exposer ainsi que leur famille à des niveaux de pollution de l'air et de l'eau relativement élevés. De plus, ils sont vulnérables aux effets des accidents mineurs tels que les fuites, les explosions et les incendies qui mettent en péril ceux qui résident à proximité. Les accidents graves sont moins fréquents, mais dans ce cas les victimes peuvent se compter par centaines ou par milliers.

#### **3.4 Gestion du développement urbain et de l'hygiène de l'environnement**

A mesure qu'approche l'époque où la majorité de la population mondiale vivra dans les villes, il se crée d'immenses problèmes sociaux, économiques et écologiques qui se reflètent en dernière analyse dans la santé et le bien-être des gens. Dans bien des pays, il sera de plus en plus nécessaire de réagir efficacement à ces problèmes.

Or, les transformations urbaines compromettent la capacité de la collectivité d'apporter les réponses voulues. Ce défi se pose à tous les niveaux de l'administration et de l'organisation sociale, parce que les systèmes économiques et écologiques forment un tout. Dans les zones urbaines, les résultats sur le plan de la santé dépendent manifestement de la façon dont les besoins sociaux sont satisfaits et le développement sanitaire est inséparable du développement urbain.

Rares sont les pays qui maîtrisent parfaitement le processus d'urbanisation et ses effets sur la population et les institutions. Bien que les pays industrialisés parviennent mieux à définir des politiques et à mobiliser des ressources, les besoins et les réponses varient beaucoup d'un pays à l'autre, voire d'une ville ou d'une région à l'autre dans un même pays. Quoi qu'il en soit, tous doivent lutter constamment pour aplanir les conflits entre le développement et la protection de l'environnement, pour organiser l'action communautaire et pour résoudre les problèmes concrets de financement et de technologie. La situation est plus grave dans les villes des pays en développement où le changement est plus rapide, les problèmes sont moins clairement définis, la pression des besoins est plus intense et les moyens d'y répondre sont plus restreints.

La réponse aux problèmes d'urbanisation est rendue difficile en premier lieu par les ambiguïtés linguistiques et conceptuelles. Le «développement urbain» est déjà en soi un terme imprécis. Tantôt il s'applique simplement à l'augmentation de la population et des superficies bâties dans une ville, tantôt à la croissance économique et au renforcement de la capacité industrielle, tantôt à l'amélioration de la qualité de la vie. C'est aussi un terme à connotation axiologique en ce sens qu'il évoque une amélioration pour les uns, mais des mutations indésirables et une dégradation pour les autres. Le processus de mesure est aussi une source de confusion: les conditions urbaines et les changements qu'elles subissent sont souvent mesurés comme des ensembles, lesquels occultent des différences non négligeables dans la répartition du bien-être, surtout dans les pays plus développés où un nombre considérable de gens pauvres ne représentent néanmoins qu'un faible pourcentage de la population d'une ville. D'autre part, étant donné que les décisions en matière de développement urbain affectent d'une manière différente les divers intérêts économiques et sociaux, le développement urbain est, en termes politiques, un problème d'alternative entre des exigences et des objectifs qui sont concurrentiels, ce qui tend souvent à décourager la prise de décisions à long terme.

La détermination des effets de cette alternative est rendue difficile dans bien des villes par l'absence d'une coordination intersectorielle efficace entre les décideurs de diverses organisations. Il en résulte non seulement le manque d'efficacité qui est typique du partage des responsabilités, mais aussi la prise de décisions isolées, contradictoires et mutuellement incompatibles aux niveaux politique et gestionnaire.

#### **3.4.1 *Politiques et programmes de développement urbain***

Les difficultés décrites plus haut expliquent pourquoi peu de pays ont une politique de développement urbain cohérente et complète qui harmonise les buts du développement, répond aux besoins présents et réduit la pauvreté. De plus, rares, sont les pays qui ont une politique conciliant le développement économique et l'épanouissement de l'homme dans le

cadre plus vaste de l'aménagement des écosystèmes et des ressources. Ces insuffisances sont aggravées par l'absence des ressources humaines et techniques nécessaires pour formuler des politiques intégrées et par des structures sociales institutionnalisées trop rigides. La capacité de formuler et d'appliquer des politiques à long terme réfléchies est limitée par des obstacles aussi bien «verticaux» (entre les différents niveaux d'organisation) qu'«horizontaux» (entre les secteurs).

Dans les pays à structure fédérale, les fonctions touchant l'administration interne sont habituellement déléguées aux Etats et aux provinces, ce qui assure la décentralisation mais rend difficile l'adoption de mesures au niveau national ou dans les cas où d'autres pays sont en cause, par exemple pour la lutte contre la pollution transfrontière de l'air et de l'eau. Dans les pays où les fonctions gouvernementales sont centralisées, c'est généralement le ministère national de l'intérieur qui est chargé de contrôler l'administration locale et cette structure nationale entraîne typiquement une interaction avec les élus locaux dans les villes et les villages; ces dispositions ont tendance à déboucher sur des politiques uniformes, mais parfois aussi elles gênent l'adaptation de ces politiques en vue de répondre aux besoins locaux.

Les politiques cohérentes et l'action coordonnée sont sérieusement entravées par l'organisation sectorielle (la dimension «horizontale») des institutions du secteur public et du secteur privé et des milieux professionnels, chacun avec le système de valeurs, les perspectives et les buts qui le caractérisent. Bien souvent, une politique de développement urbain n'est autre chose qu'un assemblage hétéroclite de politiques sectorielles dépourvues de toute approche unifiée et manquant aussi de cohérence en raison des différences entre les structures sectorielles, chacune étant organisée de la façon jugée la meilleure pour atteindre ses objectifs propres.

Beaucoup de pays sont dépourvus des ressources humaines et techniques nécessaires pour faire face à tout l'éventail des problèmes urbains et pour formuler ou appliquer des politiques. Le personnel en cause – habituellement désigné par le terme de planificateurs – aura souvent un effectif et des compétences insuffisants, il sera affecté à des unités isolées au sein des ministères nationaux et des départements municipaux, et il ne participera qu'à des degrés divers à la prise de décisions générale dans son administration. Le personnel techniquement qualifié éprouve souvent des difficultés à traiter les problèmes urbains qui en résultent par suite des obstacles organisationnels, de l'insuffisance des moyens de communication, des procédures bureaucratiques et du manque de ressources. Comme il a été indiqué dans la section 3.2.5, il se peut que les contraintes qui pèsent sur l'administration locale soient encore plus fortes que celles qu'on observe au niveau national, à cause de l'absence des pouvoirs et de l'autorité administrative nécessaires pour prélever des recettes.

Cet état de choses a pour résultat pratique, souvent intensifié par l'idéologie politique, d'empêcher l'adoption de certaines politiques qui sont fondamentales pour une urbanisation rationnelle, telles que les politiques démographiques (non limitées aux services de planification familiale), les politiques d'aménagement de l'environnement, les politiques conçues pour réaliser une large croissance économique et une exploitation judicieuse des ressources, et les politiques visant à harmoniser la croissance urbaine et le développement rural connexe.

### 3.4.2 *Planification urbaine et régionale*

Théoriquement, la planification est le maître-outil de l'aménagement urbain. Elle est utilisée pour évaluer la situation et définir les problèmes, fixer les buts, formuler les stratégies pour les atteindre (y compris la mobilisation et l'affectation des ressources nécessaires), établir des normes pour la mise en œuvre des programmes et préciser les mécanismes de surveillance et d'évaluation afin que les politiques et les programmes puissent être revus à la lumière de l'expérience acquise.

Dans la pratique, toutefois, le processus de planification est souvent fractionné, peu réaliste et de qualité médiocre; parfois il n'est pas appliqué du tout. On peut trouver dans le même pays ou la même ville tout un éventail d'activités de planification: aménagement urbain, utilisation des terres, planification du développement et planification économique, ainsi que de multiples activités sectorielles portant sur les transports et la circulation, le logement, l'industrie, le commerce, l'enseignement, les services sociaux, les loisirs, les affaires culturelles et la santé. Par suite des différences concernant la portée des plans qui en résultent, les méthodes appliquées et les calendriers choisis – différences parfois imposées par des organismes d'aide extérieurs spécialisés –, la coordination des processus de planification et des objectifs est difficile; il peut arriver que la coordination intersectorielle soit entravée par des différences d'orientation (par exemple quand les urbanistes et les planificateurs du développement estiment que les considérations relatives à la santé n'ont pas à intervenir et sont gênantes) et d'engagement politique.

A l'intérieur de chaque secteur, les projets sont ou ne sont pas planifiés dans un cadre global et il est rare qu'ils soient établis en fonction d'un plan complet d'aménagement urbain. Les diverses activités de planification dans une même localité peuvent avoir une qualité, des caractéristiques et un mandat différents. Les calendriers des projets ne sont pas souvent synchronisés, bien que beaucoup de projets soient de brève durée. La planification matérielle a eu en grande partie pour but d'exploiter la nature et les ressources naturelles plutôt que de protéger et de gérer celles-ci afin de réaliser un développement durable. Outre l'absence d'une orientation commune, la planification souffre souvent de la médiocrité de son application, de l'insuffisance des ressources et de l'information, et de la faiblesse des méthodes employées. Du point de vue institutionnel, la planification a été d'habitude quelque chose qui était faite *pour* les gens; la

planification *avec* les gens, lorsqu'elle existe, n'implique généralement que ceux qui ont des intérêts économiques à protéger et une influence politique, les pauvres et les travailleurs du secteur parallèle de l'économie n'étant que rarement consultés.

La planification classique est parfois incapable de satisfaire les décideurs qui ont besoin d'avis en temps voulu et de propositions viables sur le plan politique, surtout en période de mutation politique ou quand les cycles électoraux font que l'on privilégie les résultats rapides au détriment des réalisations solides à long terme.

### 3.4.3 **Information**

La gestion du développement urbain exige absolument que soient disponibles les informations nécessaires pour apprécier la situation, planifier, exécuter et évaluer. On a besoin d'informations suffisantes, correctement gérées, pour apprécier la situation, cerner les problèmes et les décrire, définir les besoins, choisir la technologie appropriée, assumer la responsabilité des activités et de l'utilisation des ressources, et évaluer les effets des interventions. Les systèmes d'information communautaires qui répondent à tous ces impératifs constituent l'exception, même dans les pays nantis, où il existe les moyens techniques voulus pour communiquer les informations d'une organisation à l'autre. Une grande partie des renseignements concernant la situation urbaine sont tellement regroupés qu'ils dissimulent les différences entre les catégories de population et les quartiers d'une même ville et la plupart des données issues des recensements nationaux sont encore plus groupées et ne fournissent que peu d'informations sur les facteurs sociaux. Même lorsqu'on dispose d'informations sur les besoins et sur les résultats des programmes, une grande partie n'est pas suffisamment exploitée.

La valorisation des systèmes d'information est un thème très à la mode actuellement, mais elle n'est que rarement complète et peu des systèmes qui en résultent sont entièrement utilisables ou correctement structurés du point de vue de leurs liaisons pour les échanges d'informations. Parfois les données recueillies ne sont pas transformées en informations utiles et une grande partie des renseignements ne sont pas partagés avec ceux qui pourraient en tirer parti.

Les difficultés résultent d'approches excessivement étroites (ou larges), d'une conception et d'une orientation médiocres, d'une insuffisance de ressources, de l'absence d'archives à long terme, de l'inefficacité des méthodes de collecte et de traitement des données, d'une utilisation incorrecte et d'une interaction insuffisante entre les spécialistes de l'information et les usagers.

Le besoin d'information est souvent ressenti très vivement et l'on a assisté ces dernières années à une augmentation des investissements destinés à améliorer les systèmes d'information. Cependant, les efforts tentés dans ce sens sont souvent fragmentaires et superficiels, surtout lorsqu'ils sont liés à

des projets «autonomes» comportant des objectifs particuliers à court terme. Le développement des systèmes informatiques risque d'être dominé par les considérations relatives au matériel et par les exigences des organismes de financement, ce qui aboutit à la prolifération de systèmes autonomes et incompatibles avec d'autres exploités par la même autorité. L'aptitude à concevoir et construire des systèmes d'information compatibles et complets accuse un retard par rapport à l'installation croissante de techniques de traitement des données relativement bon marché.

Les problèmes d'information et de planification reflètent l'absence d'activités de recherche et de développement (ou leur inefficacité) dans les organismes sanitaires et autres s'occupant d'aménagement urbain. Dans la plupart des pays en développement, cet état de choses nuit beaucoup à l'aptitude des planificateurs à réagir aux défis et aux complexités du développement urbain. Bien qu'on puisse généralement obtenir des informations auprès des unités de service, elles sont habituellement fragmentaires, communiquées seulement par intermittence, périmées, de mauvaise qualité et peu fiables; dans ces conditions, l'information ne peut servir de base à la prise de décisions pour une promotion efficace de l'hygiène de l'environnement. Parmi les principaux secteurs où la recherche pourrait apporter une contribution utile figurent l'adaptation de la technologie aux conditions sociales, culturelles et économiques de différentes communautés, l'accroissement de l'efficacité et de l'efficacé dans la gestion des programmes, l'élaboration de politiques, de stratégies et de normes de planification pertinentes sur le plan culturel, et l'amélioration des systèmes d'information eux-mêmes.

#### **3 4 4 Aménagement de l'environnement**

La prévention et l'atténuation de la pollution, le contrôle de l'impact écologique de l'agriculture et de l'industrie et, d'une manière générale, la protection des populations et des écosystème exigent, outre la planification, des connaissances scientifiques, des techniques spécialisées, des compétences en matière de conception et une large base d'information. La nécessité d'une gestion de l'environnement augmente à mesure que s'accroît la densité de population et que sont introduits des systèmes de production et de distribution plus modernes et plus dynamiques.

Depuis une vingtaine d'années, les pays industrialisés ont mis en place des moyens considérables pour gérer l'environnement et quelques progrès ont aussi été réalisés dans certains pays en développement. Les modalités d'organisation varient selon que la doctrine adoptée par le pouvoir accorde la préférence soit au développement de compétences spéciales au sein d'une institution autonome, soit à l'intervention des organismes sectoriels existants pour atteindre les buts fixés en matière d'environnement, soit encore à une combinaison de ces deux méthodes. Chaque système a ses avantages et ses inconvénients, lesquels ne peuvent être évalués qu'à la

lumière de l'ensemble des problèmes écologiques, des caractéristiques du système législatif, de la répartition des dépenses, de la mise en place de ressources pour l'évaluation en laboratoire et sur le terrain. et de la stratégie sous-jacente.

Du point de vue historique, et peut-être par nécessité, l'application et l'efficacité des techniques de gestion de l'environnement ne sont pas allées de pair avec la multiplication des problèmes écologiques. Ni les milieux scientifiques ni les milieux politiques n'avaient été en mesure de prévoir les effets pervers des technologies nouvelles, et la plupart des activités – recyclage, modification des procédés, traitement des déchets – ont été pour l'essentiel une réaction à ces effets. Les gouvernements n'ont pas voulu restreindre le développement économique en exigeant qu'avant de construire de nouvelles installations ou d'introduire de nouvelles technologies et de nouveaux produits il fallait prouver qu'ils offraient toutes garanties de sécurité et n'auraient aucun effet nuisible sur l'environnement. Selon la pensée traditionnelle, les contrôles et l'aménagement à visée écologique représentent une «dépense» pour les producteurs et les pouvoirs publics; hormis les aspects économiques, bien des pays sont dépourvus des ressources humaines et techniques nécessaires pour assurer un contrôle adéquat. En maints endroits, certains problèmes écologiques sont «insolubles» dans la pratique, soit par suite de contraintes matérielles et financières, soit parce qu'ils sont d'une telle complexité que les autorités locales sont incapables d'y faire face.

La technologie servant à *l'évaluation de l'état de l'environnement* s'est développée au cours des vingt dernières années, principalement grâce aux applications dans les pays industrialisés. On a reproché aux techniques existantes de retarder le développement, de ne pas tenir compte (ou de trop tenir compte) des effets écologiques, de ne pas inclure des aspects importants (par exemple la santé), de ne convenir qu'à des projets distincts en faisant fi des effets cumulatifs et synergiques, d'être excessivement faussées (tantôt en faveur d'intérêts économiques, tantôt en faveur d'intérêts écologiques), et de ne pas reposer sur une base scientifique suffisamment solide. Dans certains pays, les évaluations de l'impact sur l'environnement, y compris les critères et les normes les régissant, ont été contestées devant les tribunaux, ce qui a retardé pour plusieurs années l'application des recommandations. Entre-temps, les pays en développement ont constamment réclamé des méthodes d'évaluation de l'impact qui soient à la fois assez simples pour être utilisées par leur modeste effectif de personnel technique et à la portée de leurs moyens financiers; certaines méthodes ont été relativement satisfaisantes pour vérifier l'impact que pourraient avoir sur l'environnement divers projets de construction de logements ou de développement industriel.

Les technologies de *gestion des déchets* doivent tenir compte non seulement des problèmes techniques, mais aussi des aspects écologiques, économiques, politiques, culturels et comportementaux. L'absence de sites appropriés peut empêcher l'enfouissement des déchets solides, alors que

l'incinération accroît la pollution atmosphérique. Si l'on veut éviter la pollution du sol et de l'eau (les plans d'eau superficiels, les eaux souterraines et les mers) par les déchets toxiques et radioactifs, ceux-ci doivent être ramassés, placés dans des récipients étanches, transportés et stockés en des lieux reculés qui sont parfois inexistantes dans les pays de faible superficie ou impossibles à utiliser pour des raisons politiques quand la population en cause s'y oppose; certains pays développés ont cherché à résoudre leurs problèmes en exportant de tels déchets vers des pays pauvres. D'autres techniques de traitement des déchets sont encore en cours de mise au point, mais la plupart soulèvent de délicates questions d'ordre politique et économique. C'est ainsi que le recyclage des déchets, par exemple, nécessite une organisation communautaire efficace, un investissement initial élevé, un effort de conservation soutenu à long terme, et des marchés pour les matériaux recyclés. Pour réduire le volume des déchets produits et empêcher la pollution, il faut pouvoir exercer des contrôles stricts sur l'industrie et éduquer les consommateurs de façon efficace.

#### 3.4 5 *Hygiène de l'environnement*

L'aménagement de l'environnement pour protéger et améliorer la santé humaine a déjà une longue histoire. Dès le dix-huitième siècle, certaines activités à visée écologique étaient au centre de l'action organisée de santé publique et dans le monde entier la législation sanitaire porte en grande partie sur elles.

Pendant bien des années, l'hygiène de l'environnement relevait légalement des autorités sanitaires d'un pays ou d'un Etat, mais dans la pratique le contrôle des facteurs écologiques qui affectent la santé est partagé de longue date avec d'autres institutions. Habituellement, les réseaux urbains d'adduction d'eau et l'élimination des déchets solides sont de la compétence d'organismes extérieurs au secteur de la santé, par exemple, et la responsabilité de l'hygiène dans les lieux publics où l'on consomme des aliments incombe normalement aux gérants, l'autorité sanitaire y effectuant des inspections.

Dans certains pays, les services officiels d'hygiène de l'environnement se trouvent aujourd'hui dans une position équivoque, d'une part parce que le secteur de la santé met désormais l'accent davantage sur des approches à dominante médicale et, d'autre part, parce qu'il est nécessaire d'élargir le champ d'application de l'hygiène de l'environnement afin qu'elle puisse mieux s'attaquer aux problèmes du moment qui relèvent de sa compétence. C'est ainsi que dans certains pays industrialisés la responsabilité de l'hygiène de l'environnement n'incombe plus aux autorités sanitaires officielles, mais à un organisme de gestion de l'environnement. Toutefois, dans certains pays développés et dans la plupart des pays en développement, les services d'hygiène de l'environnement font encore partie intégrante de l'autorité sanitaire. Bien que cela rende mieux possible la coordination des activités de prévention fondées sur l'environnement et

des soins de santé (qui devraient en tout état de cause utiliser la même base d'information communautaire), il n'est pas pour autant garanti que l'hygiène de l'environnement ne se trouvera pas isolée. Simultanément, il est nécessaire de lier l'hygiène de l'environnement à la médecine du travail puisque l'une et l'autre portent sur des causes et des effets similaires, que l'on trouve des substances toxiques aussi bien sur le lieu de travail qu'au dehors, que les interventions requises sont dans une large mesure les mêmes dans les deux domaines, et que ces derniers doivent l'un et l'autre être réglementés par les pouvoirs publics et les collectivités. Tout cela met en évidence la nécessité, envisagée dans la section 6, de considérer la collectivité sous un angle très large lorsqu'on passe en revue les politiques et programmes d'hygiène de l'environnement.

Outre les considérations qui précèdent, les services officiels d'hygiène de l'environnement doivent être capables de répondre aux exigences de l'époque présente. A l'heure actuelle, toutefois, l'activité de certains services d'hygiène de l'environnement se limite pour un certain nombre de raisons au domaine traditionnel de la qualité de l'eau de boisson et aux divers aspects de l'assainissement. C'est souvent le cas dans les pays en développement où les ministères de la santé ne sont pas dotés du personnel et des ressources requis pour s'occuper d'autres problèmes liés à la salubrité de l'environnement – difficulté très réelle dans la plupart des pays qui connaissent une industrialisation modérée ou rapide, où la population des villes s'accroît très vite et où, en dehors des agglomérations les plus vastes, le personnel chargé de l'hygiène de l'environnement est peu nombreux. Une autre difficulté dans certains pays est due au fait que la responsabilité de la salubrité de l'environnement incombe, du point de vue du personnel aussi bien que des fonctions, à des unités programmatiques distinctes, généralement regroupées pour former un bureau d'échelon inférieur qui est le plus souvent perçu comme ne faisant pas partie des éléments principaux du ministère de la santé.

Il ressort d'enquêtes menées par l'OMS, qu'au sommet de bien des ministères de la santé, l'hygiène de l'environnement ne bénéficie pas d'un appui vigoureux et que l'approche globale des problèmes écologiques n'est pas encouragée; de plus, ceux qui conçoivent traditionnellement l'hygiène de l'environnement comme un ensemble de spécialités n'accueillent pas favorablement les démarches écologiques et interdisciplinaires. Il faut s'attendre à ce que les membres de différentes professions voient les problèmes sous un angle différent, et l'absence d'un cadre d'activité commun en matière d'hygiène de l'environnement perpétue le fractionnement. En maints endroits, l'hygiène de l'environnement est perçue comme une série de problèmes ou de programmes bien établis et peut-être limités qu'il faut organiser par spécialité et auxquels doivent s'attaquer ceux qui ont été formés à telle ou telle spécialité. Or, non seulement un tel fractionnement aboutit à une exploitation inefficace des ressources, mais de plus il empêche toute approche cohérente des autres secteurs et des collectivités. Comme l'a dit Hanlon, la santé publique a feint

d'ignorer la complexité convergente de la relation entre l'homme et l'environnement et s'est contentée d'une approche catégorielle de problèmes qui assument désormais des proportions critiques (28).

Les faiblesses structurelles sont exacerbées par des impératifs à court terme qui obligent des services dotés d'effectifs insuffisants à réagir immédiatement aux demandes qui leur sont imposées. Ces impératifs incitent les responsables à s'attaquer aux problèmes au coup par coup, à accorder la préférence aux projets modestes de faible durée, et à restreindre ou contourner les activités d'évaluation et de planification. L'interaction avec d'autres secteurs revêt habituellement un caractère spontané et transitoire, étant affaiblie en outre par l'absence des informations et de l'appui institutionnel nécessaires. Les approches ayant un large champ d'application sont peu probables quand les services d'hygiène de l'environnement (et leurs homologues pour l'aménagement urbain) doivent se contenter d'un combat d'arrière-garde destiné à limiter la perte de terrain face à des transformations écologiques incontrôlées.

La contribution que peut apporter l'hygiène de l'environnement est limitée d'autre part par l'insuffisance de certaines technologies et des ressources qui les appuient. L'absence d'informations, par exemple, restreint l'activité dans de nombreux domaines, qu'ils soient spécifiques de la santé (épidémiologie, toxicologie, évaluation des risques et des besoins pour la santé, fixation de critères et de normes, contrôle et surveillance) ou plurisectoriels (planification, programmation et évaluation). Outre l'insuffisance des informations nécessaires pour la salubrité de l'environnement proprement dite, l'établissement de statistiques sanitaires fondamentales (taux de mortalité infantile, taux de mortalité par âge et par cause de décès, espérance de vie, et incidence des principales maladies et incapacités) demeure peu satisfaisant dans presque tous les pays et les recensements nationaux ne fournissent que rarement une ventilation de la population par revenu des ménages ou des catégories socio-économiques par subdivision géographique ou politique.

Il faut encore développer l'épidémiologie écologique, notamment pour ce qui est des risques de maladies chroniques et mentales, lesquelles sont fortement affectées par l'urbanisation et les conditions de logement. L'utilisation de la surveillance épidémiologique comme outil pour fixer des priorités en vue de résoudre les problèmes dans les villes à croissance rapide est gênée par l'absence d'informations et les incertitudes quant aux variables clés. De nouveaux développements techniques s'imposent en ce qui concerne les aspects sanitaires de l'évaluation de l'impact sur l'environnement, du contrôle de la pollution et de la gestion des déchets, ainsi que pour le traitement médical des affections produites par de «nouveaux» risques pour la santé liés à l'environnement. Le personnel des services d'hygiène de l'environnement doit recevoir une formation technique plus poussée pour les interventions dans des domaines comme la promotion de la santé, l'organisation et l'éducation communautaires, les services de conseils, l'utilisation des médias et la représentation des

organismes sanitaires dans la collaboration intersectorielle. Il est également nécessaire de poursuivre l'examen des notions et des idées nouvelles en matière de salubrité de l'environnement en milieu urbain et le personnel des services d'hygiène de l'environnement doit rechercher de nouvelles approches en collaboration avec le personnel des disciplines et secteurs connexes.

#### 3.4.6 **Organisation communautaire**

La notion de participation communautaire – c'est-à-dire que la population doit elle-même s'engager pour améliorer sa situation par des efforts individuels et collectifs – est devenue partie intégrante de l'idéologie du développement socio-économique. Elle est née de la reconnaissance que les ressources et les pouvoirs des autorités gouvernementales ont des limites, que les programmes officiels sont souvent peu appropriés sur le plan social et qu'une action menée *pour* la population représente une stratégie de développement moins efficace qu'une action qui *permet* à la population d'accomplir davantage pour elle-même. Cette notion élargit en outre le champ de la discussion sur la décentralisation en la conduisant au-delà de la simple question d'une réduction des pouvoirs du gouvernement central afin de renforcer ceux de l'administration locale, pour inclure aussi l'étude des moyens qui permettront d'exploiter les talents et l'énergie des masses populaires pour accroître le bien-être collectif.

Il ne peut y avoir de méthode universellement applicable pour mettre en pratique la participation communautaire parce que les besoins d'action collective, de même que la possibilité de l'obtenir et les facteurs qui y font obstacle, diffèrent très largement, étant fonction des systèmes politico-économiques nationaux et de la situation socio-économique, de l'emplacement de la communauté (en milieu urbain ou rural) et de l'élément de la population urbaine qui est en cause. Quoi qu'il en soit, cette démarche doit être partout suivie si l'on veut progresser sur la voie de l'amélioration de la situation des couches pauvres de la population urbaine dans les pays en développement. Cependant, comme l'a montré le chaleureux accueil réservé en Europe au projet «Cités-santé», l'importance d'une participation communautaire n'est pas l'apanage du tiers monde.

Il existe des stratégies utiles, ainsi que l'ont prouvé un certain nombre d'expériences effectuées au niveau local, et même quelques-unes à l'échelon national, dans des systèmes sociaux très divers. Néanmoins, à l'échelle mondiale cette démarche est encore tout à fait au stade «recherche et développement» et un certain scepticisme s'est fait jour quant à la possibilité de renouveler ailleurs les succès enregistrés dans quelques régions. Il reste donc à exploiter dans sa totalité le potentiel de l'engagement communautaire. Outre la mobilisation des ressources populaires, certaines sociétés doivent s'attaquer aux problèmes plus fondamentaux concernant les limites des responsabilités des pouvoirs