Urbanisme et santé De l’hygiénisme à l’écologisme

Albert Levy

<http://lesdossiers-contretemps.org/2020/03/14/urbanisme-et-sante-de-lhygieniste-a-lecologisme/>

**Post-scriptum**

En terminant ce texte, il y a plus de deux mois, la pandémie n’avait pas encore atteint son ampleur actuelle : tous les continents sont désormais touchés, plus de 3 milliards de personnes sont confinés. Au moment où j’écris ce post-scriptum, on compte dans le monde plus de 500 000 cas et 23 000 décès (en France plus de 30 000 cas et plus 1700 morts) et la comptabilité macabre se poursuit chaque jour. La catastrophe devient planétaire. Comment expliquer une contagion aussi rapide et aussi large, comment comprendre cette vulnérabilité des populations[[1]](#footnote-1) ? Outre l’impuissance de la médecine face à ce nouveau virus, trois facteurs, au moins, peuvent être avancés.

1. La mondialisation des échanges économiques et la connectivité planétaire facilitées par les modes de transport, fonctionnant aux énergies fossiles, qui accélèrent la circulation des personnes et… des virus dont ils sont porteurs.
2. L’explosion des maladies chroniques que nous connaissons (20 millions de personnes atteintes en France) qui affaiblissent le système immunitaire et réduisent la défense, des personnes âgées surtout, face aux maladies infectieuses : nous vivons aujourd’hui le cumul de deux épidémies, maladies chroniques + maladies infectieuses, liées entre elles, la première préparant le terrain à la seconde. Quant aux causes des maladies chroniques, il faut les chercher, entre autres, dans les perturbateurs endocriniens qui ont contaminé tout notre environnement (*RES-Actu* 48, mars 2020).
3. La pollution de l’air par les particules fines en particulier (PM2,5 et PM10) qui, outre leurs effets pathogènes, servent de véhicules au coronavirus, favorisant sa transmission, comme cela a été observé dans des régions très polluées autour de la ville de Wuhan ou dans la vallée de Pô en Italie (*Actu*-*Environnement*, 20.03.20). Malgré la baisse du trafic, les particules fines sont toujours présentes dans l’air (météo, épandages agricoles, chauffage résidentiel) a constaté Airparif.

L’origine de ce virus infectieux doit être aussi questionnée. Pour comprendre l’émergence successive de ces virus dans les pays du Sud en Afrique et Asie, il faut commencer par interroger les inégalités dans les systèmes de santé publique entre Nord et Sud, reflet général des inégalités du développement économique dans le monde. Selon l’OMS, plus de 30% de la population mondiale n’a pas accès à l‘eau potable et plus de 60% ne dispose pas d’un système d’assainissement efficace et sur, conditions premières d’hygiène indispensable à une politique de santé publique pour lutter contre la propagation des maladies infectieuses. Dans un monde étroitement interdépendant, il est irresponsable de laisser persister de telles inégalités. Rappelons que pour lutter contre les épidémies endémiques en Europe au XVIIIème et XIXème, et avant de trouver les thérapies médicales efficientes, on a commencé, très empiriquement, par expulser hors des villes les activités insalubres  et pathogènes (cimetières, abattoirs, tanneries, ateliers dangereux, usines toxiques, élevage d’animaux...), à contrôler les marchés, à réglementer les produits alimentaires..., puis à procéder à la construction de réseaux d’égouts, d’adduction d’eau, de collecte des déchets : la mise en réseau de la ville devait supprimer toute stagnation méphitiques (ordures, eaux usées, excréta). Ce pré-urbanisme d’assainissement, mis en place pour combattre les épidémies ravageuses, a caractérisé les politiques urbaines du XIXème en Occident, siècle de l’hygiénisme marqué par la révolution pastorienne, qui a produit une abondante législation sanitaire et l’invention de l’urbanisme hygiéniste, comme on l’a montré. Ce fut l’époque historique de la révolution de la santé publique.

La Chine est dans une situation paradoxale. Devenue l’usine du monde, elle a réalisé une révolution industrielle rapide et brutale avec une croissance spectaculaire de son urbanisation (30% en 1990, 60% en 2020, 70% pour 2035), par une politique d’industrialisation et d’urbanisation forcée et titanesque, menée au pas de course, souvent au détriment de son environnement (prés de la moitié de ses nappes phréatiques et cours d’eau sont pollués) et de l’assainissement des villes qui n’a pas toujours suivi le rythme effréné du développement urbain : 66 % des Chinois (800 millions) n’ont pas accès à une eau salubre et près de la moitié des villes est dépourvue d’assainissement. La révolution de la santé publique en Chine reste encore un projet à accomplir. Selon l’OMS, 16 des villes les plus polluées dans le monde sont en Chine. La persistance à l’état endémique des grandes maladies infectieuses dans le pays de (hépatite, syphilis, tuberculose, typhoïde, sida...) s’explique aussi par cette situation sanitaire. A son actif, cependant, l’espérance de vie des Chinois est passée de 35 ans en 1949 à 73 ans aujourd’hui, mais la mortalité infantile demeure encore élevée à 18% (3,5% en France).

La sécurité alimentaire et vétérinaire est un autre grave problème de santé publique en Chine, avec des scandales à répétition (lait frelaté à la mélamine, huile de caniveau, porcs aux anabolisants...). Pour de nombreux experts, la Chine doit repenser son système de sécurité alimentaire, et surtout, les *wet markets,* cesmarchés d’animaux sauvages, vivants ou tués, et de produits dérivés (pharmacopée) : c’est d’un tel marché à Wuhan que serait parti le coronavirus. Les experts sont formels, c’est un problème de zoonose (maladies infectieuses transmises par des animaux sauvages réservoirs de virus), 2/3 des maladies infectieuses ont une origine animale, comme le cas de la civette pour le SRAS en 2003. L’animal en cause ici n’est pas encore connu et des recherches sont en cours. En pleine crise épidémique, la Chine a enfin voté le 24 février dernier l’interdiction de ce commerce et de ces marchés animaliers : une mesure d’hygiène décisive mais difficile à appliquer, car ce sont des habitudes culturelles ancestrales qui sont en cause (J. Diamond, N. Wolfe, Le Prochain virus, *AOC*, 20.03.20).

Une autre explication, plus générale, de l’émergence de ces virus infectieux est de type écologique : c’est la destruction/transformation des habitats naturels et des écosystèmes de certaines espèces (réservoirs de virus) par incendie, inondation, sécheresse, dues au dérèglement climatique (le moustique tigre est, par exemple, maintenant remonté à Paris), ou par déforestation, braconnage, qui sont à l’origine du déplacement de ces espèces et de leur rapprochement dangereux avec les humains (VIH et Ebola en Afrique par exemple), ou encore par l’extension démesurée des villes et l’urbanisation incontrôlée qui empiètent et bouleversent les biotopes animaux entrainant des voisinages homme/faune sauvage risqués pour la santé humaine. Il est donc impératif d’opérer une séparation hommes/faune, respecter les biotopes animaux et sauvegarder leurs écosystèmes. C’est l’action que cherche à promouvoir l’association médicale *One Health,* créée en 2000, qui vise à affronter les maladies émergentes à risque pandémique, ou écoépidémiologique, en adoptant une vision holistique de la santé qui intègre santé humaine, santé animale et santé de l’environnement, pour comprendre leurs interactions et interdépendances.

1. Il faudra faire des travaux, plus tard, pour  comprendre:

   - l’impact sur l’expansion du Covid-19 de l’architecture des cités (densité des barres et tours de logements sociaux) et de l’urbanisme des quartiers défavorisés où sont concentrées, dans la promiscuité, des populations issues de l’immigration surtout.

   - les effets du confinement sur la fracture sociale (taille et état des logements avec familles nombreuses) et sur la fracture numérique (usage de l’informatique). [↑](#footnote-ref-1)