

Le Monde *diplomatique*

par Maggie Black, janvier 2010

Plus de deux milliards et demi d'êtres humains privés de toilettes **Le tabou des excréments, péril sanitaire et écologique**

Chacun « y va », mais on n'en parle pas. Ce tabou lié à la bienséance recouvre pourtant des millions de morts évitables chaque année. Avec une population urbaine croissante, la gestion des excréments est devenue une question vitale, aussi bien pour la santé que pour la dignité humaine.

Dans notre monde préoccupé tant par les émissions de carbone que par les polluants chimiques et nucléaires, la pollution de base que constituent les excréments pathogènes ne suscite aucun émoi. Depuis la Grande Puanteur de Londres (*lire « En 1858, la Grande Puanteur de Londres »*), les pays industrialisés ont consacré d'importantes ressources à nettoyer et à assainir l'environnement urbain. Dans les pays en développement, une meilleure compréhension des causes des maladies a réduit la peur des « airs mauvais » (*mala aria*), que l'on jugeait depuis des siècles responsables de diverses contaminations.

Mais l'urbanisation toujours plus rapide fait naître une nouvelle inquiétude. Une grande partie de la population des villes vit dans des taudis : townships, baraques, bidonvilles, favelas... Un milliard de citoyens souffrent du manque d'installations sanitaires, et de ses conséquences en termes de misère, de dignité et de santé.

La Zambie, après avoir subi plus de sept mille cas de choléra, et cent soixante-deux morts, dont trente dans la capitale Lusaka, vient ainsi d'investir 12,5 milliards de kwachas (1,8 million d'euros) dans un programme de réduction des risques, employant des prisonniers pour curer les égouts, et informant la population à travers des épisodes spéciaux de feuilletons télévisés et des concerts (1).

Cependant, les conditions de vie misérables des périphéries (ou parfois des centres) des villes en pleine expansion en Afrique, en

Asie et en Amérique latine sont rarement considérées comme des menaces sérieuses pour le tissu social et urbain. Dans chaque pays, les infrastructures médicales sont en général suffisantes pour empêcher une propagation à grande échelle des épidémies liées à l'absence d'assainissement — au premier rang desquelles figure le choléra.

Les toilettes à chasse d'eau et le tout-à-l'égout étaient parvenus à imposer l'idée que l'approvisionnement en eau courante résolvait à lui seul le problème de l'élimination des excréments. La relation entre maladie et contamination fécale était oubliée ; au point que même les politiques de santé plaçaient les diarrhées et les autres infections associées aux excréments dans la catégorie « accès à l'eau ».

Le mot « assainissement » est escamoté. Aujourd'hui, les propriétaires de logements acquittent une « taxe sur l'eau » pour des « raccordements » au liquide vital, comme si les canalisations d'égouts n'existaient pas. Par cette astuce de langage, le sujet déplaisant est proscrit, non seulement des conversations de la bonne société, mais aussi des cercles de décision. Dans certaines parties du monde en développement, les rivières qui traversent les villes sont aussi croupissantes et troubles que la Tamise, le Rhin et la Seine au XIXe siècle, et tout aussi incapables d'absorber les déjections humaines non traitées dont elles sont chargées. Mais ces « puanteurs » n'inspirent plus l'effroi et, tant qu'elles demeurent éloignées des centres-villes où se trouvent les hôtels chics et les attractions touristiques, le laisser-faire prévaut.

En conséquence, pour deux milliards six cent millions de personnes — soit 38 % de la population mondiale ! —, le problème quotidien de l'évacuation des excréments n'est pas résolu. Elles ne disposent ni de toilettes ni de raccordement aux égouts.

L'utilisation de latrines, dont le contenu est évacué dans un trou ou une fosse septique, n'est pas complétée par un service régulier d'évacuation. Et, lorsque l'habitat est raccordé au tout-à-l'égout, seules 10 % des matières fécales sont retraitées ; les neuf dixièmes aboutissent dans les rivières, où les conséquences sur l'environnement aquatique — poissons, vie végétale — et sur la santé humaine peuvent être dévastatrices.

Infections parasitaires

Ces mêmes cours d'eau sont utilisés pour se baigner, se laver, faire la lessive ; et, dans bien des cas, on y puise l'eau pour la consommation de la population et du bétail. Agent d'absorption et d'évacuation des déchets efficace, l'eau n'en charrie pas moins des substances pathogènes, comme les milliards de bactéries microscopiques contenues dans la plus petite quantité d'excréments.

Pour nettoyer le Gange, pollué par des années de rejets industriels toxiques et d'eaux non traitées, l'Inde vient de décrocher auprès de la Banque mondiale un prêt de 1 milliard de dollars sur cinq ans (2). Mais, même si elle parvient à construire et à faire fonctionner suffisamment de stations d'épuration au débouché des égouts situés tout le long du fleuve, il est illusoire d'espérer y raccorder les foyers les plus pauvres, même avec un tel investissement. La quasi-totalité de ceux qui n'ont pas accès à des installations sanitaires vivent en effet à la campagne dans des habitations très rudimentaires (70 %), ou dans des bidonvilles urbains tentaculaires (30 %).

Dans la plupart des zones rurales des pays en développement, les habitants pratiquent la défécation à l'air libre ; à la nuit tombée, ils se rendent dans les champs. Les problèmes sont nombreux, notamment pour les femmes, qui doivent se montrer discrètes si elles veulent préserver leur réputation, leur pudeur et leur respectabilité. Les agressions physiques ou sexuelles ne sont pas rares lors de ces pérégrinations nocturnes. Par ailleurs, l'obligation de se retenir durant la journée peut conduire à de graves problèmes de santé.

Quand il n'y a aucun endroit où aller, dans les zones urbaines par exemple, mais aussi dans les cas d'enfants trop jeunes, de personnes âgées handicapées ou trop malades pour s'aventurer dehors, il faut avoir recours à un seau, ou se soulager dans un emballage alimentaire ou un sac en plastique. Le sachet est ensuite jeté dans une décharge voisine ; les chiens errants ou les porcs viendront y faire le ménage à leur façon. Ces paquets sont connus sous le nom de « toilettes volantes ».

A la campagne, certains des aménagements traditionnels sont infiniment préférables à l'usage de toilettes exiguës et puantes. La population rurale résiste souvent à l'idée de disposer de toilettes domestiques : les gens seraient au contraire plutôt enclins à éloigner le plus possible la matière en question de leur lieu de vie. Par le passé, les propriétés desséchantes et désodorisantes du soleil et du vent, conjuguées au lessivage opéré par les flux et reflux des eaux, les ont parfaitement servis. Mais, dans un monde où la densité de population a fortement augmenté, la défécation à l'air libre est devenue malsaine.

Des millions de gens contractent des maladies par le biais de particules fécales présentes dans les champs, sur les chemins et dans les ruelles, sur les rivages des mers, des fleuves ou des ruisseaux. Les germes pathogènes se déposent sur les pieds, les mains, dans la nourriture, dans les ustensiles de cuisine et les récipients, sur les vêtements, et sont ingérés par les baigneurs qui utilisent les lacs et les étangs pour leurs ablutions, ainsi que par les enfants qui y jouent.

Chaque année, un million et demi d'enfants en bas âge perdent la vie à cause d'infections diarrhéiques. Des millions d'autres souffrent périodiquement d'accès de fièvre et de maux d'estomac qui leur font manquer l'école, affectent leur croissance et absorbent les soins maternels et les ressources familiales. Les infections parasitaires, dues au contact des pieds nus avec les matières fécales, sont encore plus fréquentes et totalisent chaque année plus de cent trente-trois millions de cas. L'ascaris, un ver rond qui s'implante dans les intestins, absorbe jusqu'à un tiers de la nourriture avalée par un enfant, et entraîne souvent de l'asthme ; celui qui vit dans un environnement très dégradé peut être porteur d'un millier de parasites en même temps.

Pourtant, même si les conséquences pour la santé d'un système d'assainissement inadéquat suscitent l'inquiétude des pouvoirs publics, les toilettes fermées restent perçues par la population plus comme une commodité personnelle que comme une aide sanitaire. Au fur et à mesure de l'urbanisation, s'isoler pour faire ses besoins discrètement devient beaucoup plus difficile quand il n'y a pas d'installation réservée à cet usage, et l'absence d'intimité crée une demande parmi les populations les plus pauvres, en

particulier celles qui commencent à s'élever dans la hiérarchie sociale. Des toilettes sont une marque de modernité recherchée, tout comme un poste de télévision, même dans un foyer modeste.

Dans le même temps, le besoin d'une salle de bains ou d'une simple douche, celui de canalisations pour évacuer les eaux usées conduisent à des demandes en biens d'équipement ménagers similaires à celles que les Européens ont connues il y a plus d'un siècle. Manquent l'engagement et les ressources de la part des collectivités locales : aucune impulsion n'a été donnée en ce sens, que ce soit de la part de personnalités influentes des classes dirigeantes ou de celle des administrés.

Un objectif beaucoup trop modeste

Les pourvoyeurs d'aide ont leur part de responsabilité dans cet état de fait. Ils consacrent en général dix fois plus de ressources à l'eau qu'aux installations sanitaires. Dans des programmes intitulés « eau et assainissement », ils omettent souvent de dégager les budgets pour l'éducation à l'hygiène, la promotion des toilettes ou la construction de systèmes d'évacuation des eaux et des excréments, de sorte que le mot « assainissement » y est purement décoratif. Quand les Nations unies ont défini en 2000 les Objectifs du millénaire pour le développement, l'assainissement n'y était même pas mentionné. Ce n'est qu'après un lobbying intensif, lors du second Sommet de la Terre (à Johannesburg, en 2002), qu'il a été décidé d'ajouter l'objectif de réduire de moitié, d'ici à 2015, la proportion de ceux qui, en 1990, n'avaient pas accès à des infrastructures sanitaires de base. Or, selon le Fonds des Nations unies pour l'enfance (Unicef), cet objectif n'a plus guère d'espoir d'être atteint. Il est pourtant modeste, laissant encore un milliard huit cent millions de personnes du mauvais côté de la barrière.

La lenteur — financière, politique, institutionnelle, promotionnelle — des progrès en matière sanitaire a conduit les Nations unies à faire de 2008 l'Année internationale de l'assainissement (AIA). Avec quelques résultats. L'alimentation en

eau et l'assainissement ont enfin été séparés dans l'esprit des décideurs.

Dans de nombreuses régions du monde, les toilettes qu'il est envisageable d'installer dans les zones les plus pauvres ne peuvent être alimentées en eau ni disposer de conduites d'évacuation. Ni les habitants ni les autorités locales n'ont les moyens d'investir dans des canalisations et des fosses enterrées, et encore moins dans les systèmes d'évacuation et de traitement des matières évacuées. Un grand nombre de pays d'Afrique et du Proche-Orient (de même que l'Inde et la Chine) sont soumis à des restrictions d'eau aiguës. Par conséquent, l'assainissement universel est voué à l'échec.

Comme il arrive souvent quand on s'attelle à un problème longtemps négligé, l'AIA a mis au jour, d'un côté, des progrès éducatifs et technologiques restés dans l'ombre, et, de l'autre, des situations bien pires que ce que l'on imaginait. La prise en compte des populations vivant dans des habitats « illégaux » a conduit à réévaluer à la hausse le nombre de personnes dont les conditions de vie sont extrêmement mauvaises. De nombreux pays, par crainte de nuire à leur image touristique, ont de plus pris l'habitude de sous-estimer les cas de choléra, ce qui est d'autant plus facile que, s'agissant d'une « maladie sale », la honte incite de nombreuses victimes à en souffrir en silence (3).

Avant de constater le moindre progrès sur le front sanitaire, il faudra promouvoir des technologies alternatives de moindre coût, plus faciles à installer et à entretenir que les systèmes conventionnels de tout-à-l'égout familiers au monde industrialisé et aux quartiers aisés.

MAGGIE BLACK.

Les ressources offertes par ce site ne pourraient exister sans le soutien financier de nos lecteurs, qui s'abonnent au journal ou qui l'achètent en kiosque. Si vous avez apprécié cet article que vous avez lu en ligne, vous pouvez nous aider à développer nos projets et à préserver notre indépendance de plusieurs façons :

- **Abonnez-vous au mensuel ou à Manière de voir ;**
- **Faites un don.**

(1) Sam Phiri, « **Zambia : Lusaka declares war against malaria, cholera** », *Times of Zambia*, Lusaka, 27 octobre 2009.

(2) « **World Bank loans India \$1bn for Ganges river clean up** », BBC News, 3 décembre 2009.

(3) *Bulletin de l'Organisation mondiale de la santé*, vol. 87, 885-964, Genève, décembre 2009.

Voir aussi

- Le tabou des excréments
- Petite géographie des toilettes, par Philippe Rekacewicz (carte)
- Faut-il parier sur le tout-à-l'égout ?, par Maggie Black
- En 1858, la Grande Puanteur de Londres, par Maggie Black

Cartographie “ Santé

Petite géographie des toilettes

Philippe Rekacewicz — juin 2010

