

L'assainissement est essentiel pour le développement. Les responsables de la santé publique savent depuis longtemps qu'il est impossible d'arrêter une épidémie en l'absence d'eau pure, d'assainissement et de larges mesures d'hygiène générale. Mais l'accroissement démographique, joint à la baisse des investissements, fait que la proportion des gens ayant accès à l'assainissement n'a cessé de diminuer depuis 1990 dans le monde en développement.

Des données discordantes

Quelles installations sont «hygiéniques»? Qu'est-ce qu'un accès «commode»? Chaque pays en a sa propre définition, voire plus d'une – pour la ville et pour les campagnes.

On ne trouvera pas dans le tableau ci-contre les proportions exactes de personnes ayant accès à l'assainissement, ni un classement sur cette base. Les pays y sont groupés en grandes catégories, d'après le pourcentage des personnes qui ont accès à l'assainissement selon les définitions nationales, qui varient aussi bien quant au type de latrines que de la distance où elles se trouvent de l'habitation. Ces différences dans les définitions, ainsi que dans les méthodes de recueil des données et la qualité de celles-ci, rendent difficile toute comparaison entre les pays.

Les définitions peuvent refléter le niveau de développement économique des pays, leur degré d'urbanisation, et l'importance des crédits dévolus à l'assainissement. Une urbanisation rapide entraîne une augmentation de la densité démographique, et de la demande d'installations sanitaires.

Certains pays considèrent les latrines à fosse comme un assainissement adéquat, tandis que d'autres réservent ce qualificatif aux latrines à fosse ventilée et/ou aux installations à chasse d'eau reliées à une fosse septique ou au réseau d'égout. En Ouganda par exemple, les latrines à fosse sont considérées comme hygiéniques et, selon la dernière Enquête démographique et sanitaire (EDS), 80 % des foyers en sont pourvus. Mais si on les exclut du compte, l'accès à l'assainissement tombe à un petit 3 %.

Il est nécessaire de connaître ces différences dans la nature des données pour comprendre pourquoi par exemple en République-Unie de Tanzanie, qui est l'un des pays les moins avancés, le taux d'accès à un assainissement adéquat dépasse 75 %, alors qu'au Brésil, pays beaucoup plus riche et plus développé, il reste inférieur à 50 %.

Si les latrines à fosse peuvent être suffisantes dans une communauté rurale, ce n'est pas le cas en zone urbaine. C'est pourquoi dans des

pays plus urbanisés, comme l'Argentine et le Brésil, seules les toilettes à chasse d'eau sont considérées comme adéquates – les taux d'accès étant de ce fait plus faibles que dans des pays pauvres comme le Kenya et la Tanzanie.

Il peut y avoir également des distorsions selon le mode de rassemblement des données: rapports officiels de routine, ou enquêtes – les deux systèmes ayant été utilisés dans la préparation du tableau. On détermine généralement le taux d'accès à un assainissement adéquat en divisant le nombre d'installations existant dans une communauté par le nombre des habitants. Mais les rapports de routine peuvent être basés sur des données de recensement primaires, ou ne pas prendre en compte les communautés de squatters, ou négliger le fait que certaines installations sont hors d'usage. Ils peuvent par ailleurs omettre dans leurs calculs les latrines construites par des particuliers.

Les enquêtes dans les ménages, elles, peuvent fournir des renseignements sur la disponibilité réelle des installations sanitaires – plutôt que d'indiquer seulement celles qui ont été mises en place – et elles ont l'avantage d'apporter des indications directes et à jour venant tout droit du terrain. Elles peuvent donc faire ressortir des problèmes posés par les données émanant des rapports. Mais elles reviennent beaucoup plus cher que les rapports, elles peuvent utiliser des définitions différentes, et elles sont sujettes à des distorsions et à des erreurs d'échantillonnage.

Le Programme commun OMS/UNICEF de surveillance créé en 1990 a pour but d'aider les pays à améliorer la collecte et l'évaluation de leurs données sur l'eau et l'assainissement. De manière générale, les pays ont adopté depuis des définitions plus restrictives – et réalistes –, ce qui s'est traduit par des rapports faisant état de taux d'accès moins élevés. Au moment où beaucoup de pays intensifient leurs efforts pour améliorer l'accès de leurs populations à l'assainissement, il est nécessaire de mieux normaliser les définitions, afin de pouvoir comparer plus exactement les progrès à l'échelon mondial.



AFRIQUE AU SUD
DU SAHARA

	CLASSE	D'ACCÈS
Kenya	1	
Maurice	1	
R.-Unie de Tanzanie	1	
Afrique du Sud	2	
Botswana	2	
Burundi	2	
Cameroun	2	
Congo	2	
Ghana	2	
Guinée	2	
Mozambique	2	
Nigéria	2	
Ouganda	2	
R. centrafricaine	2	
Rwanda	2	
Zambie	2	
Zimbabwe	2	
Burkina Faso	3	
Côte d'Ivoire	3	
Gambie	3	
Guinée-Bissau	3	
Lesotho	3	
Madagascar	3	
Mali	3	
Mauritanie	3	
Namibie	3	
Sénégal	3	
Togo	3	
Angola	4	
Bénin	4	
Éthiopie	4	
Libéria	4	
Malawi	4	
Niger	4	
R. dém. du Congo	4	
Sierra Leone	4	
Somalie	4	
Tchad	4	
Erythrée	n.d.	
Gabon	n.d.	

n.d. = données non disponibles



AFRIQUE DU NORD
et MOYEN-ORIENT

	CLASSE	D'ACCÈS
Algérie	1	
Arabie saoudite	1	
Emirats arabes unis	1	
Iran, R. islamique d'	1	
Jam. arabe libyenne	1	
Jordanie	1	
Oman	1	
Tunisie	1	
Iraq	2	
Liban	2	
Maroc	2	
R. arabe syrienne	2	
Turquie	2	
Égypte	3	
Soudan	4	
Israël	n.d.	
Koweït	n.d.	



ASIE CENTRALE

	CLASSE	D'ACCÈS
Kazakhstan	1	
Kirghizistan	1	
Turkménistan	1	
Afghanistan	4	
Arménie	n.d.	
Azerbaïdjan	n.d.	
Géorgie	n.d.	
Ouzbékistan	n.d.	
Tadjikistan	n.d.	



ASIE EST/SUD
et PACIFIQUE

	CLASSE	D'ACCÈS
Australie	1	
Malaisie	1	
Philippines	1	
R. de Corée	1	
Singapour	1	
Thaïlande	1	
Bhoutan	2	
Indonésie	2	
Mongolie	2	
Sri Lanka	2	
Bangladesh	3	
Inde	3	
Myanmar	3	
Pakistan	3	
R. dém. pop. lao	3	
Cambodge	4	
Chine	4	
Népal	4	
Pap.-Nlle-Guinée	4	
Viet Nam	4	
Japon	n.d.	
Nlle-Zélande	n.d.	
R. pop. dém. de Corée	n.d.	



AMÉRIQUES

	CLASSE	D'ACCÈS
Costa Rica	1	
El Salvador	1	
Guatemala	1	
Honduras	1	
Jamaïque	1	
Panama	1	
R. dominicaine	1	
Trinité-et-Tobago	1	
Argentine	2	
Bolivie	2	
Colombie	2	
Cuba	2	
Équateur	2	
Mexique	2	
Uruguay	2	
Venezuela	2	
Brésil	3	
Nicaragua	3	
Paraguay	3	
Pérou	3	
Haiti	4	
Canada	n.d.	
Chili	n.d.	
États-Unis	n.d.	

CLASSEMENT

Pourcentage de la population ayant accès à un moyen hygiénique d'évacuation des excréta

Il est inhumain de refuser aux populations l'assainissement de base; c'est aussi empêcher le développement du pays.

CE QUE SIGNIFIE LE CLASSEMENT

- 1 75 à 100 % D'ACCÈS
- 2 50 à 74 % D'ACCÈS
- 3 25 à 49 % D'ACCÈS
- 4 0 à 24 % D'ACCÈS

La définition de l'accès varie selon les pays, et se réfère à une installation située soit dans le logement, soit à une distance commode (voir p. 10).

NOTE – Pas de données comparables en Europe.

Sources: OMS, Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement, et UNICEF, Rapport sur le Secteur de l'Approvisionnement en Eau et de l'Assainissement 1996; autres rapports gouvernementaux; Multiple Indicator Cluster Surveys et Enquêtes démographiques et sanitaires.



Hygiène de base: en Bolivie, on apprend tout petit à se laver les mains.