

Vallin, Jacques et Alan Lopez éd(s.), avec la collaboration de Jacques Behm. *La lutte contre la mort. Influence des politiques sociales et des politiques de santé sur l'évolution de la mortalité*. Paris, Institut national d'études démographiques, Travaux et documents, Cahier no L08, Presses Universitaires de France, 1985, 541 pages.

Robert Bourbeau

Volume 18, numéro 1, printemps 1989

Démographie et femmes

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/010012ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/010012ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Association des démographes du Québec

ISSN

0380-1721 (imprimé)

1705-1495 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce compte rendu

Bourbeau, R. (1989). Compte rendu de [Vallin, Jacques et Alan Lopez éd(s.), avec la collaboration de Jacques Behm. *La lutte contre la mort. Influence des politiques sociales et des politiques de santé sur l'évolution de la mortalité*. Paris, Institut national d'études démographiques, Travaux et documents, Cahier no L08, Presses Universitaires de France, 1985, 541 pages.] *Cahiers québécois de démographie*, 18(1), 233-235. <https://doi.org/10.7202/010012ar>

VALLIN, Jacques et Alan LOPEZ (éds), avec la collaboration de Jacques Behm. - *La lutte contre la mort. Influence des politiques sociales et des politiques de santé sur l'évolution de la mortalité.* Paris, Institut national d'études démographiques, Travaux et documents, Cahier no 108, Presses Universitaires de France, 1985, 541 pages.

Cet ouvrage, publié conjointement par l'INED (Institut national d'études démographiques) et l'UIESP (Union internationale pour l'étude scientifique de la population), regroupe 25 des 47 communications présentées lors d'un colloque international tenu à Paris, du 28 février au 4 mars 1983, à l'initiative de la Commission de l'UIESP sur les facteurs affectant la mortalité et la durée de la vie.

L'ouvrage est divisé en trois grandes parties. La première traite des programmes d'intervention sanitaire dans les pays en développement où l'on examine des programmes "verticaux" et des soins de santé primaires, alors que la seconde reprend le même thème pour les pays développés. La troisième partie porte sur l'influence des politiques économiques et sociales sur l'évolution de la mortalité, par la présentation de sept études de cas et de quatre études comparatives.

L'idée générale du colloque était de présenter un bilan des initiatives en matière d'intervention sanitaire. Celles-ci prenaient la forme de politiques sociales ou de santé et avaient pour but d'influencer assez directement l'évolution de la mortalité reliée à certaines causes de décès importantes selon

les pays et leur degré de développement (c'est-à-dire selon l'étape où se situent les pays dans la transition épidémiologique).

Dans le cas des pays en développement, qui en sont à la première phase de la transition épidémiologique, on s'attaque encore, par le biais de programmes verticaux, à l'élimination des maladies parasitaires (paludisme, maladies diarrhéiques, etc.). Les auteurs, principalement Jones, Waldman et Foege (chapitre 2), ainsi que Mata (chapitre 3) et Mosley (chapitre 5), montrent que, pour être vraiment efficaces, ces programmes verticaux (par exemple, des programmes de vaccination) doivent s'accompagner d'une amélioration des conditions de vie, d'hygiène et de l'état nutritionnel des populations visées. De plus, ces programmes ont avantage à être associés à un programme de soins de santé primaire (c'est-à-dire visant à réduire simultanément l'incidence de plusieurs maladies). Les régions étudiées se situent en Afrique, en Asie et en Amérique latine, et partout les auteurs disent rencontrer des difficultés analogues, liées à la résistance des détenteurs du pouvoir politique.

Dans le cas des pays développés, qui en sont à la troisième phase de la transition épidémiologique, on profite des acquis de la stratégie appliquée aux pays en développement pour mettre de l'avant des politiques de santé s'adressant aux maladies dites dégénératives (maladies cardio-vasculaires, cancer) et aux facteurs de risque associés à ces causes de décès (tabagisme, mauvaise nutrition, sédentarité). De plus, on aborde le domaine des morts violentes (les homicides, les suicides et les décès dus aux accidents) où le potentiel de réduction des décès est relativement grand compte tenu des coûts impliqués. En effet, Chenais montre, à l'aide de l'exemple du Japon et de l'Angleterre, que les accidents de la route peuvent faire l'objet de programmes de prévention fort efficaces et peu coûteux par rapport aux bénéfices (chapitre 12). Le thème de la mortalité périnatale et infantile retient aussi l'attention des auteurs dans la mesure où, contre toute attente, des progrès substantiels sont encore obtenus, si l'on tient compte de la structure de la mortalité infantile (mortalité néonatale précoce, mortalité post-néonatale). L'exemple de la Hongrie, traité par Klingner (chapitre 14), est intéressant à ce point de vue; il discute des mesures de prévention prénatales, des mesures pour la survie des nouveau-nés, et des programmes sociaux influençant la mortalité infantile.

La troisième partie nous plonge davantage au coeur du sujet, en traitant de l'influence des politiques économiques et sociales sur l'évolution de la mortalité dans certains pays (sept études de cas et quatre études comparatives). On y trouve des résultats qui illustrent la complexité de ce thème et qui font ressortir les différences encore très importantes, non seulement entre les pays industrialisés et les pays en développement, mais aussi au sein même des pays, où l'inégalité devant la mort est toujours présente (inégalité selon le sexe et selon la classe sociale). Le cas du Kérala, en Inde, présenté par Nayar (chapitre 17), est fort pertinent à ce sujet.

Ce livre peut être utile aux chercheurs dans le domaine de la mortalité et de la morbidité, au personnel impliqué dans la mise en place de programmes d'intervention sanitaire et également aux responsables politiques qui ont à élaborer de tels programmes. On retiendra enfin, à la lecture de cet ouvrage, la nécessité d'une approche globale qui doit prendre en compte de multiples facteurs (démographiques, économiques, sociaux, sanitaires, administratifs et politiques) pour comprendre l'évolution différentielle de la mortalité.

Robert BOURBEAU

\*\*\*