

## Des parcours de soins en parcours urbains ? Métropolisations ordinaires par le prisme des mobilités médicales en Tunisie

### Théo Maurette



Étudiant en Master 2 d'Urbanisme et Coopération Internationale de l'Institut d'Urbanisme et Géographie Alpine (IUGA / ex-IUG), en stage de recherche au laboratoire Syfacte (Sfax) et en accueil scientifique à l'IRMC.

Theo.maurette@gmail.com

Depuis la décennie 1980, la Tunisie se positionne au cœur d'un dispositif émergent de mobilités médicales transfrontalières (Lautier, 2005). Ce secteur, exportateur de soins, s'articule autour d'un ensemble d'acteurs privés d'importance croissante avec, pour objet central, les polycliniques privées. Ces établissements reçoivent chaque année de plus en plus de patients, des dynamiques parties d'abord de Libye, puis d'Europe et d'Algérie et plus récemment de Côte d'Ivoire et du Sénégal (Lautier, 2013). Aujourd'hui, ces circulations s'intensifient et se reconfigurent sans cesse, dessinant une aire de chalandise régionale et transnationale à l'échelle de l'Afrique du Nord. L'émergence de ce système de santé privé a conduit la carte sanitaire du pays à se recentrer sur ses grandes agglomérations, en opposition avec les principes initiaux de l'infrastructure de Santé publique tunisienne, établie sur une base favorisant l'excellence de ses praticiens et leur juste répartition sur l'ensemble du territoire national

(Signoles, 1985). Partout dans le pays, les dynamiques urbaines se positionnent sur une scène tournée vers l'international et participent ainsi à l'émergence du paradigme métropolitain en Tunisie (Bennasr *et al.*, 2015).

Derrière ces grands flux, des parcours de soins faits de trajectoires individuelles complexes et diverses se forment, comme décrit depuis 2016 par les travaux de Betty Rouland, Marc Lautier et Mounir Jarraya, préfigurant l'émergence d'un champ d'étude interdisciplinaire de leur réalité matérielle.

(Bochaton, 2015) ou en Malaisie (Ormond, 2013), au profit de mobilités médicales contraintes, il s'agit ici de s'intéresser tant aux conditions de ces mobilités qu'à leur interaction spatiale avec l'urbain tunisien.

L'un des constats formalisés durant mes terrains d'étude à Sfax et à Tunis entre novembre 2018 et juin 2019, faisait état de l'émergence certaine d'une forme de *cluster* médical à l'échelle de ces agglomérations, dans un élan d'homogénéisation et d'inter-référencement des pratiques entre les institutions (ministères de la Santé et du Tourisme, Chambre syndicale des



© letemps.com.tn

Si l'acception d'une forme de tourisme médical est déjà remise en cause depuis plusieurs années par l'étude de systèmes similaires, notamment en Afrique du Sud (Crush, Chikanda, 2015), en Thaïlande

polycliniques, Agence de tourisme médical). Ceci fait écho au concept de *worlding* (Roy, Ong, 2011), qui décrit comment, au travers d'un panel urbain de villes asiatiques en pleines émergences, celles-ci se construisent

# Axes de recherche

d'une part, un référentiel idéologique commun issu de la mondialisation, et d'autre part, tout un ensemble de pratiques spécifiques afin de répondre à ce besoin de « se penser globales ». Cette volonté institutionnelle s'insère dans une stratégie territoriale de métropolisation, une nouvelle organisation urbaine tournée vers des hypothétiques marchés globaux et nécessitant alors de se conformer à des standards internationaux. Celle-ci se formalise, notamment depuis l'entrée de la Tunisie dans une aire post-révolutionnaire et depuis la mise en place du cadre stratégique défini par le Schéma national d'aménagement du territoire (SNAT) qui donne ainsi des statuts spécifiques aux villes de Tunis, Sousse et Sfax en les nommant explicitement comme des métropoles.

Si l'on pense alors à se tourner vers la géographie économique afin d'étudier les objets qui en découlent et, notamment, les *clusters*, la dimension urbaine de cette dynamique n'en reste pas moins faite de facteurs humains cruciaux. Ceci répond à l'appel de Magalie Tallandier et de Bernard Pecqueur, qui, en 2018, proposaient de refonder une nouvelle géographie économique, en se concentrant sur les intrants territoriaux propices à l'émergence des métropoles (Pecqueur, Tallandier, 2018). Durant mon accueil scientifique à l'IRMC, j'ai ainsi travaillé essentiellement à la construction d'un projet de recherche portant sur cette question. Le titre proposé et accepté par le laboratoire PACTE (UMR 5194) et visant à la réalisation d'une thèse de géographie est le suivant : « Des parcours de soins en parcours urbains ? Métropolisations ordinaires et *clusties* médicaux en Tunisie ».

Je propose ici de m'intéresser aux enjeux des travaux à venir plutôt qu'à l'introduction vulgarisée des concepts précis que ce projet mobilise.

Alors que la focale économique m'a grandement servi à décrire et comprendre les chaînes de valeurs et les jeux d'acteurs complexes à l'œuvre dans les processus décrits précédemment, il en reste néanmoins que ces parcours de soins sont aujourd'hui tributaires d'une grande part d'informalité dans les pratiques. Ce constat fut posé très rapidement lors du terrain exploratoire conduit à Sfax en novembre 2018, corrélant les interrogations apportées par Betty Rouland (Rouland *et al.*, 2016). Celles-ci se portaient notamment sur les phénomènes visibles et décrits par les usagers au sein de l'espace public sfaxien. Les questions de l'hébergement et de la mobilité revenant souvent, particulièrement lorsque qu'il s'agissait de la venue massive des Libyens durant la guerre civile.



Photo 1. Une Hyundai libyenne, pléonasme caricatural de l'arrivée des Libyens à Sfax. © Théo Maurette.



Photo 2. une plaque apposée à l'entrée d'une résidence dans le quartier Centre Urbain Nord à Tunis, signe d'une volonté d'auto-régulation de la part du promoteur ? © Théo Maurette.

Ces indices semés dans la ville se retrouvent à Tunis, sous des formes

similaires, et laissent entrevoir un champ d'étude que les entretiens ciblés auprès d'acteurs stratégiques du milieu médical ne suffiront pas à révéler.

La question de la construction méthodologique face à la récolte de données « sensibles » sur ce terrain s'est alors posée. Ici le double sens fait office de point de départ à cette réflexion. J'aurais à faire à une informalité des pratiques qui revêt une dimension parfois illégale, discrète. Mais c'est la sensibilité spatiale qui m'intéresse ici également, tant la question des mobilités médicales pose un fort enjeu de compréhension fine dans leur relation à l'urbain et dans la manière dont celle-ci se construit par des gestes et des perceptions au quotidien.

Au-delà de la poursuite d'un travail d'enquête « macro » sur ce milieu industriel, il y a ici un positionnement interscalaire de premier ordre à saisir, un « micro » focalisé sur l'expérience et la pratique des patients et des acteurs de cette économie informelle, de cette « ville ordinaire » (Backouche, Montel, 2007).

Afin de mobiliser efficacement ces données, je propose d'avoir recours aux méthodes d'enquêtes qualitatives, construites par les membres de l'équipe justice sociale du laboratoire PACTE, et ceux de l'équipe CRESSON du laboratoire AAU (UMR 1563). Nous y retrouvons après les traditionnels outils des sciences humaines que sont les entretiens et l'observation, sous toutes leurs formes, des méthodes construites spécifiquement pour décrire et comprendre la spatialité des phénomènes observés.

Ainsi, les parcours commentés, qui consistent en des entretiens prenant place au sein des espaces vécus par les enquêtés, et les cartes mentales qui visent à mettre en lumière la perception spatiale de ces derniers (Grosjean, Thibaud, 2001), sont, à mon sens, aujourd'hui les outils les plus pertinents à mobiliser.

Reste à définir les conditions de leur usage et toute la question de se « situer » dans le contexte tunisien.

Enfin, il y a ici un fort enjeu de relocaliser la question métropolitaine par l'étude du quotidien de ses usagers, en comparaison avec les grands axes stratégiques développés à l'échelle institutionnelle.

Ce travail sera poursuivi dès la rentrée 2019 par des échanges universitaires, dans l'objectif de consolider ce projet et d'expérimenter, au contact du terrain, les pistes méthodologiques envisagées.

## Bibliographie

- Backouche I., Montel N., 2007, « La fabrique ordinaire de la ville », *Histoire urbaine*, vol. 19, n° 2, 5-9.
- Bennasr A., Baron M., Ruffray S. De, Grasland C., Guérin-Pace F., 2015, « Dilemmes de la réforme régionale tunisienne ». *Revue d'Economie Regionale Urbaine*, n° 5, 853-882.
- Bochaton A., 2015, « Cross-border mobility and social networks: Laotians seeking medical treatment along the Thai border », *Social Science & Medicine*, n° 124, 364-373.
- Crush J., Chikanda A., 2015, « South-South medical tourism and the quest for health in Southern Africa », *Social Science & Medicine*, n° 124, 313-320.
- Grosjean M., Thibaud J.-P., 2001, *L'espace urbain en méthodes, s.l.*, Editions Parenthèses.
- Lautier M., 2005, *Les exportations de services de santé des pays en développement: le cas tunisien*, Paris, AFD.
- Lautier M., 2013, *Le développement des échanges internationaux de services de santé: Perspectives des exportations en Afrique du nord*, Abidjan, BAD.
- Ormond M., 2013, *Neoliberal Governance and International Medical Travel in Malaysia*, Londres, Routledge.
- Pecqueur B., Talandier M., 2018, *Renouveler la géographie économique*, Paris, Economica.
- Rouland B., Mounir, Sébastien J., Betty, Jarraya M., 2016, « Du tourisme médical à la mise en place d'un espace de soins transnational. L'exemple des patients libyens à Sfax (Tunisie) », *Revue francophone sur la santé et les territoires*, 25 octobre, [En ligne <https://rfst.hypotheses.org/rouland-betty-jarraya-mounir-fleuret-sebastien>].
- Roy A., Ong A., 2011, *Worlding Cities: Asian Experiments and the Art of Being Global*, Chichester-Malden, Wiley-Blackwell.
- Signoles P., 1985, *L'Espace tunisien: Capitale et état-région*, Tours, Centre d'études et de recherches Urbama.

## Livres parus en 2019

**Gana Alia, Mesclier Évelyne, Rebaï Nasser (dir.)**, 2019, *Agricultures familiales et territoires dans les Suds*, Karthala-IRMC, Paris, 254 p. ISBN : 978-2-8111-2572-1.

**Serres Thomas**, 2019, *L'Algérie face à la catastrophe suspendue. Gérer la crise et blâmer le peuple sous Bouteflika (1999-2014)*, coll. Hommes et sociétés, Karthala-IRMC, Paris, 312 p. ISBN : 978-2-8111-2626-1.

**Albergoni Gianni, Ben Meriem Sonia, Pouillon François**, 2019, *Berbères Arabes colonisation(s)*, Tunis, MedAli-IRMC, 240 p. ISBN : 978-9973-33-543-2.

**Karima Dirèche (dir.)**, 2019, *L'Algérie au présent. Entre résistances et changements*, Karthala-IRMC, Paris, 852 p. ISBN : 978-2-8111-2639-1.

