

Introduction

Janvier 2020, la rédaction de cet ouvrage est déjà bien avancée lorsque nous parvenons de Chine les premiers échos d'un nouveau virus qui semble se propager rapidement et générer des cas graves, certes peu nombreux en proportion des personnes affectées, mais suffisamment pour saturer les capacités hospitalières. Ce n'est pas la première fois qu'une telle alerte retentit dans le monde. Le SRAS en 2002-2003, la grippe « aviaire » H5N1 en 2004, la grippe « porcine » A/H1N1 en 2009-2010 avaient été autant d'alertes non suivies de la catastrophe annoncée. C'est donc incroyable au départ, et presque un peu content de voir de l'eau arriver à mon moulin, que j'envisageais d'ajouter une section « Covid-19 » à cet ouvrage qui traite des interactions entre tourisme et santé. Après tout, les maladies voyagent dans nos bagages et celle-ci ne déroge pas à la règle. Sauf que cette infection s'est finalement révélée être sans commune mesure. Rapidement, le monde s'est figé, les frontières se sont fermées, les populations se sont confinées et le tourisme s'est arrêté. L'OMT (Organisation mondiale du tourisme) estime qu'en une année de crise, les pertes se chiffrent à plus de 1 000 milliards de dollars. C'est trop d'eau pour mon moulin, il est submergé. Que faire ? Réécrire totalement l'ouvrage ? L'adapter ? Ma décision sera de continuer la rédaction et d'attendre la fin de celle-ci pour intégrer la maladie à SARS-Cov 2 dans le manuscrit en fonction de l'évolution de la pandémie. Cela me prendra plus d'une année, car il m'aura fallu suspendre ce processus d'écriture pour faire avancer d'autres recherches et publications en lien avec la Covid-19. Et plus d'un an et demi après le premier confinement en France, la situation reste incertaine. Certes, des vaccins existent, mais les campagnes de vaccination ont été lentes dans les pays qui n'ont pas accepté de payer les doses au prix fort. Et après une amélioration durant l'été 2021, l'arrivée des frimas de l'automne en Europe a marqué la survenue d'une cinquième vague épidémique. La nécessité d'une dose de rappel vaccinale s'est imposée. La France qui avait souvent tergiversé dans ses prises de décision et n'avait par exemple pas voulu se confiner une troisième fois en janvier 2021 renouvelle cette décision et compte sur un bon taux de couverture vaccinale pour faire

face. Quant au tourisme, il est reparti un temps durant l'été 2020 en s'adaptant, avec des pratiques de proximité et une remise en question des longs déplacements. Puis ce fut de nouveau la crise et le temps des incertitudes avant une nouvelle reprise l'été suivant. Quand le bout du tunnel sera-t-il en vue ? L'histoire nous a enseigné que les pandémies mondiales durent généralement deux à trois ans maximum, moins si des traitements voyaient le jour, ce qui est le cas. Pour autant, l'épidémie de Covid-19 nous a réservé tant de surprises que la prudence est de mise. Néanmoins, cette pandémie aura une fin. Dès lors, certes la Covid-19 est un événement majeur et impactant, cependant elle ne doit pas occulter la complexité de la relation entre tourisme et santé qui préexistait et survivra à la pandémie, ni le fait que la santé demeure largement oubliée dans le développement touristique en dehors des épisodes de crise sanitaire. Par conséquent, la ligne éditoriale de ce livre reste résolument celle qui prévalait avant la pandémie : l'objectif est de présenter le plus largement possible l'éventail des interactions entre le tourisme et la santé, de divers points de vue d'une part et de révéler les impacts protéiformes et multiscalaires du tourisme sur la santé d'autre part. La Covid-19 fait l'objet d'un développement spécifique dans le chapitre 2 (section 2.1.1).

D'après le ministère de l'Environnement français, l'industrie du tourisme représente 9 % du PIB mondial et 6,5 % du PIB français (2012), créant en France quelque 900 000 emplois directs. Pour Stock *et al.* (2003), l'approche géographique du tourisme s'attache à décrire la mise en tourisme des lieux, le fonctionnement des lieux touristiques, leur dynamique, la différenciation spatiale des faits touristiques et les pratiques et rapports à l'espace des acteurs du tourisme. En d'autres termes, le tourisme révèle des pratiques individuelles et des pratiques de groupe spatialisées, façonne des lieux, les différencie les uns des autres et recèle des jeux d'acteurs. Le tourisme est donc un élément majeur de développement économique fortement territorialisé avec des zones de concentration d'activité où s'observent des effets directs et indirects, des pressions sur l'environnement, des changements sociaux qui alimentent l'intérêt pour un développement touristique durable. Or, il est une composante de la durabilité du développement économique par le tourisme qui n'est jamais abordée : la santé. Elle n'apparaît nulle part, à l'exception notable du « tourisme de médical », ou alors en filigrane derrière certaines préoccupations environnementales ou liées au bien-être des populations. Selon une étude Harris Interaction (Duhamel 2018), si 90 % des Français déclarent être attentifs à l'environnement et à la vie des populations locales lorsqu'ils partent en voyage, et que 70 % souhaitent voyager de manière responsable, seulement 1 % du marché français relève du tourisme durable.

Pourtant, la santé peut constituer un levier intéressant dans une logique de développement touristique. Le nombre de touristes médicaux est estimé autour de 16 millions d'individus par an à l'échelle mondiale, pour un chiffre d'affaires dépassant les 60 milliards de dollars et des aires géographiques qui captent une part importante de

ce marché (Amérique latine, Europe de l'Est, Inde, Asie du Sud-Est) avec des impacts potentiellement forts. Sur le corps médical premièrement : qu'advient-il quand les médecins formés (et autres professionnels de santé) ont plus intérêt à un exercice lucratif auprès des touristes qu'à œuvrer dans leurs systèmes locaux de santé ? Qu'advient-il plus largement de la santé des populations dans les lieux touristiques quand l'offre de soins est plus structurée pour le tourisme que pour les autochtones ?

Par ailleurs, il est instructif d'examiner la façon dont les promoteurs du développement touristique s'appuient sur des éléments déterminants de la santé et du bien-être des populations pour faire de la santé un élément d'attractivité touristique (que ce soit à travers l'environnement – air, eaux, l'alimentation – ou diverses activités dites « saines »). Le marketing territorial mobilise de plus en plus la santé pour accroître l'attractivité de certains territoires et ce dans une vision large et globale de la santé (figure I.1).

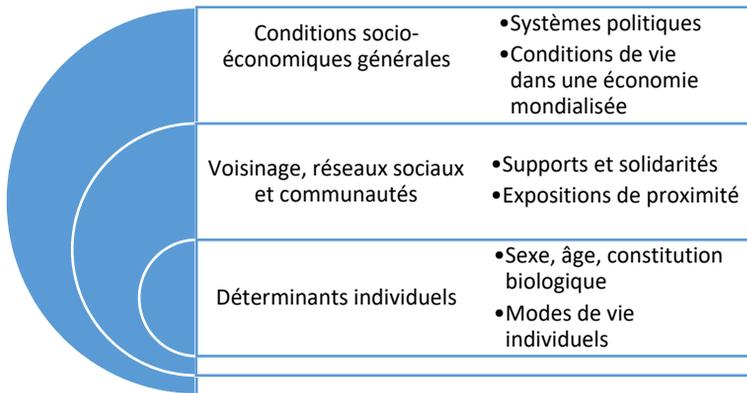


Figure I.1. Les déterminants de la santé, schéma simplifié d'après (Dahlgren et Whitehead 1991)

Les déterminants individuels de la santé renvoient à des facteurs personnels qui, une fois agrégés, produisent ce que l'on nomme en épidémiologie des effets de composition. Ainsi, une population de touristes composée majoritairement de seniors ne pose pas les mêmes enjeux que celui des jeunes spring breakers par exemple. Les modes de vie individuels renvoient aux comportements des touristes d'une part (se conforment-ils aux messages de prévention ? Prennent-ils des précautions ou s'exposent-ils en prenant des risques ?), mais aussi aux modifications des modes de vie qui résultent de la confrontation de sociétés locales réceptives et de visiteurs aux habitudes différentes (d'autant plus si le différentiel de styles et niveaux de vie initial est fort).

À l'échelle du voisinage (locale), les réseaux sociaux et communautaires déterminent fortement la santé. Le voyage constitue un éloignement temporaire de ces supports, ce qui peut poser des problématiques de santé. Au sein des sociétés réceptives, le tourisme peut engendrer une transformation des rapports sociaux et parfois la (re)construction *ex nihilo* d'un lieu. Il faut ensuite du temps pour construire des réseaux de support dans les nouveaux territoires façonnés par le tourisme, or ils sont primordiaux en santé (voir par exemple (Cabezas 2008)).

Enfin, « conditions socio-économiques générales » renvoient à une organisation en systèmes : système mondialisé de l'industrie touristique et du voyage, systèmes nationaux de santé, systèmes plus localisés de planification territoriale forment un cadre général dans lequel les interactions entre tourisme et santé sont nombreuses mais impensées.

Structuré en cinq chapitres, cet ouvrage propose d'opérer des allers-retours entre tourisme et santé afin d'inventorier les interactions qui existent entre ces deux secteurs et d'en discuter les enjeux. De cette façon, l'importance de prendre en considération la santé dans le développement touristique sera mise en exergue.