

Vivre en ville : à quel prix pour la santé ?

Living in the city: at what cost for health?

BOULAHOUAT Mahdia¹

¹Maître de conférences B, Faculté SEGC, Université de Beja mah_dia@live.fr

Reçu: 24/03/2021

Approuvé: 27/05/2021

Publié: 30/06/2021

Résumé :

La croissance rapide des populations urbaines provoque de nombreux effets, ces derniers seront à l'origine de sérieux problèmes de santé dans le monde du 21e siècle. Pour cette raison, des efforts doivent être consentis afin de faire de la vie en ville une opportunité et non pas un risque.

Le but de ce papier est d'exposer les principales caractéristiques de l'urbanisation, tout en mettant en lumière ses principales conséquences, notamment celles qui touchent la santé de la population.

Mots clés : villes, impacts, santé, environnement, urbanisation.

Jel Classification Codes: R11, Q56.

Abstarct:

The rapid growth of urban populations causes many effects, the latter will be the source of serious health problems in the world of the 21st century. For this reason, efforts must be made to make life in the city an opportunity and not a risk. The purpose of this paper is to expose the main characteristics of urbanization, while highlighting its main consequences, particularly those that affect the health of the population.

Keywords: cities, impacts, health, environment, urbanization.

Jel Classification Codes:: R11, Q56.

Introduction :

La planète est touchée par l'un des principaux phénomènes sociaux, dont l'évolution ne cesse de s'accroître, il s'agit de l'urbanisation. Ces dernières années, les taux de la croissance urbaine sont devenus très intenses, notamment dans les pays en développement. En effet, la majorité de la population mondiale est installée dans les villes.

Ainsi, plus de la moitié de la population mondiale vit désormais dans les villes. Et d'ici 2030, six personnes sur 10 habiteront en ville, et ce chiffre passera à sept personnes sur 10 d'ici 2050. D'ailleurs, entre 1995 et 2005, la population urbaine des pays en développement s'est accrue de 1,2 million de personnes par semaine, soit près de 165 000 personnes par jour (**OMS,2015**).

En Algérie, et à l'instar des autres pays en développement, l'urbanisation constitue un processus à la fois récent, brutal et non contrôlé pouvant avoir des répercussions non négligeables sur le mode de vie de la population..

Pour cela, la question qui nous interpelle est de savoir : *quelles sont les principales conséquences de l'urbanisation sur la vie des citoyens ?*

L'objectif de ce papier consiste, alors, de mettre en lumière les effets de l'urbanisation sur la santé et sur l'environnement, et ce à travers une approche conceptuelle, basée sur : une recherche bibliographique et documentaire ainsi que sur une collecte de données relatives au sujet étudié.

1. La croissance précipitée des villes

La croissance accélérée de la population urbaine peut s'expliquer par plusieurs déterminants. Il s'agit essentiellement de la croissance démographique naturelle des citadins, mais aussi de l'important flux migratoire des ruraux (de la campagne vers la ville).

Ainsi, l'urbanisation représente un processus capital de transformation de l'environnement. Il s'agit d'une opération d'aménagement de très grande ampleur. La ville est un milieu hétérogène, dense et ouvert (**Desama, 1998**).

1.1. Milieu hétérogène

Dans la ville peuvent se retrouver plusieurs villes en même temps. Il s'agit de la principale conséquence de l'urbanisation non contrôlée, d'où les nouveaux citadins se précipitent pour s'y installer, avant que les commodités de vie ne soient mises en place (emplois, logements, services sanitaires... etc.).

Si les statistiques montrent que les urbains ont, généralement, un meilleur état de santé que les ruraux, cette moyenne dissimule souvent des écarts de santé considérables entre les citadins les plus démunis, et qui est souvent plus mauvaise et critique que celle des paysans.

1.2. Milieu dense

La première caractéristique (SALEM ,1998, p33) épidémiologique des zones urbaines est la densité de population humaine. L'épidémiologie¹ de nombreuses maladies s'en trouve modifiée. Ainsi, la rougeole ne se présentera pas en ville sous la forme de brutales flambées épidémiques comme en milieu rural, mais comme un phénomène vivace existant toute l'année et touchant les petits citadins beaucoup plus tôt que les petits ruraux. Toutes les grandes endémies², qu'on croyait bien connaître, présentent en milieu urbain des traits particuliers.

1.3. Milieu ouvert

L'autre caractéristique des villes est : l'ouverture. Cette particularité rend difficile le contrôle et la gestion des problèmes de santé, notamment lorsqu'il s'agit des maladies contagieuses et infectieuses: entre la ville et la campagne, beaucoup d'échanges se font et ces derniers sont incontrôlables (Mancret-Taylor, 2016, p9). Les maladies transmissibles se diffusent et se propagent rapidement lors des déplacements des populations, entre citadins et ruraux (l'épidémie de sida par exemple). De ce fait, la mobilité des citadins ainsi que l'arrivée de ruraux font que

¹ L'épidémiologie est l'étude des rapports existant entre les maladies ou tout autre phénomène biologique et divers facteurs (répartition dans le temps et dans l'espace; lien entre les facteurs). L'épidémiologie est donc l'étude de la fréquence et de la répartition dans le temps et dans l'espace des problèmes de santé humains, en tenant compte du rôle des facteurs influençant.

² L'*endémie* est la présence constante d'une maladie dans une zone géographique limitée.

les populations sont de plus en plus exposées aux risques infectieux qui sont difficiles à classer et surtout à contrôler.

C'est ainsi que les autorités sanitaires se trouvent confronter à la difficulté de gérer à la fois un milieu hétérogène, peuplé et pas toujours très bien assiégé, dont la population est en perpétuelle mobilité.

2. Risques sanitaires et environnementaux

Avant d'exposer les principaux impacts de l'urbanisation anarchique sur la santé des citadins, il est indispensable de définir et de recenser les différents risques sanitaires et environnementaux, ainsi que les principaux facteurs de risque associés à cette urbanisation.

2.1. La santé environnementale

La « santé environnementale » est une notion qui recouvre l'ensemble des facteurs liés à la qualité des milieux de vie des populations et pouvant avoir une influence sur la santé. Elle vise à réduire les menaces qui pèsent sur les personnes dans leur ville, leur logement ou leur lieu de travail (AFSSET , 2004).

C'est en juin 1999 (OMS) que l'Organisation mondiale de la santé a déclaré lors de la Conférence ministérielle Santé et environnement : « L'environnement est la clé d'une meilleure santé », incluant dans ce terme des paramètres liés à la qualité des milieux (pollution de l'atmosphère, de l'eau, des sols, déchets mais aussi nuisances sonores, insalubrité, etc.) et à l'ensemble des activités humaines (air ambiant, accidents domestiques, violences urbaines, etc.).

2.2. Les risques sanitaires environnementaux

S'agissant de la nature des risques sanitaires environnementaux qui peuvent affecter l'homme, trois grandes catégories méritent d'être distinguées (INSP) :

- Le risque majeur,
- Le risque accidentel (ou aigu),
- Le risque chronique.

- ✚ Le risque majeur peut être d'origine naturelle (catastrophes naturelles, etc.) ou technologique (risques industriels, nucléaires, etc.). Ces risques ont deux caractéristiques essentielles : une faible fréquence et une gravité très importante.
- ✚ En ce qui concerne les risques accidentels, l'exposition est courte mais forte. Ils sont dus par exemple à l'utilisation de produits dangereux ou procédés susceptibles de provoquer un accident entraînant des conséquences immédiates graves sur la santé des occupants, riverains et sur l'environnement.
- ✚ On parle de risques chroniques pour des expositions à faible dose sur une période longue (plusieurs années). Ce type de risque résulte notamment de différentes formes de pollution susceptibles d'avoir un impact sur la santé des populations et sur l'environnement à long terme. Ce sont par exemple l'exposition à la pollution atmosphérique, aux substances chimiques, etc.

3. Niveau d'urbanisation en tant que facteur déterminant pour la santé urbaine

Selon le rapport de la Banque Mondiale publié en 2001, il existe quatre niveaux d'urbanisation dans le monde :

- **Groupe 1**

Pays fortement urbanisés, avec plus de 75% de la population vivant dans les villes (généralement des mégapoles), mais dont le taux de croissance urbaine est en déclin. Le taux de croissance est attribuable en premier lieu aux naissances naturelles plutôt qu'à la migration. C'est le cas en Amérique latine, par ex. Argentine, Mexique, Colombie et Brésil.

- **Groupe 2**

Pays récemment urbanisés, avec environ la moitié de la population vivant dans les villes. Les taux de croissance ont atteint un sommet et commencent à diminuer. C'est le cas en Afrique du Nord et dans certains pays d'Asie, par ex. Algérie, Maroc, Malaisie.

- **Groupe 3**

Pays principalement ruraux mais s'urbanisant rapidement. La migration reste la cause principale de la croissance urbaine, bien que la migration (essentiellement) masculine ait été remplacée par la migration de toute la famille, entraînant un changement de situation, l'accroissement naturel devenant peu à peu la cause principale de la croissance. C'est le cas des pays africains, par ex Sénégal, Côte d'Ivoire, Nigéria, Soudan, Kenya, Zaïre.

- **Groupe 4**

Grands pays essentiellement ruraux, aux grandes concentrations urbaines. Taux de croissance urbaine stabilisés à des niveaux élevés ; il est prévu qu'ils continueront ainsi durant la prochaine décennie. C'est le cas des grands pays d'Asie, par ex. Inde, Indonésie, Chine.

4. Urbanisation et Environnement

L'Algérie a connu ces dernières années une forte urbanisation, accentuée par le phénomène de l'exode rural qui a contribué largement à l'étouffement des villes, ayant de ce fait pour principale résultante la dégradation de l'environnement et l'atteinte de la santé des citoyens.

- **L'exode rural : facteur d'urbanisation anarchique en Algérie**

Le départ en masse et la migration des ruraux vers les villes est un phénomène qui caractérise avant tout les pays en développement. Pour l'ensemble de ces pays, nous pouvons estimer que le flux net en direction des villes est de 18 à 20 millions de personnes chaque année (**Patick,2017**).

En effet, les pays en développement connaissent une très forte croissance de la population depuis les années 50. Ce dynamisme démographique qui ne va pas s'arrêter, se répercute en ville. Ainsi, les villes de ces pays s'élargissent donc rapidement, et surtout de manière anarchique, c'est-à-dire sans planification, ni contrôle de construction.

En Algérie, l'exode rural s'est traduit par une urbanisation accélérée et mal maîtrisée (**Zidouni,2010**), d'où le taux d'urbanisation du pays est passé de :

- 40 % en 1977 (2 citadins pour 1 rural),
- 50 % en 1987 (1 citadins pour 1 rural),
- 60 % en 1998 (3 citadins pour 2 ruraux).

Selon le rapport de *World Urbanization Prospects* sur l'urbanisation dans le monde, à l'horizon 2050, la population rurale en Algérie perdra près de 20% de ses effectifs, soit près de 2.2 millions de personnes.

L'exode rural est l'un des facteurs favorisant les constructions non organisées. De ce fait, il contribue fortement à accélérer la croissance urbaine : environ la moitié des nouveaux citadins sont issus de la campagne et sont installés en ville de façon anarchique.

Les difficultés économiques et sociales rencontrées par les paysans sont les premières raisons explicatives de l'exode rural. En effet, la faiblesse des revenus, l'insuffisance et l'inadéquation des services offerts en milieu rural constituent les principaux facteurs attractifs des ruraux à la ville.

D'autres facteurs peuvent expliquer ce mouvement massif des populations rurales, à l'exemple du facteur psychologique (l'envie d'être civilisé), la politique, les contraintes culturelles etc., cependant, les causes les plus solides restent la situation socio-économique précaire des paysans. D'où les inconvénients de la campagne poussent les habitants à s'installer en ville.

Ainsi, la ville attire les paysans. Elle symbolise l'espoir de trouver un travail, de gagner de l'argent, de vivre mieux. La ville représente aussi un symbole de liberté et d'accession au mode de vie occidental et développé.

Cette délocalisation massive entraîne souvent des conséquences graves et néfastes dans les zones urbaines. Ainsi, face aux situations de pauvreté et de malnutrition liées aux problèmes de dégradations de l'activité agricole devenant chaque jour de plus en plus alarmantes, chaque année, un nombre élevé d'émigrants (**Amarjit, 1989, p85**) laissent les campagnes, se dirigeant, pour la plupart, vers la capitale et les autres villes de province nourrissant l'espoir illusoire d'emplois dans le milieu urbain. Mais, en réalité, ces infortunés ne font que changer leur misère de pôle dans la mesure où ils ne contribuent qu'à alimenter les bidonvilles, lieux de

référence de la pauvreté urbaine. Ce qui va entraîner une élévation de la délinquance juvénile, dans le niveau de prostitution, de banditisme etc.

En Algérie, l'accroissement massif de l'exode rural attirant les populations vers les grandes métropoles, l'industrialisation rapide, les constructions anarchiques et la forte croissance du parc automobile et du trafic routier provoquent d'importants impacts sur l'environnement, entraînant une détérioration de la qualité de l'air, avec un impact sanitaire très peu étudié dans notre pays.

Cette forte urbanisation a provoqué d'importants problèmes, notamment en matière de gestion des eaux usées, des déchets ménagers et de l'hygiène des villes algériennes.

5. L'urbanisation : un défi pour la santé publique des algériens

La vie des citoyens algériens peut être exposée à plusieurs risques :

5.1. Les maladies transmissibles

L'urbanisation anarchique et non planifiée, l'industrialisation non contrôlée ainsi que les pratiques agricoles non viables provoquent, depuis quelques années, une réémergence inquiétante de certaines maladies à transmission hydrique et animale. Il s'agit essentiellement des maladies suivantes :

5.1.1. Maladies causées par la pollution de l'air

La pollution atmosphérique serait à l'origine de plusieurs milliers de décès annuels dans le monde entier. Le nombre de personnes qui décèdent suite à la mauvaise qualité de l'air (inhalation d'air pollué) ne cesse d'accroître en Algérie. Cette pollution dans les zones urbaines est la conséquence d'une mauvaise gestion des déchets ménagers, non respect des normes d'hygiène et de salubrité ainsi que les rejets de certaines usines des gaz toxiques et qui sont localisées près des habitations (lié notamment aux constructions anarchiques, qui sont loin de respecter les normes de base en matière de construction, d'assainissement et de localisation). Les principales maladies associées à cette pollution sont exclusivement les maladies respiratoires, voire le cancer des poumons, bronchites, asthme etc., mais aussi les maladies cardiovasculaires à l'exemple des accidents vasculaires cérébraux (AVC) ou les infarctus.

Estimation de l'impact sanitaire de la pollution urbaine et intra-domiciliaire

Maladies	Pollution Urbaine % attribuable
Infection respiratoire aiguë	0,1
Maladies ischémiques du cœur	0,6
Maladies pulmonaires Chroniques obstructives	0,7
Asthme	0,5
Cancer de la trachée, bronches et poumons	0,7
AVC	0,4
Tuberculose	0,3
Trachome	0,1
Cataracte	0,1

Source: Health and Environment, Environment Strategy papers, World Bank, 2011

Dans la plupart des villes d'Algérie, la pollution atmosphérique a fortement progressé à cause de l'augmentation du nombre de véhicules (5% en moyenne de croissance annuelle), la vétusté des véhicules participe à son tour à l'aggravation de cette pollution.

La mauvaise gestion des déchets ménagers constitue un élément fondamental qui menace les citoyens algériens, d'où la quantité de déchets urbains générés à l'échelle nationale est d'environ 14 650 kilo Tonnes. Le taux d'accroissement des déchets peut être évalué à 2% ou 3% par an, ceci augmentera la charge de pollution de 70% en 2010 (**Zidouni,2010**), si les déchets continuent à être incinérés à l'air libre.

De plus, la pollution industrielle est devenue, en Algérie l'une des majeures sources de maladies respiratoires et cardiovasculaires graves, notamment dans les gros centres urbains qui contribuent quotidiennement à la dégradation de la qualité de l'air.

5.1.2. Maladies provoquées par la pollution de l'eau

Dans la plupart des pays en développement, notamment en Algérie, les mauvaises conditions d'hygiène associées à un traitement des eaux quasi-inexistant sont à l'origine de plusieurs millions de morts chaque année. En effet, les constructions non conformes aux normes se caractérisent généralement par un mauvais assainissement des eaux usées, ce qui accroît le risque de contracter plusieurs maladies, dans la plupart des cas mortelles, à l'exemple du choléra et de la typhoïde.

Ainsi, l'OMS a annoncé :

- 1.1 milliard de personnes sont dépourvues d'accès à des systèmes améliorés d'approvisionnement en eau de boisson ; un nombre encore plus grand consomme une eau largement contaminée.
- 4 milliards d'épisodes diarrhéiques se produisent chaque année, dont 88 % sont imputables à une eau insalubre et à de mauvaises conditions d'hygiène et d'assainissement.
- 1,8 million de personnes meurent chaque année de maladies diarrhéiques, dont la grande majorité sont des enfants de moins 5 ans.

L'OMS estime aussi que 94 % des épisodes diarrhéiques sont évitables moyennant des modifications de l'environnement, notamment par des interventions destinées à accroître l'offre d'eau propre et à améliorer l'hygiène et l'assainissement et combattre les constructions anarchiques non contrôlées.

5.2. Les maladies non transmissibles

A coté de ces maladies transmissibles liées à la pollution de l'environnement, les risques de maladies non transmissibles telles que le diabète, les accidents vasculaires cérébraux, les cancers, la maladie d'Alzheimer, les maladies pulmonaires chroniques telles que l'asthme, ainsi que l'hypertension, ont davantage plus de chances d'augmenter en ville que dans la campagne, et ce à cause de plusieurs facteurs aggravants.

➤ Facteurs de risque des maladies non transmissibles

L'urbanisation rapide et non planifiée et la mondialisation des modes de vie défavorables à la santé sont les principaux facteurs de risque de ces maladies chroniques. En effet, le tabagisme, la mauvaise nutrition, la sédentarité, et l'usage nocif de l'alcool sont la cause de la plupart des Maladies Non Transmissibles.

- On impute au tabac près de 6 millions de décès par an (6 millions par tabagisme direct et 600 000 par exposition à la fumée des autres) et, selon les projections, ce chiffre devrait augmenter pour atteindre 8 millions d'ici 2030 (OMS, 2016).
- On impute environ 3,2 millions de décès par an à une activité physique insuffisante.
- Ainsi, selon le rapport de l'OMS publié en 2019, environ 1,7 million de décès sont imputables à une faible consommation de fruits et de légumes, et ce à cause de l'influence du mode de vie moderne.

Les maladies non transmissibles sont les principales résultantes de ces comportements malsains qui provoquent, ainsi, plusieurs modifications métaboliques et physiologiques.

Il est à souligner que les citoyens pauvres souffrent de manière immense. A côté de toutes ces maladies lourdes et autres problèmes de santé, il y a particulièrement un risque accru de violence, et certaines maladies transmissibles, comme la tuberculose et le VIH/Sida.

De ce fait, et selon l'Organisation Mondiale de la Santé, dans les situations de faibles ressources, les coûts de santé pour les maladies cardiovasculaires, les cancers, le diabète et les pneumopathies chroniques peuvent rapidement épuiser les ressources des ménages et pousser les familles à la pauvreté. Les coûts exorbitants des maladies non transmissibles, avec fréquemment des traitements longs et coûteux et la disparition des soutiens de familles, acculent des millions de personnes par an dans la pauvreté et étouffent le développement.

Ainsi, l'Algérie connaît, ces dernières années la même cadence d'évolution du cancer que celui recensé dans les pays occidentaux où sont enregistrés de nombreux cas, notamment du fait de la forte intensité des migrations internes et de l'exode rural.

La maladie a augmenté de façon remarquable durant ces dernières années passant de 80 cas pour 100.000 habitants en 1993 à 120 cas pour le même nombre d'habitants dans les années 2000 (**Bouزيد, 2001**).

D'autres études ont été réalisées entre 2003 et 2017 selon l'approche "STEPwise" de l'organisation mondiale de la santé (OMS) sur la prévalence des facteurs de risque des maladies non transmissibles. Ces dernières ont démontré une augmentation du taux de de prévalence de ces maladies en Algérie : la prévalence de la sédentarité est passée de 21% en 2003 à 23% en 2017, celle du diabète a également augmenté pour passer de 7 % à 9% alors que la prévalence de sur poids est passée de 36% à 48%.

De même, les autres maladies cardiovasculaires (hypertension artérielle, cholestérol...) sont la première cause de mortalité en Algérie, d'où elles sont à l'origine de plus de 58% des décès chaque année. Ces maladies sont associées au nouveau mode de vie qui caractérise les zones urbaines algériennes, notamment les villes les plus peuplées (conditions médiocres d'habitation).

A l'instar de ces maladies liées directement à la dégradation de l'environnement, d'autres effets de l'urbanisation apparaissent, et il s'agit essentiellement :

5.3. Mode de vie et comportement individuel

La ville, notamment celle dont la construction et la localisation de l'habitat n'est pas conforme aux règles exigées, entraîne un changement du style de vie. Elle influence ainsi la santé en agissant sur le comportement des individus. Ce changement peut nuire au bien être de la population. Le penchant des gens à

pratiquer la marche³, la bicyclette ou des loisirs de plein air est affecté par le caractère pratique, la qualité et la sécurité des pistes cyclables et des allées piétonnes de même que par la disponibilité des espaces publics de proximité.

5.4. L'environnement social

L'urbanisme désordonné peut influencer la vie des populations en ayant un impact négatif sur la vie de société (détruire les réseaux sociaux suite à la localisation anarchique des maisons et aux conflits de voisinages...). Les groupes les plus fragiles sont les plus touchés par ces dysfonctionnements car généralement ils sont victimes de dépression, et ils sont exposés aux risques de maladies chroniques.

5.5. Conditions structurelles locales

Les mauvaises politiques d'aménagement affectent très directement et de façon diversifiée la santé de l'individu. Par exemple, le manque logement de qualité convenable risque fort d'aboutir au " stress du logement " ainsi qu'à une insuffisance de chauffage, qui peuvent affecter la santé ; des possibilités d'emploi facilement accessibles peuvent aider à diminuer précarité et dépression et par conséquent diminuer aussi le mauvais état de santé dû au chômage ; de même, une structure urbaine accessible associée à un système de transport efficace et bon marché peut aider à réduire les problèmes d'exclusion sociale, ouvrir de nouvelles opportunités et les rendre accessibles aux personnes les plus démunies et les moins mobiles (**Banque Mondiale, 2016**).

Globalement, et au niveau le plus large de la pyramide, nous soulignons que l'organisation urbaine a un impact sur la qualité de l'air, de l'eau et des ressources du sol.

Ainsi, il est à souligner que l'urbanisation anarchique provoque de graves problèmes que les autorités locales n'arrivent pas / ou difficilement à résoudre, à l'exemple du logement (développement des bidonvilles), insécurité, manque d'équipements (de santé, scolaires...).

³ Dans la ville, les gens ont tendance à délaisser toutes les pratiques saines, ils sont influencés désormais par le nouveau mode de vie qui est caractérisé essentiellement par le stress et la sédentarité.

L'explosion urbaine et l'installation anarchique des habitations en villes créent beaucoup de déséquilibres à l'échelle du pays, entre les villes et les campagnes, ou entre les villes elles-mêmes.

6. Quelles actions à entreprendre pour une vie saine en ville ?

La vitesse de l'urbanisation en Algérie a dépassé la capacité des autorités en question à construire les infrastructures essentielles qui rendent la vie dans les villes sûre, enrichissante et saine. Et afin de freiner la progression des constructions anarchiques, première cause de détérioration de la vie des citoyens, il est primordial de :

- ✚ Renforcer la préservation de la population à la campagne, par une politique de développement rural adéquate aux besoins de la population rurale;
- ✚ Favoriser et encourager le développement des villes moyennes en accumulant les flux migratoires (politique d'incitation aux investissements, zones franches) ;
- ✚ Instaurer et promouvoir des mesures réglementaires obligeant le respect l'urbanisme et de promouvoir des actions incitatives : législation protectrice concernant les industries (taxes aux « pollueurs ») ;
- ✚ Agir sur la croissance urbaine en diminuant la croissance naturelle de la population (planification familiale) et sur l'immigration en ville (politique migratoire) ;
- ✚ Informer et sensibiliser le grand public à l'égard des problèmes (notamment sur l'environnement et la santé) provoqués par les constructions anarchiques et non organisées.

Un urbanisme favorable à la santé se focalise sur les aspects positifs ce qui implique que les urbanistes réorientent alors leur travail en fonction de la santé et de la qualité de la vie et s'attachent plus particulièrement à faire en sorte que ces objectifs liés à la santé soient au centre du processus de prise de décision.

Ceci fait que la personne se retrouve au centre même du programme d'urbanisme. La santé constitue l'un des éléments principaux du développement durable et un urbanisme favorable à la santé vise à améliorer à la fois la qualité de l'environnement construit et la qualité de vie aussi bien des individus que de l'ensemble de la population vivant dans la ville. C'est en fonction de ces orientations que l'on peut créer une économie, un environnement et une société en bonne santé(OMS).

Conclusion :

Les conditions de vie dans la plupart des villes des pays en développement, notamment en Algérie sont insalubres et ne répondent pas aux normes d'hygiène exigées.

Les problèmes de santé liés à l'environnement ainsi que les effets sociaux de l'urbanisation sur la santé sont spectaculaires, d'où à côté des maladies transmissibles (liées à la pollution de l'eau et de l'air), et des maladies chroniques à l'exemple des cancers et des maladies cardiovasculaires, l'alcoolisme et la consommation de drogue, le stress des villes et les accidents de la route règnent en maîtres dans plusieurs villes, et sont à l'origine d'un véritable drame humain.

Et afin de freiner l'évolution de ces risques qui menacent la santé des citoyens, plusieurs efforts doivent être fournis, dont la collaboration des citoyens doit être renforcée. Pour ceci il est primordial de développer la recherche dans le domaine de l'environnement, l'architecture et la santé.

Références bibliographiques

Ouvrages

- BIGOT, François, 1994, L'urbanisme au défi de l'environnement, Collection Écoplanet, Rennes, Apogée, 158 p.
- Desama C., Dix essais sur la démographie urbaine de la Wallonie au XIXe siècle, Paris, 1998.
- LAPOIX, François, 1991, Sauver la ville. Écologie du milieu urbain, Les Dossiers de l'Écologie, Paris : Éditions Sang de la Terre, 293 p.
- Mancret-Taylor V., Les îlots morphologiques urbains (IMU), avril, France, 2016.
- OBERAI, Amarjit S., 1989, Migration, urbanisation et développement, Documents pour la formation en matière de population, ressources humaines et planification du développement, no 5. Genève : BIT, vi-85 p.
- RICAN S, SALEM G, VAILLANT Z, JOUGLA E, 2009 : Dynamiques sanitaires des villes françaises. Datar- Documentation Française.
- SALEM G, RICAN S, KURZINGER M.L. 2006 —Atlas de la santé en France. Vol 2 : Comportements et maladies. Paris : John Libbey Eurotext
- SALEM G. 1998 —La santé dans la ville. Géographie d'un petit espace dense, Pikine (Sénégal). Paris : Karthala-ORSTOM, 1998.
- SALEM G, REDJIMI M. 1994 — Atlas des indicateurs de santé de la Wilaya de Boumerdes. Montpellier, GIP RECLUS- ENSP Alger.
- SAME-EKOBO A, FONDJO E, EOUZAN J.P, SALEM G et al. 2000 — Grands Travaux et maladies à vecteurs au Cameroun. Expertise collégiale. IRD Éditions, 2000.

Sites internet

- www.assureo.fr
- www.globenet.org
- www.inpes.sante.fr
- www.oms.int