

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE
UNIVERSITE CONSTANTINE 3
INSTITUT DE GESTION DES TECHNIQUES URBAINES

N° d'ordre :.....

Série :.....

MEMOIRE

POUR L'OBTENTION DU DIPLOME DE MAGISTER
OPTION : GESTION DES VILLES ET GOUVERNANCE

Thème

IMPACT DE L'HOPITAL SUR LA VILLE
CAS DU C.H.U DE CONSTANTINE

Présenté par : **Maoua Nihed CHERITI**

Sous la direction du : **Pr Rabah BOUSSOUF**

Membres de jury :

Président: BENMISSI Ahcene, Professeur Université Constantine 3

Rapporteur: BOUSSOUF Rabah, Professeur Université Constantine 1

Examineur: MAROUK Messaoud, Maitre de conférences «A» Université Constantine 1

Examineur: BOUADAM Rokia, Maitre de conférences «A» Université Constantine 3

Année Universitaire 2016-2017

INTRODUCTION GENERALE

La recherche du bien-être des populations est une préoccupation primordiale de tous les pays du monde. Les maladies et les problèmes de santé sont fréquents et souvent préoccupantes ; un lieu de soins parait donc nécessaire pour subvenir aux besoins et au bien-être de l'homme.

La présence d'un hôpital dans une ville est fondamentale. Avec l'ensemble de ses services (techniques et administratifs) et de son personnel (médical et paramédical) l'hôpital subvient aux besoins de la population et la prend en charge pour la soulager de ses souffrances.

Parallèlement à cela, la ville est le premier destinataire de l'hôpital. Ce bâtiment de qualité exceptionnelle, un symbole à caractère puissant, un lieu d'échanges, de rencontres et de contacts directs, réalise des actions vitales pour la prise en charge de la population, semble être aujourd'hui, un élément notoire d'équipement du milieu urbain.

L'étude d'un établissement de santé comme un Centre Hospitalier Universitaire présente un intérêt indiscutable, vu l'importance de la santé dans toute société.

L'hôpital dont la mission relève du service public dessine des aires d'influence autour de lui, et s'implique dans différentes opérations d'aménagement du territoire :

- ✓ C'est un pôle sanitaire procurant des soins de qualité, non disponibles dans d'autres établissements hospitaliers ; ce qui provoque un large rayonnement urbain par l'attraction de patients à la recherche de soins hautement spécialisés.
- ✓ Il est également un agent économique important par l'emploi qu'il génère et la diffusion d'un certain niveau de vie
- ✓ C'est aussi un pôle d'excellence intellectuelle et culturelle par son rôle de formation universitaire des médecins ; ce qui engendre une forte attraction d'étudiants venus de différentes régions de l'Algérie et même de pays étrangers.

L'hôpital demeure un équipement urbain de grande importance, ayant de multiples fonctions. Il est en même temps employeur, formateur et consommateur.

❖ **Choix du thème:**

La ville de Constantine a connu l'étude de plusieurs thématiques (commerce, habitat, patrimoine...), mais le volet de la santé n'a pas

été souvent évoqué. Pour ces raisons nous avons été motivés pour faire une recherche concernant le domaine de la santé et principalement la place du CHUC et sa relation avec la ville de Constantine.

❖ **Problématique** :

La ville est une unité urbaine où se regroupent les différentes activités humaines , tel l’habitat, le commerce, l’industrie, l’éducation, la politique, la culture, la santé...

La ville de Constantine est une Métropole régionale depuis la Numidie Antique, c’est un vieux site d’implantation humaine. Elle est la capitale de l’Est algérien, depuis le début de la colonisation française jusqu’à nos jours.

La santé avec tous ses paramètres, occupe une place capitale dans la société. Avec sa fonction sanitaire d’offre de soins et ses multiples fonctions, l’hôpital n’est donc pas un établissement isolé de l’espace géographique et il est intimement lié à la ville où il se trouve.

Notre recherche consiste à montrer en quoi le Centre Hospitalier Universitaire de Constantine, comme établissement et monument symbolique peut structurer la ville en matière de transport, de service ou d’emploi.

- Quel est l'influence que peut jouer l'hôpital dans un champ de ville où elle entretient de multiples relations avec l'espace environnant ? Ces relations dépendent d'un certain nombre de facteurs, dont les dynamismes économique et social de la ville, la richesse issue des monuments historiques qu'elle ressemble, les voies et moyens de transport et de communication.

- Comment cet établissement de santé public, depuis sa création garde toujours son attraction au sein d'une métropole en mutation urbaine continue ?

- La croissance de la population a-t-elle un rapport avec le nombre d'admission des malades à l'hôpital ?

- l'hôpital s'insère-t-il dans la ville par ses fonctions d'employeur, lieu de formation et de recherche ou encore son accessibilité?

- Que représente le CHUC au niveau de la région Est du pays?

Partant de ces questionnements, notre ambition a alors pour but de montrer en quoi le CHU de Constantine est capable d'assurer une prise en charge des soins adéquate à une population locale, voire régionale, malgré la déficience du réseau de transport n'assurant pas sa véritable fonction, celle de rapprocher la ville à l'hôpital.

Malgré la complexité de l'équipement hospitalier, il constitue aujourd'hui une source de développement et de rayonnement pour la ville.

L'hôpital et la ville, grâce à leurs fonctions, créent plus de valeur conjointement que chacun pris séparément. Ces valeurs s'expriment en fonction des services qu'ils procurent à la population ; emploi, formation, agent économique, accessibilité. C'est-à-dire qu'ils satisfont les besoins de la population.

Le centre hospitalier universitaire Ibn Badis est donc un acteur stratégique dans la ville de Constantine. Cette dernière essaye de l'insérer dans son environnement spécifique et contraignant en le rapprochant davantage du citoyen, usager et patient. En conséquence le C.H.U.C témoigne de l'importance de la ville par le nombre important de malades qui le fréquentent, la diversité de ses disciplines (disciplines de base et spécialisées), le rôle social, économique, sanitaire qu'il procure à la population ; ce qui lui permet de créer des aires d'influence autour de ses entités hospitalières ; ainsi il devient un espace urbain qui favorise la continuité avec la ville elle-même.

❖ Hypothèses de recherche :

Ce sujet nous incite à émettre des hypothèses afin de pouvoir mieux l'étudier et le cerner. Pour cela, nous admettons par hypothèse que :

- ✓ La ville est la plus grande entité de l'espace urbain, elle construit progressivement des réseaux de transport, des logements ou des services à proximité de l'hôpital. La ville permet alors de créer l'hôpital et ce dernier l'accompagne dans son développement par ses multiples fonctions.
- ✓ L'hôpital universitaire est un lieu d'accueil de la population. En tant que fournisseur de soins, il accomplit la fonction de demande de soins de la population locale, régionale et parfois nationale.
- ✓ Malgré les potentialités et les atouts dont elle jouit, la ville de Constantine dispose d'un réseau de transport « problématique » qui peut entraver l'efficacité et le bon fonctionnement de cet important appareil de soins.

❖ Objectif du travail :

Le présent travail s'inscrit dans le cadre de l'importance de la question de santé qui fait actuellement partie des principaux enjeux du rayonnement de la ville. Il s'agit de comprendre les différents

phénomènes urbains engendrés par un équipement hospitalier dont le pouvoir s'étend tant au niveau de la ville, que dans ses périphéries proches et lointaines.

A travers cette étude, nous essayeront de :

- ✓ Tenter de dresser un état de la situation de développement de Constantine.
- ✓ Analyser et étudier l'établissement hospitalier universitaire « Ibn Badis » afin de pouvoir mesurer son impact sur la ville.
- ✓ Evaluer le degré de la présence du C.H.U.C dans une ville métropolitaine et capitale de l'Est algérien.

❖ **Outils utilisés :**

Pour l'élaboration de cette étude, notre approche de recherche s'articule sur une recherche bibliographique très poussée et un travail de terrain consistant.

- Recherche Bibliographique :

Etape importante d'investigations théoriques, elle constitue le support de base qui nous permettra à travers les différentes lectures d'ouvrages et de documents ayant trait à notre sujet de saisir les concepts et les notions y afférents. Elle consiste aussi à une collecte d'informations auprès des organismes concernés, à savoir :

- ✓ l'Office National des Statistiques.
- ✓ l'URBACO
- ✓ Direction de l'Urbanisme et de la Construction
- ✓ Direction de la santé publique de la Wilaya de Constantine
- ✓ Direction du tramway, service client. 2014
- ✓ Direction d'EPTUSC, unité télécabine, 2014
- ✓ Service des Statistiques, CHU de Constantine. 2014
- ✓ Direction du service SAMU. CHU de Constantine. 2014
- ✓ Direction des différentes unités hospitalières de la wilaya de Constantine. 2014
- ✓ direction des ressources humaines (DRH) du CHUC, 2014
- ✓ Direction de l'école paramédicale de Constantine
- ✓ Faculté des Sciences Médicales « chalet des pins »

- Enquête de terrain:

Etape fondamentale pour l'accomplissement de notre recherche, le travail sur terrain nous permettra d'avoir une lecture directe de la ville et d'établir des diagnostics à travers :

- Des entretiens et enquêtes auprès des commerçants
- La reconnaissance de tous les quartiers de la ville.
- Un recensement exhaustif des équipements sanitaires de la ville.
- Reconnaissance de la ville à travers les cartes.

❖ **Méthodologie du travail** :

Nous avons opté pour cette méthodologie de travail afin de pouvoir répondre à la problématique posée par l'analyse de nombreux volets liés à la ville et à l'hôpital.

Pour cela nous avons essayé de cerner à la fois les aspects sociaux et économiques. Nous avons structuré notre travail de recherche selon deux approches essentielles : une approche théorique et une approche pratique.

*** La première phase : la recherche théorique**

Cette étape s'appuie sur la recherche bibliographique en générale, cette étape constitue un support de base dans le but de comprendre le rapport entre la ville et l'hôpital.

Cette première phase permet une compréhension du sujet dans sa globalité et identifier la relation « ville- hôpital ».

*** La deuxième phase : la recherche pratique**

Cette partie consiste de comprendre à partir des données statistiques disponibles délivrées par les diverses institutions et directions concernées, les potentialités et les contraintes auxquelles est confronté l'hôpital dans la ville de Constantine.

Cette démarche nous a permis de structurer notre étude en trois volets essentiels, à savoir:

- Incidence du CHUC sur le plan économique
- Influence du CHUC sur le plan social
- Conclusions et conséquences

❖ **Structure du mémoire** :

Dans le but de bien mener notre travail de recherche, nous avons structuré cette recherche en quatre chapitres :

- **Chapitre « I »** :

Dans ce chapitre, on a essayé de faire une analyse de compréhension du thème de façon globale. Nous avons tenté à travers cette section de montrer la genèse et l'évolution de l'hôpital dans le temps et l'espace.

- **Chapitre « II »** :

Ce chapitre est consacré à l'étude de la ville de Constantine. Il s'agit d'établir un état des lieux de la ville, ses mutations, son évolution ainsi que son statut en raison de la présence du C.H.U de Constantine.

- **Chapitre « III » :**

On a essayé de mettre l'accent sur le C.H.U Ben Badis, ses caractéristiques en tant qu'équipement sanitaire dans le milieu urbain et surtout sa présence dans la ville de Constantine.

- **Chapitre « IV » :**

Nous avons essayé de montrer l'impact concret du C.H.U de Constantine à travers certains volets, comme la formation, l'emploi et le commerce de proximité.

CHAPITRE « I »

L'hôpital, genèse et évolution

Introduction :

Depuis longtemps, l'hôpital a toujours existé, mais sa fonction n'était pas nécessairement sanitaire, il avait plusieurs vocations et progressivement il est devenu une infrastructure sanitaire avec ses multiples fonctions. Il est principalement un établissement de soins, de diagnostic et d'hébergement de malades. Aujourd'hui, Il est devenu le pivot du système de soins à différentes échelles, locale, régionale et nationale.

En matière de santé, l'Algérie a connu d'importantes mutations depuis l'indépendance. Les établissements d'hospitalisation ont connu diverses dénominations, dont hôpital de secteur sanitaire (soins de base), hôpital de wilaya (soins spécialisés), centre hospitalier régional (soins hautement spécialisés) ... Aujourd'hui, et depuis la dernière réforme de la santé de 2007, le système hospitalier algérien s'organise en un ensemble d'unités d'hospitalisation, qui se distinguent par leurs compétences et leurs attributions : Etablissement Public Hospitalier (E.P.H), Etablissement Hospitalier Spécialisé (E.H.S) et Centre Hospitalier Universitaire (C.H.U).

Un centre hospitalier universitaire (CHU) qui est au sommet de la hiérarchie hospitalière est souvent considéré comme un établissement régional, qui, en plus de la prise en charge des malades pour les soins, il s'occupe de la formation des futurs professionnels médicaux en collaboration avec l'université.

Constantine, ville millénaire et métropole *de l'Est algérien* dispose de tous les types d'hôpitaux. Son Centre Hospitalier Universitaire « Ben Badis » pivot des soins dans la région Est du pays, est un acteur majeur dans le fonctionnement et la dynamique de l'agglomération constantinoise.

L'hôpital est en effet un élément urbain important il présente un impact économique, politique et humain ; tel est le cas du C.H.U de Constantine, avec une influence puissante et une attraction sur tout le territoire desservi.

La présence de cette infrastructure hospitalière dans la ville de Constantine doit satisfaire les besoins de l'ensemble de la population sur le plan social, et surtout sanitaire.

1. Chronologie de l'hôpital à travers le monde :

« Comme espace hautement symbolique, l'hôpital est le lieu où l'on naît et où l'on meurt ». ¹

Au Moyen Âge, en Europe les hôpitaux étaient intimement liés à la religion chrétienne puisqu'ils étaient fondés par l'Eglise catholique.

A cette époque, l'hôpital n'était pas encore un établissement de soins mais un établissement d'assistance. L'idée d'assistance est

¹ DIDIER VINOT « le projet d'établissement à l'hôpital » Thèse de doctorat es science de gestion, université Jean Moulin- Lion 3. 1999 p 8

fondée sur les consignes du Christ : accueil des humbles, miséricorde envers les affligés...²

A titre d'exemple en France, avec la loi de 1905 qui établit la désunion de l'Eglise et de l'Etat, l'hôpital est devenu laïc. Et il a progressivement obtenu son statut d'établissement de soins.

Différents types d'établissements hospitalier se sont succédés :

Le premier modèle d'hôpital français est L'hôpital « Lariboisière », dit "hôpital pavillonnaire ». Son principe est basé sur son organisation intérieure qui essaye d'éviter les risques de contagion et d'infection en favorisant la circulation et l'assainissement de l'air entre ses services et donc ses bâtiments « on sépare les différentes pathologies dans des pavillons construits et composés autour de jardins »³.

Puis, au début du XXe siècle apparaît L'hôpital dit "pastorien". Son principe consiste à séparer les services afin de limiter les risques nosocomiaux par la diminution des déplacements. « L'hôpital change d'échelle et se divise en unités indépendantes plus autonomes: ce sont de "mini-hôpitaux" répartis en fonction des pathologies »⁴.

² www.hopital.fr/Droits-demarches/La-vie-a-l-hopital/La-religion-a-l-hopital/Un-peu-d-histoire#sthash.sl6rKSOs.dpuf

³ Catherine Fermand «Pour une histoire urbaine et architecturale de l'hôpital » Actes du colloque Hôpital, urbanisme et architecture

⁴ Discours de Catherine Fermand « Regard sur l'immobilier en santé »

Après la seconde guerre mondiale (en 1945), l'Etat construit les grands équipements hospitalo-universitaires sous la forme de « monobloc ».

A partir des années 80, l'hôpital s'est transformé ; «Regroupement de ses équipements médico-techniques, le développement des activités dites "externes" (consultations, explorations fonctionnelles, chirurgie ambulatoire) »⁵ cela veut dire que son rôle s'est poussé avec un développement de son objectif de soins.

L'hôpital est désormais une infrastructure qui prend en considération non seulement son espace intérieur mais également le lieu et l'environnement avec qui il est relié, « les grands hôpitaux d'aujourd'hui fonctionnent comme des espaces urbains, avec leurs lieux publics desservant des espaces plus privés ».⁶

L'Algérie a connu aussi des changements radicaux depuis l'indépendance (1962), sur les plans économique, démographique, et surtout pathologique.

Avant l'indépendance, deux types de population cohabitée ensemble à l'intérieur du territoire Algérien, l'une algérienne et l'autre européenne.

La ségrégation se voyait dans tous les domaines y compris dans le domaine de la santé, car la politique coloniale avait mis en place une

⁵ Catherine Fermand «Pour une histoire urbaine et architecturale de l'hôpital » Actes du colloque
Hôpital, urbanisme et architecture

⁶Idem

médecine de l'**occupé** et une médecine de l'**occupant**.

« On peut résumer le développement de la situation sanitaire en Algérie pendant cette période coloniale comme suit »⁷ :

- Hôpital colonial principal (au chef-lieu de département).
- Hôpital colonial secondaire (principales villes)
- Hôpital communal
- Hôpital indigène
- Hôpital auxiliaire

La mauvaise répartition de ces hôpitaux à travers le territoire (l'avantage des villes côtières aux dépens de l'intérieur) a entraîné une population mal ou non desservie.

Après 1962, la conséquence positive et l'aboutissement de la colonisation en matière de santé, est l'héritage d'un réseau hospitalier consistant, pauvre en personnel et mal réparti dans l'espace Algérien. Son implantation concernait seulement les grandes villes, en raison de la présence de la population européenne.

L'organisation sanitaire⁸ se répartissait comme suit :

- les plus grandes communes de chaque région → C.H.U → soins hautement spécialisés
- les communes chef-lieux de wilaya → Hôpital de wilaya → soins spécialisés

⁷ Cours du Pr Rabah Boussouf « Principes et mutations du système de santé algérien » 2015

⁸ Cours du Pr Rabah Boussouf « Principes et mutations du système de santé algérien » 2015

- les communes chefs-lieux de daïra → Hôpital de daïra → soins de base
- le reste des communes → Structures extra-hospitalières → soins de premier recours

« Le manque de qualité des structures sanitaires légères, ainsi que celle des hôpitaux locaux, a poussé la population malade à se diriger directement au C.H.U à la recherche d'une consultation et une prise en charge spécialisée ».

Après l'indépendance, le secteur de la santé a connu plusieurs mutations, à la recherche d'une meilleure organisation et d'une prise en charge satisfaisante des besoins de la population.

Le système de santé algérien qui était basé essentiellement sur ⁹ :

- 185 Secteurs Sanitaires (comprenant hôpitaux, polycliniques, centre de santé et salles de soins)
- 13 CHU (Centres Hospitalo-universitaires)
- 31 EHS (Etablissements Hospitaliers spécialisés)

S'est transformé à partir de la réforme de 2007, en :

- 189 Etablissements Publics Hospitaliers (EPH)
- 273 Etablissements Publics de Santé de Proximité (EPSP).

⁹ Cours de Mr Rabah Boussouf « Principes et mutations du système de santé algérien » 2015

Cette nouvelle organisation qui a vu le jour en Algérie suite aux réformes de la santé de Mai 2007, a donné naissance à deux nouveaux types d'établissements de:

- Les Etablissements Publics de Santé de Proximité (EPSP), en remplacement aux établissements des secteurs sanitaires.
- Les Etablissements Publics Hospitaliers (EPH), en remplacement aux établissements hospitaliers des secteurs sanitaires.

2. Aperçu historique du centre hospitalier universitaire :

Le Centre Hospitalier Universitaire Ben Badis de Constantine a connu diverses évolutions et métamorphoses depuis la période coloniale.

« Le siècle dernier, au début de la colonisation française, le Centre Hospitalier Universitaire de Constantine ou « **C.H.U.C** » n'était qu'un couvent constitué uniquement par le grand bloc de l'entrée principale du C.H.U actuel ». ¹⁰

Par la suite, il subi des extensions et fut transformé en caserne militaire.

Enfin, « il fut transformé en hôpital, avec son nom actuel (Centre Hospitalier Universitaire de Constantine ou **C.H.U.C**) par le décret n°**86.298** du **16** décembre **1986**, après une succession d'appellations » ¹¹:

¹⁰ www.ands.dz/chu25/accueil.htm

¹¹ Rapport administratif recueilli du centre hospitalo-universitaire de Constantine

- ✓ Avant 1950 : Hôpital Militaire de Constantine
- ✓ 1950 : Hôpital Civil de Constantine (H.C.C)
- ✓ 1960 : Centre Hospitalier Régional (C.H.R.C)
- ✓ 1981 : Secteur Sanitaire Universitaire Dr Benbadis Constantine
- ✓ 1986 à ce jour: Centre Hospitalier Universitaire Dr Benbadis Constantine.

Vu sa superficie de 13 hectares, l'étalement de ses nombreuses constructions (vieilles et récentes) occupées par différents services, les voies de circulation, le Centre Hospitalier Universitaire de Constantine est une « ville » à l'intérieur de la ville de Constantine (Figure 1).

La lecture minutieuse du Décret exécutif n°97-467 du 2 décembre 1997 fixant les règles de création, d'organisation et de fonctionnement des centres hospitalo-universitaires¹², fait ressortir les différentes tâches, attributions et fonctionnement des 13 CHU de l'Algérie .

Pour le législateur algérien, le centre hospitalo-universitaire qui jouie d'une autonomie financière, est un établissement public à double tutelle, administrative (ministère de la santé et de la réforme hospitalière) et pédagogique (ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique). Avec ce ministère, il s'occupe de la formation, d'études et de recherche en sciences médicales, et assure les missions de diagnostic, de soins, de prévention.

¹² Journal Officiel de la République Algérienne N° 81 du 10 décembre 1997 p 22

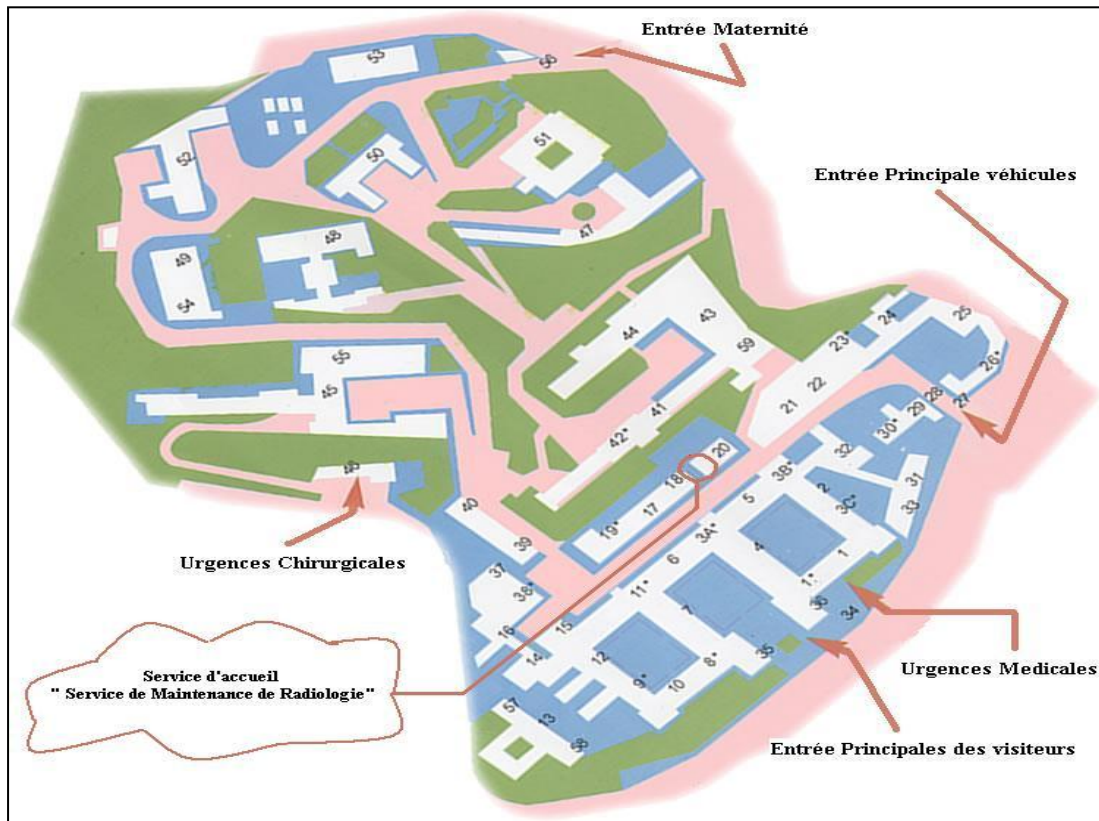
Le CHU est organisé administrativement en quatre directions (activités médicales et paramédicales, finances et contrôle, ressources humaines et moyens matériels) et comprend des services et des unités.

Chaque service hospitalo-universitaire composé de deux à sept unités hospitalo-universitaires de même spécialité ou de spécialités complémentaires assure en parallèle des activités de santé, de formation et de recherche.

En matière de santé, les attributions du service (selon la spécialité couverte) sont diverses. Il est chargé d'assurer des activités thérapeutiques, de diagnostic, d'exploration, de prévention, de promotion de santé et même des activités de gestion pharmaceutique.

En matière de formation et de recherche, ces services ont pour mission de mener des activités de recherche scientifique dans la spécialité qu'ils couvrent, et d'assurer des activités d'enseignement et d'encadrement des étudiants en graduation et en post-graduation.

Figure n°1 : plan de masse de l'hôpital Benbadis Constantine



LEGENDE

* = Etage

- | | | |
|--|---|---|
| 1. Entrée principale-Service de pointage | 21. buanderie-Lingerie | 43. Laboratoire de physiologie |
| 1*. ORL Maxillofacial | 22. surveillance générale | 44. Médecine interne |
| 2. Réanimation médicale | 23*. Médecine légale-Recette | 45. IbnSina-Chir A , Chir B, neuroChir, OrthopA |
| 3. Pédiatrie B C et D | 24. Morgue | 46. Urgences Chirurgicales |
| 4. Laboratoire d'hormonologie | 25. Parc automobile | 47. Pneumo-Rhumato-Chir, Thoracique-Cardiologie |
| 5. Hémodialyse | 26*. Studio | 48. Neurologie |
| 6. Dialyse péritonale | 27. Entrée principale véhicules | 49. INESSMC |
| 7. Ophtalmologie | 28. service de prévention et sécurité | 50. Dermatologie |
| 8*. Endocrinologie | 29. Standard | 51. Radiothérapie |
| 9*. département d'anesthésie | 30*. DRH-DFC | 52. Maternité |
| 10. Orthopédie B-rééducation | 31. Urgences médicales-Bureau des entrées | 53. Bibliothèque |
| 11*. Endoscopie | 32. SAMU | 54. Laboratoire de parasitologie et toxicologie |
| 12. Centre de traumatologie | 33. Urgence pédiatriques | 55. Sous Direction de la formation |
| 13. Epidémiologie-Médecine du travail | 34. Entrée véhicules direction Générale | 56. Sortie de véhicules-Entrée maternité |
| 14. Chirurgie plastique | 35. Direction Générale | 57. Chambre de garde |
| 15. Scanner | 36. DMM-Bureau des marchés -Bureau du contentieux | 58. Atelier de maintenance |
| 16. Centre des brûlés | 37. Economat-Cuisine Centrale | 59. Cantine des travailleurs |
| 17. Radiologie centrale | 38. DAMPM | |
| 18*. Bactériologie | 39. Centre de transfusion sanguine | |
| 19*. Biochimie | 40. Internat | |
| 20. Pharmacie centrale | 41. Infectieux | |
| | 42*. Hématologie | |

Source : www.ands.dz/chu25/accueil.htm

Conclusion :

Les besoins et exigences de la population en matière de soins à travers toutes les régions du pays nécessitent une hiérarchisation de l'appareil hospitalière, avec des types d'équipements, des actions différentes et des missions distinctes.

La politique nationale en matière de santé a travaillé sur les principes de proximité pour rapprocher les soins de base et spécialisés du citoyen. Elle a œuvré également pour l'instauration d'une politique de réforme hospitalière pour moderniser les établissements et organiser l'offre de soins dans les différentes structures hospitalières dans le respect des principes d'équité territoriale.

De même, pour assurer la protection de la population, la promotion et l'amélioration de son état de santé, l'Etat œuvre pour la présence de ressources hospitalières conséquentes. Dans cet objectif, l'Algérie a connu la réalisation d'un grand nombre d'infrastructures sanitaires (hôpitaux et structures légères) et la création d'un ensemble de Centres Hospitalo-universitaires chargés d'une triple mission de soins, de formation et de recherche.

Le Centre Hospitalier Universitaire Ben Badis de Constantine ne fait pas l'exception, car il a connu diverses évolutions et métamorphoses depuis la période coloniale jusqu'à nos jours pour répondre aux besoins d'une population non seulement locale, mais surtout régionale.

CHAPITRE « II »

Constantine, une ville importante

Introduction :

Métropole régionale, capitale du Beylek Est durant l'époque Ottomane, chef-lieu de province orientale pendant la période coloniale et capitale du Nord-est algérien depuis l'indépendance, Constantine se distingue par son histoire et sa géographie. C'est une ville à dimension régionale et même nationale qui a connu un rythme de croissance accéléré après l'indépendance. Elle dispose d'un ensemble de propriétés qui lui permettent de se situer dans le haut de la hiérarchie du pays.

Renommée par la valeur architecturale de sa vieille ville, qui est un patrimoine de grande importance historique, Constantine a bénéficié de nombreux projets structurants (tramway, téléphérique, pont transrhume, autoroute, hôtels, et a connu de nombreux aménagements (amélioration urbaine, bardo, berges du Rhumel, El-Meridj...). Ces actions sont une option concrète pour la modernisation de la ville et qui permettent à Constantine de renforcer son statut de métropole à rayonnement régional.

1. Une évolution urbaine antique :

Le site de Constantine a connu des occupations diverses, et cela en raison de son caractère privilégié : un site défensif et unique protégé par des remparts naturels contre les envahisseurs ce qui encouragea les civilisations à s'y installer. Ce sont les successions des différentes civilisations au fil des siècles qui, de tout temps, ont franchi ces obstacles et changé les caractéristiques architecturales et urbanistiques de la ville.

« Huit civilisations se sont succédé sur le rocher de Constantine :

Les Numido- berbères, les phéniciens, les romains, les byzantins, les arabes, les turques, les français (et entre temps en 429 le passage des vandales) ». ¹³

La ville de Constantine a connu une extension urbaine importante à travers les différentes périodes de son histoire (*figure N°2*).

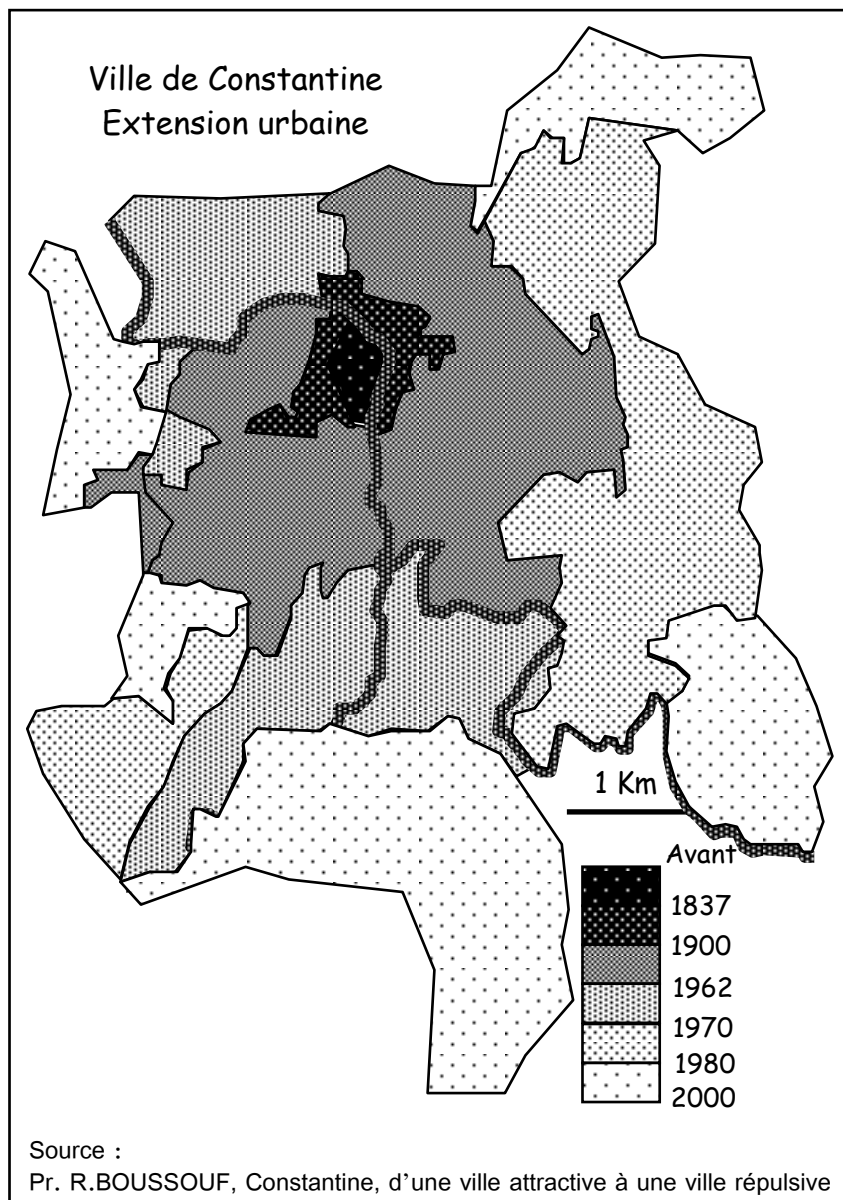


Figure N°02 : Ville de Constantine- Extension urbaine

¹³ CITER PAR : BOUDJABI NAOUEL HANANE : « Les stratégies de la reconstruction de la ville sur la ville, cas de Constantine » mémoire de Magister (option urbanisme) 2005

Conditionnée par la complexité de son site, son extension urbaine peut être analysée en plusieurs étapes. Avant la colonisation (1837), la ville de Constantine se limitait au Rocher.

Durant la période coloniale, la ville a connu d'importants bouleversements au niveau du Rocher qui a connu d'importants aménagements, ainsi qu'en dehors du Rocher avec l'apparition de nombreux quartiers sous forme de faubourgs, comme le faubourg de Saint-Jean et le Coudiat à l'Ouest et les quartiers d'El-Kantara et du Mansourah à l'Est.

Après un siècle de colonisation (1931), l'extension s'est faite avec l'apparition de quartiers à caractère résidentiel comme Sidi Mabrouk au Nord-est et Bellevue au Sud-ouest.

A la veille de l'indépendance (après 1959) la ville s'est étendue le long des oueds Rhumel et Boumerzoug (Avenue de Roumanie, Bentellis, Chalet des pins, Les Mûriers et le 4ème Km) dans la partie Sud-Est, et des quartiers Ameziane et El-Bir, CILOC et les platanes dans la partie Ouest de la ville.

La période post-indépendance a connu une croissance urbaine timide au début. Cette période a vu la prolifération de l'habitat précaire et des constructions informelles. Des projets de construction de logements entamés pendant les dernières années de la colonisation ont été achevés et des programmes issus du Plan de Constantine de 1958 ont été réalisés dans la partie Sud-ouest de la ville (cités Fadila Saadane, Filali et Benboulaïd).

A partir de 1970 la ville a vu naître surtout des Zones d'Habitations Urbaines Nouvelles (ZHUN) à la périphérie, comme les cités Ziadia, Sakiet Sidi Youcef, Daksi, à l'Est et au Nord de la ville et les cités du 20 août, du 5 juillet, Boudjenana et Boussouf au Sud-ouest.

Depuis les années 1980, un nouveau pôle de croissance a vu le jour sur le plateau de Ain El Bey avec principalement la naissance de la nouvelle ville « Ali Mendjelli ».

2. Une structuration spécifique de l'espace urbain :

Constantine véritable acropole naturelle est la capitale de l'Est algérien, malgré la concurrence des villes limitrophes : Sétif, Batna et surtout Annaba. Elle a une situation géographique centrale dans cette région, « étant une ville charnière entre le Tell et les Hautes plaines, au croisement des grands axes Nord-Sud (Skikda-Biskra) et Ouest-Est (Sétif-Annaba) »¹⁴. Elle est également la métropole régionale de l'Est du pays et la plus grande métropole intérieure du pays, elle dispose d'énormes potentialités notamment culturelles et industrielles. Elle a une localisation très privilégiée, en effet, elle soutient un ensemble de villes qui dépendent d'elle économiquement et administrativement.

¹⁴ Rabah BOUSSOUF, « Constantine : D'une ville attractive à une ville répulsive » laboratoire d'Aménagement du territoire, Université de Constantine, Algérie.

« La ville de Constantine, la Cirta des Numides, chef lieu de la wilaya de même nom »¹⁵, est située sur une hauteur moyenne de 640m et au carrefour de deux grands axes :

- Axe Est-Ouest au contact Tell-Hautes Plaines ;
- Axe méridien qui, de Skikda à Biskra, relie le littoral au sud (Sahara).
- Carrefour routier, elle assure la liaison entre l'ensemble des wilayas de l'Est et, par la route nationale n°5 qui la traverse, elle les relie à Alger.

Située à la limite du Tell-Hautes Plaines, la ville de Constantine constitue un nœud important reliant la côte et les hautes plaines, et la bonne centralisation de ses voies de communication interurbaines rend plus efficace ce rôle, « en plus de sa position de carrefour, entre deux autres carrefours tout près d'elle : Hamma au Nord où se rencontrent les routes des Wilayas de Jijel, Mila et Skikda, et El Khroub au Sud, point de départ de la voie ferrée et de deux routes nationales, une vers la Tunisie et la seconde vers les Aurès et le Sud ; enfin sa proximité (14 km) de l'aéroport international Med Boudiaf, la renforcent dans son rôle principal de centre d'animation de l'Est algérien ».¹⁶

A l'échelle de la wilaya, toutes les voies de communication convergent vers la ville de Constantine qui se trouve au centre et la rendent très attractive et rayonnante (Figure N°03).

¹⁵ N. Nait Amar, F. Diabi: « Constantine, un site antique, un passé historique et une identité spécifique » Revue de l'université Mentouri Constantine, Département d'Architecture et d'Urbanisme

¹⁶ AICHOUR Boudjemâa « Le problème de l'embouteillage du trafic urbain et son impact sur la ville de Constantine » Thèse de Doctorat 2008

Cette position privilégiée de l'agglomération lui confère naturellement une fonction de carrefour et un lieu d'échanges privilégiés.

De même par la concentration des fonctions administratives et commerciales Constantine à un rôle primordial à jouer dans toute la région Est de l'Algérie.

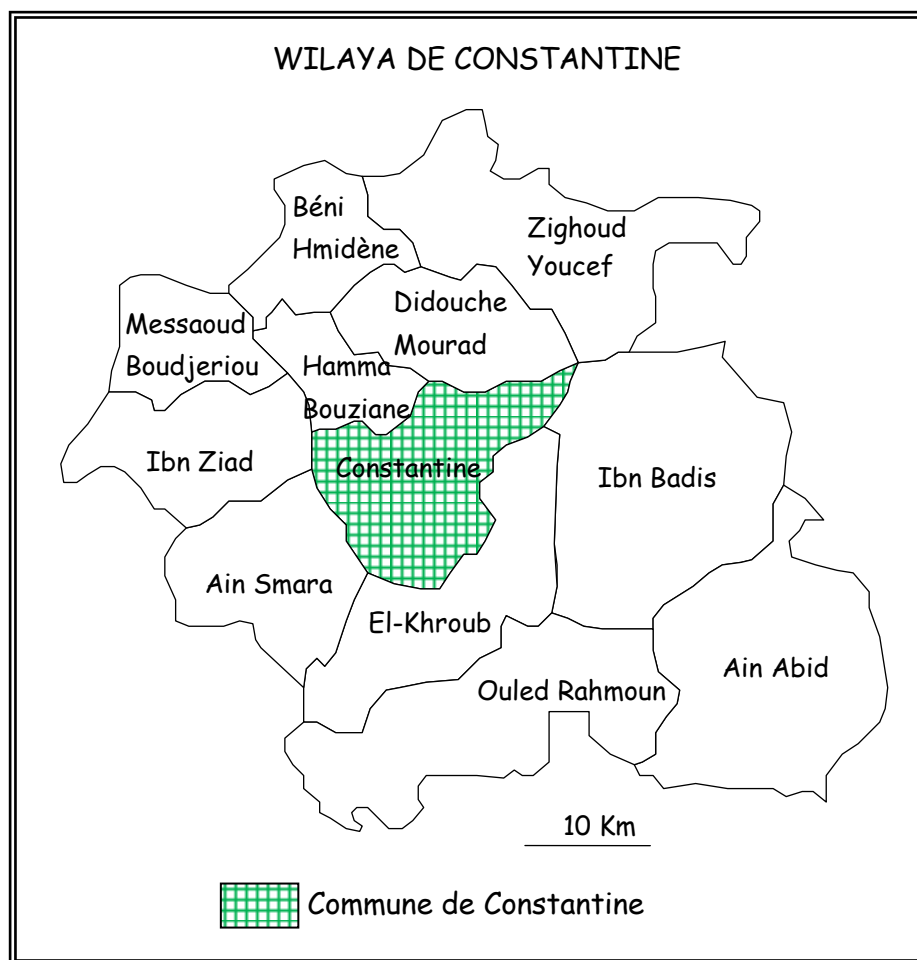


Figure N°03 : situation de la commune de Constantine

En ce qui concerne les particularités historiques de l'urbanisation de la ville, trois contraintes géographiques sont à signaler : les vallées des gorges du Rhumel et de Bumerzoug qui ont toujours été une forte

coupure et un obstacle entre la ville mère et sa périphérie du Nord-ouest au Sud-est, les plateaux et les collines et les glissements des terrains.

La complexité et la diversité des pentes du site de Constantine influencent d'une manière très forte sa morphologie urbaine qui se caractérise par un tissu urbain discontinu.

Constantine se distingue par son site « unique », qui émerveille depuis longtemps ses hôtes ; « Le site de Constantine est extraordinaire. Il a toujours surpris les visiteurs qui le découvraient pour la première fois ». ¹⁷

La ville s'étend sur un plateau rocheux à 649 mètres d'altitude. Marquée par une topographie très accidenté, coupée des régions qui l'entourent par des gorges profondes où coule l'oued Rhumel, de tous côtés sauf à l'Ouest. « Aux alentours, la région dotée de terres fertiles a fait de Constantine le grenier du pays à l'époque romaine » ¹⁸.

Son site lui offre d'innombrables atouts et privilèges. A ce sujet, le géographe Mannert juge que « L'emplacement de Cirta offre les plus grand avantages : il est à l'abri des attaques des hordes nomades et propre à soutenir un siège régulier ; les environs sont bien arrosés et la végétation en est riche et variée » ¹⁹

¹⁷ <http://www.cerclealgerianiste.asso.fr/contenu/villes317.htm>

¹⁸ Idem

¹⁹ Histoire de Constantine par Ernest Mercier, Constantine 51.1903

3. Une ville aux caractéristiques urbaines différentes :

Troisième ville d'Algérie, après Alger au centre et Oran à l'Ouest, et au vu de sa situation géographique privilégiée, son poids administratif, économique, scientifique et culturel, en plus d'autres potentialités dont elle dispose, Constantine rayonne aussi bien sur sa wilaya que sur l'ensemble de l'Est algérien.

« Constantine a connu un important déséquilibre entre une population sans cesse croissante, une production de logement en dessous des besoins et un site de plus en plus saturé ».²⁰

La ville de Constantine a connu au départ, des extensions anarchiques, ne respectant aucunes règles d'urbanisme. Par la suite, les migrants ont été rejetés à la périphérie, occupant les bidonvilles et l'habitat spontané essentiellement.

Le poids démographique, l'exode rural massif, l'urbanisation confuse et anarchique a entraîné la multiplication de bidonvilles et des constructions illicites empêchant toute démarche d'aménagement urbain.

« Cette ville connaît plusieurs types d'habitat allant du bidonville à la villa, ce qui a conduit à l'apparition de plusieurs niveaux d'urbanisation allant de l'espace urbanisé à l'espace vierge sans aucune cohésion urbanistique ou sociale, aggravant ainsi les fractures sociales »²¹.

²⁰ Rabah BOUSSOUF « Constantine d'une ville attractive à une ville répulsive »

²¹ Rabah BOUSSOUF, « Constantine : D'une ville attractive à une ville répulsive » laboratoire d'Aménagement du territoire, Université de Constantine, Algérie.

Ces niveaux d'urbanisation, font ressortir un ensemble de quartiers possédant des caractéristiques urbaines différentes, et sans doute des besoins divers en matière de santé.

Les quartiers de la ville sont destinés à englober un ensemble variés d'habitat européen, habitat traditionnel, les grands ensembles, l'habitat informel spontané et les constructions communales.

Selon les données des services techniques d'urbanisme de l'Assemblée Populaire Communale (APC), ainsi que la Direction de l'Urbanisme et de la Construction (DUC), la ville de Constantine est divisée en 09 secteurs urbains (Les mûriers–El-Gammas–Sidi mabrouk –Sidi Rached–Bellevue–05 Juillet–El Kantara–Ziadia–Boudrâa Salah) (figure N° 04).



Figure n°04 : Constantine, « les secteurs urbains »

D'après le PDAU de Constantine (phase de diagnostic, 2013), évaluée à 409 649 habitants (2008), la population Constantinoise est inégalement répartie à travers les secteurs urbains de la ville (Tableau N° 1 & figure N°5).

Secteurs	Nbre d'habitants	%
EL Guemmas	44 353	10.83
Boudraa Salah	54 140	13.21
Sidi Rached	50 827	12.41
Bellevue	40 368	9.85
5 Juillet	27 922	6.81
Les Muriers	47 897	11.69
Sidi Mabrouk	72 495	17.69
Kantara	30 457	7.43
Ziadia	41 190	10.05
Total	409 649	100

Tableau_n°1 : Répartition de la population de la ville de Constantine par secteur urbain

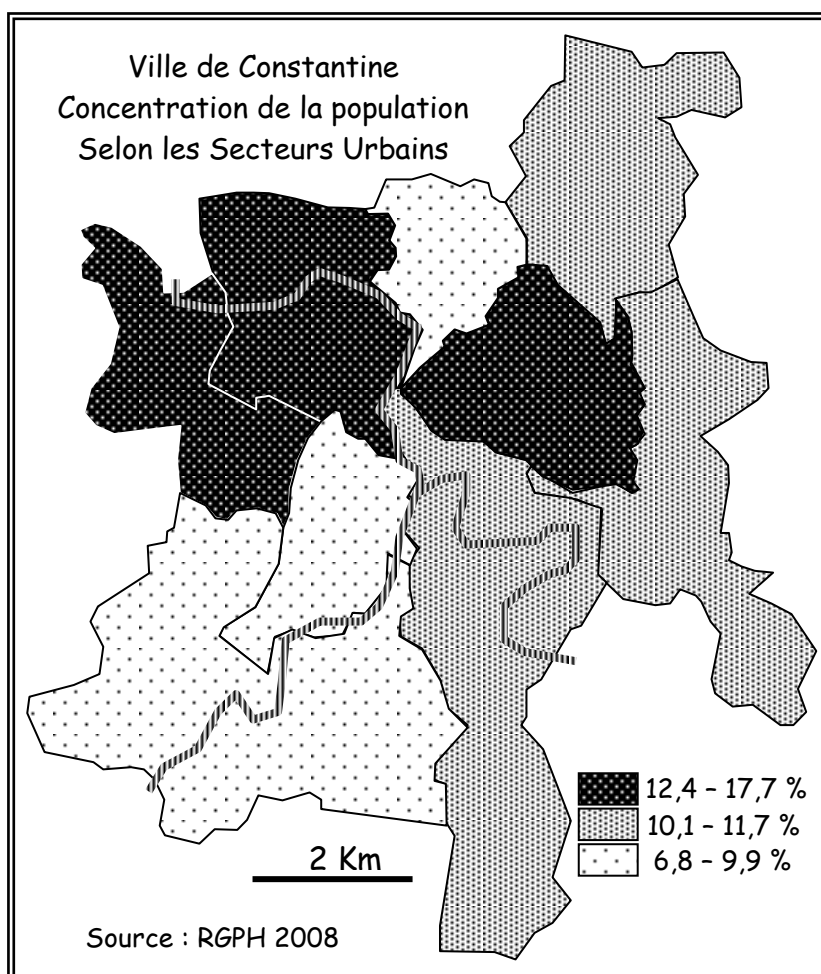


Figure N° 05 : Concentration de la population par secteur urbain

La ville de Constantine abrite 48 % de la population de la wilaya (contre 60 % en 1998), inégalement répartie à travers les neuf secteurs urbains (Figure N° O5).

Nous remarquons une plus importante concentration au niveau des secteurs urbains de Sidi Mabrouk, Sidi Rached et Boudraa Salah qui regroupent près de la moitié de la population constantinoise (43,3 %).

En seconde position, on trouve les secteurs urbains de Ziadia, El-Guemmas et Les Mûriers qui abritent les quartiers périphériques, situé à l'Est et au Sud-Est de la ville avec des taux moyens de 10,1 à 11,7 % de la population de la ville.

Enfin, les secteurs urbains d'El Kantara, Bellevue et 5 juillet connaissent la plus faible concentration de population avec des taux qui oscillent entre 6,8 et 9,9 %.

4. Analyse urbaine de la ville de Constantine

4.1. La population

a. Une évolution démographique irrégulière

Répondre aux différents besoins fondamentaux de la population, nécessite une connaissance assez précise de la situation démographique passée, présente et à venir. Cette connaissance est fondamentale dans la prise en charge des besoins sociaux de la population et dans la recherche de l'équilibre socio-spatial.²²

²² URBACO : Rapport de la révision du PDAU intercommunal de Constantine 2010

La ville de Constantine a connu une évolution démographique irrégulière. Elle a enregistré une forte croissance pendant la première décennie de l'indépendance. Elle a connu un taux de croissance annuel moyen de 4,06 % durant la période 1966-1977 ; ce taux a progressivement diminué.

Cette régression est due en grande partie au dépeuplement de la ville et d'un report des populations du centre vers la périphérie, en conséquence de la transformation des logements en bureaux ou en bazars, la dégradation et le vieillissement du bâti particulièrement dans la vieille ville et les anciens centres coloniaux, la présence de bidonvilles et les glissements de terrains, en plus du manque de terrains urbanisables.

A l'instar des autres grandes villes algériennes, Constantine a connu un exode rural important venu essentiellement de son propre aire administrative (dont dépendait certaines wilaya actuelles) comme la wilaya de Mila, et les régions de la Petite Kabylie et des Hautes Plaines constantinoises.

La population constantinoise est passée de 245 621 habitants en 1966 à 448 000 habitants en 2008

Selon le recensement général de la population et de l'habitat de 2008, la ville de Constantine abritait 48 % de la population de la wilaya (contre 60 % en 1998) sur une superficie qui ne représente que 8 % (183 km²) de la surface totale de la wilaya.

Cela explique la saturation du site poussant les autorités à rechercher des terrains urbanisables et à construire plus de logements, ce qui entraîne à couvrir les besoins de la société principalement en matière de santé. « En comparaison avec la densité de population à l'échelle de la wilaya (362 habitants/km²), la ville de Constantine est marquée par une forte concentration de la population (2 448 hab./km²) ». ²³

b. Une situation intercensitaire distincte

La vitalité naturelle de la population, additionnée au phénomène de migration et au développement économique au niveau de la wilaya de Constantine a connu une mutation considérable depuis l'indépendance.

Les différentes périodes *intercensitaires* (1966 - 2008) soulignent la concordance d'événements remarquables :

• La période de 1966 à 1977 :

« Cette période a connu une forte relance économique (1970 – 1975) suivie par la création et la mise en chantier d'unités industrielles ayant généré des afflux migratoires intenses d'une population en espérance d'emploi provenant des villes internes et des campagnes » ²⁴

²³ Pr Rabah BOUSSOUF « CONSTANTINE, UNE VILLE METROPOLITAINE EN QUETE DE MODERNISATION » *Laboratoire Aménagement du Territoire, Université Constantine 1*

²⁴ URBACO

, mais aussi d'autres wilayas défavorisées comme Skikda, Mila, Jijel, Oum El Bouaghi et Guelma.

- **La période de 1977 – 1987 :**

Cette période a été marquée par l'achèvement des réalisations des unités industrielles et leur mise en production. « La création d'emplois dans le secteur tertiaire consécutifs au découpage administratif de l'année 1984 (applicable à partir du 1er janvier 1985) qui a permis la promotion de cinq agglomérations secondaires en communes (Ain Smara, Ouled Rahmoun, Ben Badis, Messoud Boudjriou, Beni Hamidéne) et de cinq autres en daïra (El Khroub, Ain Abid, Hamma Bouziane, Ibn Ziad, Zighoud Youcef) et d'autre part l'exode rural ». ²⁵

« L'exécution des plans quinquennaux (1980 - 1984) (1985 - 1989) dont l'objectif primordial est d'accélérer et de dynamiser les politiques sociales par l'amélioration du cadre de vie des populations locales ». ²⁶

« L'urbanisation de Constantine s'est déroulée pratiquement en dehors du périmètre urbain, d'abord vers les petits centres (El-Khroub, Hamma Bouziane, Ain-Smara et Didouche Mourad...) et par la suite sur le plateau de Ain El-Bey ». ²⁷

²⁵ Naït-Amar Nadra : « Unesolution à la question de la congestion de Constantine : Ville Nouvelle Ali Mendjelli ». Mémoire de Magister (Option Urbanisme) 2005

²⁶ URBACO : rapport de la révision du PDAU 2014

²⁷ Pr Rabah BOUSSOUF « Constantine : D'une ville attractive à une ville répulsive » laboratoire d'Aménagement du territoire, Université de Constantine.

Depuis les années 1980, le choix s'est fixé sur la création de nouvelles villes de croissance sur le plateau de Ain El Bey et El-Khroub avec la naissance de « Ali Mendjelli et Massinissa ».

- **La période de 1987 à 1998 :**

Cette période de crise (la crise économique et sécuritaire) qui a touché le pays s'est démarqué par la dualité de deux événements aussi impensable qu'imprévue:

L'instabilité sur le plan sécuritaire qui a prédominé durant la décennie « 90 » avec la destruction des équipements – et les dégâts causés sur les établissements économiques et les infrastructures, en plus le début de la politique d'ouverture économique (libéralisation du marché). Les différentes actions politiques, économiques et sociales engagées par le pouvoir publique, était assez délicates menées au cours de cette période, elles se sont percuter à une situation sécuritaire pénible ce qui a délivré des bouleversements imprévisibles dont les conséquences ont affecté tous les domaines sociaux et économiques.

La population et sa structuration sur le territoire n'a pas échappé à ce dilemme; c'est ainsi que malgré les variations sensibles et nets des taux d'accroissement globaux moyens en Algérie d'une manière générale et au niveau de la ville de Constantine en particulier, « les flux migratoires ne continuent plus à alimenter sa croissance avec un taux d'accroissement de 0.49% (3,42 % en 1987), à un degré plus, celui de l'espace communal ». ²⁸

²⁸ Rapport de l'URBACO 2014

C'est ainsi que « Les données statistiques du recensement (25 Juin 1998), présentent une courbe démographique en continuelle décélération, à l'instar de celle de la wilaya et du pays ». ²⁹

- **La période de 1998 à 2008 :**

C'est une période de relance économique, elle s'est démarquée par la complémentarité de deux événements remarquables :

. *La stabilité sécuritaire,*

. *Le commencement d'une stabilité politique et économique.*

Les différentes démarches politiques, économiques et sociales, lancées par les pouvoirs publics au cours de cette période ont donné naissance à des retombées positives qui ont touché tous les domaines.

La population et son réaménagement sur le territoire n'a pas échappé à ces changements; c'est ainsi que malgré la faiblesse des taux d'accroissement globaux moyens pour la commune de Constantine d'une manière générale et au niveau de la ville de Constantine en particulier, la croissance démographique reste déficiente et d'une façon très visible les flux migratoires n'alimentent plus ce phénomène démographique.

Cependant, la ville de Constantine reste une zone d'influence très importante. La mobilité, les mouvements et l'animation restent importantes, en prenant comme cadre la région et comme motifs : l'emploi, le logement et les multiples commodités qu'offre particulièrement la ville de Constantine.

²⁹ DUC de Constantine 2014

c. Une structure de la population identique pour les deux sexes

La composition de la population constantinoise selon diverses caractéristiques démographiques (sexe, âge, situation matrimoniale...) est très proche de la situation nationale.

- Structure par âge et par sexe :

L'intérêt de ce critère est de faire ressortir les principales catégories composant la population. La structure par âge et par sexe découle des résultats des recensements de la population et de l'habitat de 2008 (tableau N°02).

D'après la figure N°06 la population incluse dans la tranche d'âge de 0 a 40 ans est fortement dominante (+69%) ; la population constantinoise comporte une forte proportion de jeunes.

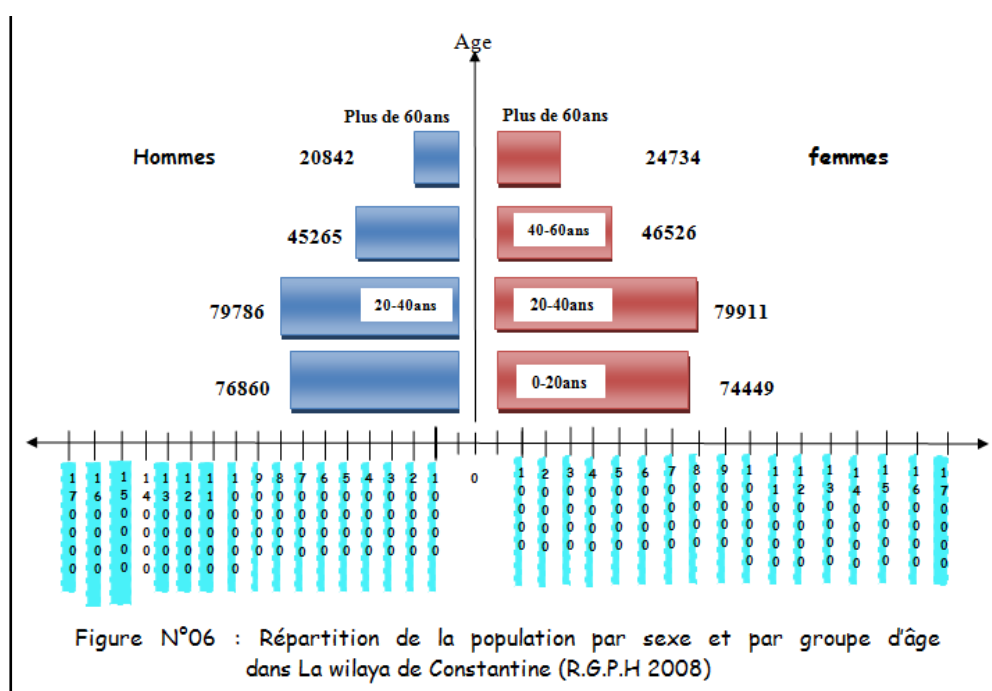


Tableau n° 02 : Répartition de la population par groupe d'âge et par sexe de la commune de Constantine

Groupe d'âge	Masculin	Féminin	Total
0-4 Ans	20043	19388	39431
5-9 ans	16082	15641	31723
10-14ans	18694	18098	36792
15-19 ans	22041	21322	43362
20-24 ans	23601	23286	46887
25-29 ans	21444	21242	42686
30-34 ans	18567	18243	36810
35-39 ans	16174	17140	33314
40-44 ans	15015	15506	30521
45-49 ans	12045	12088	24134
50-54 ans	10064	10447	20511
55-59 ans	8141	8485	16626
60-64 ans	5595	6649	12244
65-69 ans	4981	5944	10925
70-74 ans	4295	5115	9409
75-79 ans	3231	3652	6883
80-84 ans	1652	1958	3610
85 ans & +	1023	1297	2320
ND	65	119	184
Total	222 753	225 621	448 374

Néanmoins, cette population se dirige vers un état de vieillissement avec un taux de 10% de personnes plus de 60 ans ce qui constitue un atout défavorable pour l'essor et le progrès socio-économique et culturel de la commune à cause du redéploiement de la population vers les autres centres urbains tant à l'intérieur de la commune ou vers les autres communes qui forme le groupement. Pour la population juvénile (00-18 ans) le taux est de 33%.

La répartition par sexe fait ressortir un quasi équivalence entre la population masculine et la population féminine.

- **Situation matrimoniale :**

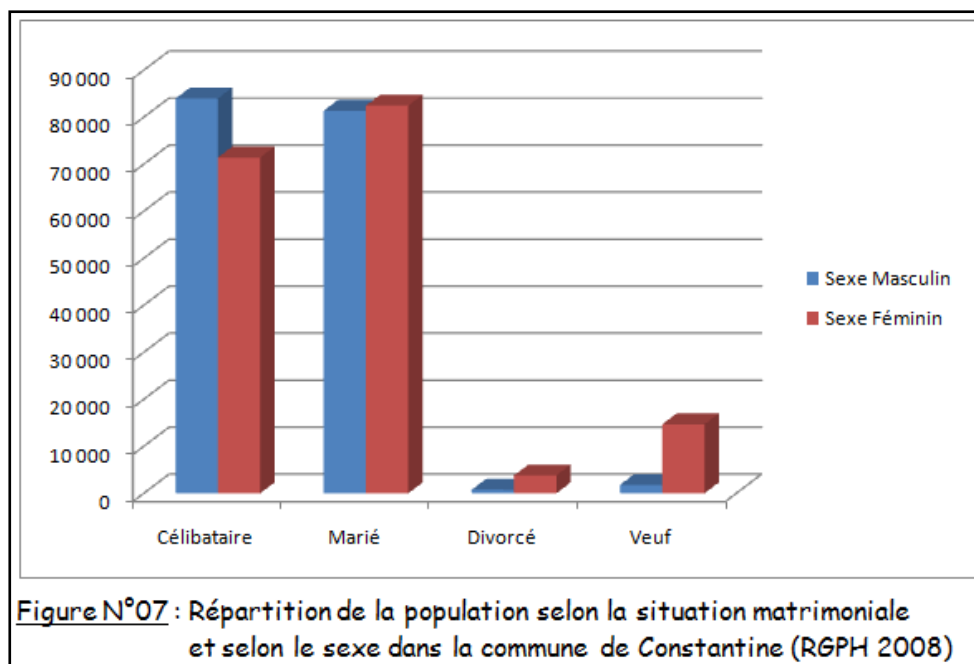
Selon le tableau N° 3 et la figure N°08, nous remarquons que le nombre des célibataires de la population masculine est plus élevé que celui des féminins, cela s'explique par les conditions de vie difficile pour fonder un foyer (chômage, absence de logement...).

Concernant la population mariée, la répartition est identique entre les deux sexes et atteint plus de 48% de la population de la wilaya de Constantine.

Tableau n°03: Répartition de la population âgée de 15 ans et plus selon la situation Matrimoniale dans la commune de Constantine

	Célibataire	Marié	Divorcé	Veuf	N.D	Total
Masculins	83 958	81 371	763	1 772	5	167 869
Féminins	71 420	82 454	3 809	14 668	23	172 374

Source : R.G.P.H 2008



4.2. L'habitat: un tissu varié

La ville de Constantine a connu une consommation rapide de l'espace, cela est dû à une extension urbaine démesurée et non maîtrisée, en raison de plusieurs faits. Face à cette croissance urbaine, les sites urbanisables se sont saturés et les terrains constructibles sont devenus un besoin de recherche nécessaire en évitant de menacer les terrains agricoles. Devant cette situation, les autorités locales se sont trouvées dans l'obligation de trouver des solutions de remplacement. Et le choix de nouveaux espaces urbanisables en dehors de la ville de Constantine s'est imposé.

« Parmi les propositions formulées pour faire face à cet «étranglement » de la ville, on peut noter une urbanisation le long des

axes routiers et le transfert de la croissance démographique de la ville de Constantine vers les communes voisines ».³⁰

La construction de plusieurs types d'habitat a donné à la ville un tissu urbain diversifié et très hétérogène.

4.2.1. l'habitat traditionnel et colonial :

Situé dans sa totalité sur le vieux rocher et ses abords qui présentent le patrimoine architectural et culturel de la ville, il constitue le noyau de la ville de Constantine.

Dans ce paysage urbain qui se trouve étouffé aussi bien du point de vue spatial qu'organisationnel, en particulier au milieu du centre administratif, le Koudiat, Place du 1^{er} novembre, ou encore Bab El-Oued, se trouvent les vieux monuments historiques : poste, théâtre, palais de justice, banques, marché... Cette place forme un véritable entonnoir et le centre de la ville mère donnant sur le Rocher, où se concentrent, par une sorte de passage obligé, les flux automobiles et piétons.

Cet engorgement de la circulation déborde sur toute la ville, d'autant plus que les ponts sont saturés :

- le Pont Sidi M'cid les déplacements sont à sens unique entre la casbah et l'hôpital ;
- le pont d'El Kantara est handicapé par ses difficultés d'accès ;

³⁰ URBACO : Rapport de la révision du PDAU intercommunal de Constantine 2010

- le pont Sidi Rached est le seul trajet important du Rhumel, mais il est en permanence à la limite de la saturation.

4.2.2. L’habitat individuel planifié (lotissements)

Une urbanisation planifiée se traduit par des différents lotissements dénommés (frères Ferrad, le plateau, du Mansourah Eucalytus, El-Berda, El-Mouna, Bentchicou...).

« A partir de 1981, les habitations individuelles ont été mis à la disposition des privés répartis entre la cité Boussouf , Djebel Ouahch et Sarkina ». ³¹

« L’implication des promoteurs privés s’est soldée par la réalisation de projets qui touche exclusivement Ain El Bey ». ³²

Ces lotissements sont en majorité sous équipés et restent tributaires du centre ville en matière d’équipements et de services.

4.2.3. L’habitat collectif :

Implanté sur plusieurs sites de la ville de Constantine, l’habitat collectif constitue une tranche très importante dans le parc logement.

Dès les années 70, l’habitat collectif a fait son apparition à travers la création de plusieurs ZHUN (Zone d’Habitat Urbain Nouvelle).

³¹Messaoud MAROUK «Recherche pour un atlas de Constantine. Approche statistique et thématique » Thèse de Doctorat d’Etat, Cartographie et aménagement du territoire 2010

³² idem

D'importantes zones d'habitat et d'équipements ont été réalisées dans la périphérie de la ville (20 Août, Fadila Saadane, Filali, Daksi, Sakiet Sidi Youcef, Ziadia, cité Boussouf, Djebel Ouahch, Boumerzoug...).

4.2.4. Les bidonvilles:

La pauvreté, les conditions précaires, la réduction des services de santé et commerce tous ces critères font apparaître le phénomène d'exode rural qui contribue d'une manière accrue à la prolifération des bidonvilles. Ces constructions illicites précaires altèrent l'image de la ville. « Ce type d'habitat génère une forte pollution du fait que l'évacuation des eaux usées se fait directement dans des rivières ou dans des fosses, à proximité des habitations ».³³

De nombreux sites étaient occupés par l'habitat illicite et précaire, éparpillés à travers les différents secteurs urbains de la ville dont on peut citer (figure N° 8) :

- Ziadia (cité Sarkina, la BUM)
- Gammas (cité Gammas, cité Sissaoui, cité 4ème km)
- Sidi Mabrouk (Djaballah)
- Kantara (Fedj Errih, Ferondo)
- Sidi Rached (Sidi M'cid, El Mania)
- Boudraa Salah (Benchergui)

³³Messaoud MAROUK «Recherche pour un atlas de Constantine. Approche statistique et thématique » Thèse de Doctorat d'Etat, Cartographie et aménagement du territoire 2010

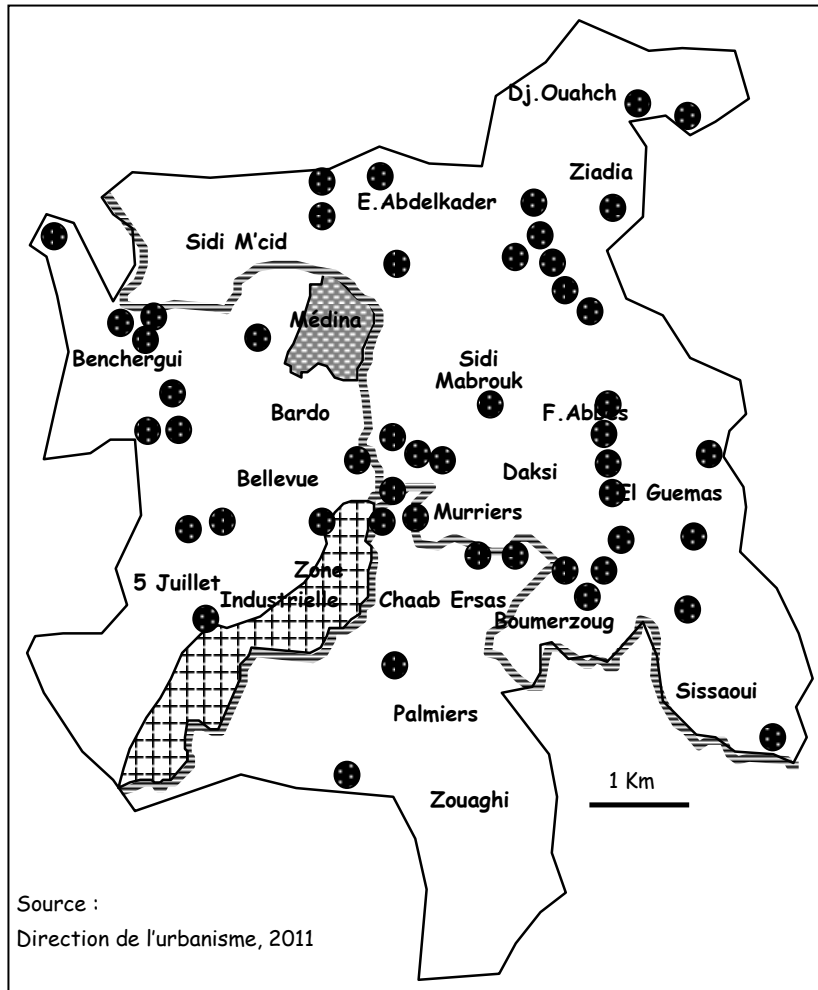


Figure N°08 : Répartition des bidonvilles- ville de Constantine

L'éradication des bidonvilles et la récupération de plusieurs assiettes de terrain ont permis au chef-lieu de Constantine de "respirer".

A cet effet, plusieurs opérations de relogement ont été engagées en grande partie dans la Nouvelle Ville Ali Mendjeli.

En raison des commodités et la modernité dont bénéficie la ville de Constantine, cette urbanisation spontanée et anarchique occupe une grande partie du tissu existant et vient se greffer à la périphérie de la ville rejoignant plusieurs quartiers. Cette occupation anarchique

détruit les atouts de la ville, son image et son environnement en raison des caractéristiques de ces bidonvilles incontrôlés (absence totale d'esthétique et de conception harmonieuse d'architecture).

Constantine, Désignée pour être l'ambassadrice de l'Algérie, de son histoire et de sa culture riche et diversifiée, capitale en 2015 de la culture arabe, s'est lancé le défi pour être belle et attractive pour ses hôtes, et s'élever au rang de pôle touristique et culturel durable.

4.3. Un réseau routier dense et des moyens de transport insuffisants:

En raison de son site accidenté et de l'exiguïté de ses voiries, la ville de Constantine est connue pour être l'une des grandes villes algériennes où il est difficile de circuler, et où le transport urbain est considéré comme l'un des principaux déficit des autorités locales depuis des décennies.

« La ville de Constantine est traversée par les routes nationales, (R.N.5, RN.3, RN.10, RN.79) »³⁴ qui se transforment à l'intérieur du périmètre urbain en voies primaires principales. Confortées par le boulevard de l'est et le contournement Massinissa, les voies secondaires viennent se greffer sur ces principaux axes pour relier entre eux les différents quartiers de la ville de Constantine.

Le manque de fluidité et la mobilité de la population, la circulation automobile suite à l'explosion du parc automobile depuis 2000 «le parc algérien qui a connu une croissance de 44% en 5 ans, nous donne

³⁴ DUC de Constantine

un ordre de grandeur »³⁵, des voies étroites et sinueuses et le manque des moyens de transports, affecte directement sur l'accès aux soins de la population Constantinoise.

Ce réseau routier Constantinois dense nécessite un désenclavement de l'espace géographique hospitalier.

« Des échangeurs ont déjà été réalisés pour faciliter le fonctionnement du réseau urbain et stimuler le développement des échanges entre le centre et les zones périphériques. Il existe quelques points de conflits dans la ville de Constantine où la circulation pose problème ».³⁶

Cette situation étouffe les habitants de la ville de Constantine malgré les moyens installés par les autorités pour améliorer ces conditions. D'autant plus l'accès aux soins est loin d'être facile car la circulation automobile rassemble non seulement les véhicules constantinois mais aussi ceux des wilayas limitrophes.

Toutes ces voies congestionnées, faute de moyens, rendent la circulation difficile et entraîne une saturation routière et par conséquent, ralenties le recours des patients à l'hôpital et crée ainsi des carences dans la prise en charge des populations.

L'accessibilité à l'hôpital affecte non seulement les malades mais touche aussi le personnel hospitalier qui trouve des difficultés à se rendre à leur poste de travail sans faire de retard.

³⁵ Messaoud MAROUK «Recherche pour un atlas de Constantine. Approche statistique et thématique » Thèse de Doctorat d'Etat, Cartographie et aménagement du territoire 2010

³⁶ URBACO : Rapport de la révision du PDAU intercommunal de Constantine 2010

Il faut noter que les difficultés d'accès se concentrent souvent à des périodes bien spécifiques de la journée (les heures de pointes et la visite hospitalière), là où les flux de patients et visiteurs sont les plus forts.

Le développement du réseau de transport dans une ville dont la géographie est difficile semble prioritaire pour une meilleure accessibilité à l'hôpital afin d'améliorer l'accès aux soins et l'état de santé des citoyens. La ville des ponts n'a qu'une seule solution que de faire appel à de nouveaux modes de transport, ceux-ci doivent être rapides, économiques et écologiques.

Pour desservir une population locale, voire régionale et améliorer l'accès aux soins, le tramway et les lignes téléphériques semblent une réponse possible à ces difficultés.

L'avènement du tramway prévu dans une première étape sur une distance de 9 km en partant du centre ville jusqu'à Zouaghi, avec une capacité de 160 000 usagers/jour, constitue pour la ville de Constantine un élément déterminant dans l'évolution des moyens de déplacements tant sur le territoire constantinois que sur le reste du groupement urbain.

De même, la réalisation de la télécabine est aussi un début de solution partielle à la crise du transport que connaît la ville de Constantine pour un meilleur déplacement des citoyens principalement du centre ville vers le centre hospitalier universitaire, et des quartiers Est de la ville (Emir Abdelkader, Ziadia, Sakiet Sidi Youcef...) vers ce dernier et vers le centre ville..

Cet ouvrage a permis à la ville de Constantine de se doter d'un moyen de transport rapide, efficace à la pointe de la technologie.

Les cabines ainsi que l'ensemble des structures incluant les unités motrices répondent aux normes européennes de sécurité les plus strictes.

« Le cortège de 33 cabines de 15 places dessert trois stations ; en amont l'Emir Abdelkader (station motrice), Ben Badis (station intermédiaire) permet quand à elle de desservir le centre hospitalo-universitaire ce qui en fait une station très fréquentée. En aval la place Tatache Belkacem (station de renvoie), elle permet aux voyageurs de se rendre dans la partie Est de la ville». ³⁷ (figure N°09)

« La ligne du téléphérique dont le point de départ est la cité Emir Abdelkader passe par le CHUC et se termine à la station Tatache Belkacem compte entre 8300 et 10400 passagers/jour » ³⁸, ce chiffre varie tout au long de la journée, en effet, le nombre de passagers de 12h à 16h augmente, et cela pour se rendre essentiellement à l'hôpital Ben Badis.

³⁷ Direction d'EPTUSC, *unité télécabine, 2014*

³⁸ Direction du tramway, service clients



Figure N°09 : localisation de l'installation du téléphérique
Source : Direction d'EPTUSC, unité télécabine, 2014

Selon la direction de l'*Etablissement Public de Transport Urbain et Suburbain de Constantine (EPTUSC), Unité Télécabines*, le nombre des passagers qui se déplace de la station Tatache jusqu'à la station Emir Abdelkader par mois peut arriver jusqu'à 230100 personnes/mois (Année 2014)

« Le nombre de personnes qui fréquentent la station du CHUC varie de 3600 jusqu'à 4900 passagers/j »³⁹.

³⁹ Direction d'EPTUSC, *unité télécabine*, 2014

On peut dire que ce moyen de transport a permis de réduire d'une façon minime la pression ressentie par les citoyens pour se rendre à l'hôpital ou au centre ville. Mais un seul inconvénient est présent, le téléphérique tombe de temps à autre en panne mécanique surtout en hiver ce qui conduit les usagers à attendre des heures pour prendre un taxi service qui est le seul moyen d'échange.

Un autre moyen pour se rendre à l'hôpital est le taxi service, malgré la circulation automobile que connaît la ville de Constantine, nombreux sont ceux qui prennent les taxis pour se rendre au CHU malgré qu'ils mettent du temps pour arriver à destination. On note également qu'aucune station n'existe pour les taxis urbains au centre ville (pour desservir l'hôpital), ce qui est un inconvénient pour les usagers.

Pour garder son attractivité et sa pérennité, l'hôpital doit disposer d'un réseau de transport adéquat en prenant en compte le facteur « accessibilité » pour remédier au dysfonctionnement que connaît le secteur de transport.

La modernisation de l'hôpital est donc étroitement liée à cette évolution des facilités de déplacement.

Conclusion:

Malgré les grands privilèges de cette situation stratégique et les équipements sanitaires dont elle dispose, le développement urbain de Constantine a connu beaucoup de difficultés. En effet, à travers le temps, la ville de Constantine fut appelée à s'adapter et à répondre aux nouvelles exigences sociales et économiques, toujours croissantes. Alors que Constantine pendant très longtemps « fut prisonnière de sa position devant les besoins de la ville moderne ».

« Si les villes ont créé les hôpitaux, ces derniers ont façonné les aires urbaines, exerçant une influence déterminante sur leur organisation géographique.

La ville contribue à la construction et au développement des réseaux de transports, des logements, des services publics à proximité immédiate des hôpitaux, et ces derniers accompagnent ce développement par leur impact sur le milieu urbain ».⁴⁰

⁴⁰ Colloque à Marrakech « **L'hôpital de demain** », territoire et développement durable, 2010

CHAPITRE « III »

Hôpital et réalité constantinoise

Introduction :

La ville est fille du commerce et des services. L'attractivité commerciale et celle des services (marchands et non marchands) est un fait réel au niveau d'une ville et à laquelle ils sont intimement liés. Ces deux activités sont considérées comme des éléments structurants du développement territorial.

Les services de santé ont une influence très large sur le fonctionnement de la ville et de son attractivité locale, régionale et même nationale. Ils sont souvent responsables d'un ensemble de flux (flux de personnes, flux matériels, flux immatériels) qui ont un impact concret sur l'évolution et la croissance des villes.

« Qu'en est-il au XXI^e siècle ? La santé n'est-elle pas devenue, à son tour, l'un des principaux marqueurs de la ville moderne ? La question paraît d'autant mieux fondée que celle-ci joue un rôle toujours plus important dans la ville, qu'il s'agisse de sa forme urbaine et de son fonctionnement, de son équilibre social, de son attractivité ou de son développement économique». ⁴¹

1. Présentation de l'hôpital :

Éric Fiat, *professeur de philosophie à l'université de Paris-Est* avait dit :

« Il n'existe pas de médecine chez les bêtes. Lorsque la maladie les prend, elles se cachent, se blottissent et souffrent en silence ; et lorsqu'elles meurent, elles se décomposent à la surface de la terre ».

⁴¹ www.agam.org

Mais là est la dignité des hommes, qu'ils ne sauraient sans être troublés laisser autrui seul avec sa souffrance.

La médecine est donc aussi vieille que l'homme. Mais pas l'hôpital : l'idée que ceux qui souffrent aient droit de trouver accueil et hospitalité dans un lieu destiné aux soins et au soutien.

Selon le président de la fédération hospitalière mondiale, M.Louis Veyret, la meilleure définition qui nous semble pouvoir en être donnée : *« l'hôpital est un centre d'accueil, de diagnostic et de thérapeutique »*.

« Depuis son origine, l'hôpital est le lieu ultime de secours et de recours »⁴², il a non seulement de multiples fonctions et de nombreux visages, mais c'est aussi une institution ouverte en permanence, le jour comme la nuit, qui accueille des patients en détresse toute l'année.

L'hôpital est en effet un élément urbain important. Il engendre de part son fonctionnement, un nombre de flux importants, par son impact économique (un employeur dominant sur le plan local), financier (les dépenses d'investissements dont bénéficient de nombreuses entreprises locales mais aussi comme contributeur important aux impôts locaux avec par exemple (la taxe relative aux transports), humain (grande entreprise de main-d'œuvre) et politique (prestige, emploi et attractivité pour une ville autoritaire d'un établissement de santé), l'hôpital joue le rôle, parfois malgré lui,

⁴² DIDIER VINOT « le projet d'établissement à l'hôpital » Thèse de doctorat es science de gestion, université Jean Moulin- Lion 3. 1999 p 8

d'acteur clef de l'aménagement territorial, et pas uniquement de son aménagement sanitaire.

La responsabilité et le devoir de l'hôpital paraissent primordiaux afin de mettre en place une stratégie pour s'affirmer dans la ville. Parmi ses priorités c'est offrir une qualité d'action satisfaisante.

L'hôpital est un élément majeur dans le milieu urbain. C'est un établissement qui reçoit les citoyens de tout âge éprouvant un besoin de soins hospitaliers pour soulager leurs douleurs et leurs souffrances.

Un hôpital est avant tout destiné à répondre essentiellement au bien être de la population par l'amélioration de la qualité de vie des citoyens, l'amélioration de la santé de population et la création d'emploi.

2. L'hôpital, un attribut de la ville :

Étant l'élément essentiel de l'équipement sanitaire, l'hôpital a une importance particulière au rayonnement de la ville.

Bon nombre d'auteurs ont une vision urbaine originale. Pour le professeur Henri Picheral⁴³ « l'hôpital est un élément essentiel du paysage urbain et de la morphologie urbaine ».

Quant à Jean Labasse⁴⁴, il est plus rigoureux dans l'attribution de l'hôpital à la ville en déduisant qu'il « s'agit d'une institution spécifiquement urbaine liée intimement au développement des

⁴³H.Faure, F.Tonnellier : « Espace, Classes Sociales et Santé » CREDES, 1991

⁴⁴ ville management 3 : l'hôpital, acteur stratégique de l'environnement du maire. Dominique Phanuel

sociétés ayant acquis un degré de complexité et de maturité suffisant pour lui fournir les supports moraux, administratifs et techniques indispensables »⁴⁵. C'est la même vision que défend Jean-Pierre THOUÉZ⁴⁶ pour qui « l'hôpital au sens courant du terme est un attribut pour la ville », Jean Labasse ajoute que « l'image de l'hôpital en milieu urbain est très forte, par l'ampleur de son emprise et de ces bâtiments, il est à la fois service public et monument ».

Bien avant, le Docteur Robert Frédéric BRIDGMAN dans son ouvrage « l'hôpital et la cité » (1963) conclut que « la carte hospitalière se superpose à la carte des villes ». Autrement dit, c'est le phénomène d'urbanisation qui est générateur d'établissements hospitaliers. C'est-à-dire que là où la ville se développe, apparaissent les hôpitaux.

« En Algérie, l'implantation du réseau hospitalier est très proche de l'organisation administrative du territoire algérien (communes, dairas, wilayas) et s'adapte parfaitement à son réseau urbain ».⁴⁷ Les structures hospitalières sont classées en trois niveaux spatiaux :

La daïra, la wilaya et la région. Les soins qui y sont administrés varient des soins de base aux soins hautement spécialisés.

LABASSE précise clairement la valeur de l'hôpital, il note que « plus l'hôpital disposera de service hautement spécialisés, plus sa

⁴⁵Jean Labasse : « L'hôpital et la ville » (Géographie Hospitalière) 1980, Hermann, 75015 Paris

⁴⁶ Rabah .BOUSSOUF : « Les territoires de l'hôpital, l'attraction du pôle hospitalier de Constantine » Doctorat de l'université PAUL VALÉRY- Montpellier (Géographie de la Santé) 1998

⁴⁷ Idem

renommée semblera refléter celle de sa ville, dont il affichera la modernité et l'esprit scientifique ».

Les points de vues convergent dans leurs totalités vers un seul concept : l'hôpital est une structure propre à la ville.

« En Algérie, le milieu urbain où se concentre 70.6% de la population selon le dernier recensement(1998), abrite la totalité des unités hospitalières ». ⁴⁸

L'hôpital est donc un symbole et un acteur dans la ville, en plus des services qu'il offre à la population (emploi, formation, recherche et soins), son ampleur, sa richesse urbaine et sa forme architectural embelli l'image de la ville.

Tout concourt à faire de l'hôpital l'un des premiers éléments capables de structurer la ville. Par le nombre des emplois, par son emprise foncière, par la masse de ses bâtiments, il est souvent l'établissement public le plus volumineux de l'agglomération, signale Labasse dans son ouvrage.

⁴⁸Rabah .BOUSSOUF : « Les territoires de l'hôpital, l'attraction du pole hospitalier de Constantine » Doctorat de l'université Paul VALÉRY- Montpellier (Géographie de la Santé) 1998

3. l'hôpital, facteur de dynamisme dans la ville :

« Qui peut nier que l'hôpital participe au développement urbain de la ville, par sa simple présence, d'abord par l'emploi qu'il procure dans le territoire où il est établi, et qui peut nier que l'hôpital qui est destiné à soigner est un service indispensable au dynamisme de la ville ». ⁴⁹

La présence de l'hôpital est primordial dans notre ville non pas seulement parce qu'il est conçu autant qu'établissement assurant des soins médicaux ou chirurgicaux mais aussi par son importance vitale dans notre société urbaine.

Par son contact avec le monde extérieur, « l'hôpital devient un lieu de vie, une « petite ville » à part entière avec ses espaces publics, ses fonctionnalités, ses espaces spécialisés, mais aussi ses capacités de transformation permanente »⁵⁰ avec le renouvellement de la ville sur elle-même.

En effet, l'hôpital est un centre qui représente un lieu convivial à l'intérieur de la ville par ses nombreuses fonctions.

« La ville n'est pas un tout homogène mais c'est une mosaïque de quartiers et de banlieues aux caractéristiques et aux fonctions propres. Elle s'étale souvent sur d'autres communes pour former une agglomération dont la solidarité repose sur des flux entre ses

⁴⁹ Emmanuel VIGNERON, « Problématique de la place de l'hôpital dans l'aménagement du territoire », in « L'Hôpital demain *Territoire et développement durable* » Colloque Marrakech 2010, p.5

⁵⁰ Bernard Reichen, « L'hôpital comme projet urbain », p.16

différentes composantes, centre ville, faubourgs, banlieues et communes, dortoirs périphériques... »⁵¹

La ville est un milieu urbain très peuplé dont l'espace est aménagé par des quartiers et des banlieues pour faciliter ses activités d'habitat, de commerce et d'éducation et permettre aux habitants de diversifier leurs activités.

« L'hôpital peut se situer soit à l'extérieur, soit à la frontière, soit à l'intérieur de la ville, il s'avère être un signal puissant, ne serait-ce que par sa masse »⁵².

L'emplacement de l'hôpital dans la ville n'affecte pas son importance, bien au contraire, il attire encore plus de monde ce qui nécessite la construction de routes et de voies pour faciliter la fluidité de ces usagers.

L'influence du centre hospitalier universitaire est accablante, qu'il se localise au cœur de la ville ou à la périphérie de celle-ci, son attraction s'étend sur tout le territoire.

« Il est à l'origine de déplacements continus de personnes, qui le fréquentent parfois de fort loin et illustrent ainsi le pouvoir d'attraction de la ville ». ⁵³

Cela illustre le pouvoir d'attraction du CHU de Constantine, il est fréquenté par la population locale et par celle des wilayas de tout l'Est Algérien.

⁵¹ H.Faure, F.Tonnellier : « Espace, Classes Sociales et Santé » CREDES, 1991

⁵² Dominique Phanuel : ville management 3 : « l'hôpital, acteur stratégique de l'environnement du maire ».

⁵³ Jean Labasse : « L'hôpital et la ville » (Géographie Hospitalière) 1980, Hermann, 75015 Paris

«En Algérie, les centres hospitaliers universitaires sont une exclusivité des grandes agglomérations (Alger, Oran, Constantine, Annaba, Batna, Sétif, Sidi Bel-Abbes, Blida, Tlemcen et Tizi Ouzou) »⁵⁴ dont la population dépasse 100 000 habitants.

« L'influence de l'hôpital sur la ville algérienne, se manifeste par l'organisation et l'extension du tissu urbain, son impact se manifeste également dans l'espace qui l'avoisine ». ⁵⁵ La présence de locaux commerciaux, pharmacies, restaurants et activités liés à l'hôpital est très visible. Le logement dans les quartiers à proximité de l'hôpital est très convoité, utile et sécurisant.

« La ville tire des ressources de l'hôpital et l'hôpital tire des ressources de la ville ». De ce fait, l'hôpital et la ville, « créent conjointement plus de valeur que chacun pris isolément ». ⁵⁶ L'hôpital qui est un point de repère très puissant capable de qualifier une ville, doit avec cette dernière satisfaire les besoins de l'ensemble de l'agglomération.

La présence d'une infrastructure hospitalière entraîne nécessairement un impact économique et social sur sa région d'implantation. « L'hôpital accueille et héberge des patients, reçoit des visiteurs. Il joue également un rôle important dans le domaine de l'emploi « directs » (personnel médical, paramédical, administratif,

⁵⁴ Rabah .BOUSSOUF : « Les territoires de l'hôpital, l'attraction du pole hospitalier de Constantine » Doctorat de l'université Paul VALERY- Montpellier (Géographie de la Santé) 1998

⁵⁵Rabah .BOUSSOUF : « Les territoires de l'hôpital, l'attraction du pole hospitalier de Constantine » Doctorat de l'université Paul VALERY- Montpellier (Géographie de la Santé) 1998

⁵⁶ Dominique Phanuel, « l'hôpital, acteur stratégique de l'environnement du maire ».université de Rouen

technique et de service), et « indirect » (emplois induits aux alentours de l'hôpital) ». ⁵⁷

L'hôpital engage des dépenses de fonctionnement, d'investissement, d'entretien et de consommation, commande et achète des services et des biens à d'autres entreprises privées et publiques.

Cette activité variée se traduit par des retombées injectées directement dans la vie économique et sociale de la ville desservie par l'hôpital.

Cela nous emmène à déduire que l'hôpital témoigne de l'importance de la ville ; « il constitue un pôle d'attraction ; il est un élément de cohésion sociale ; il participe au patrimoine historique ; il est source de pouvoir politique... d'une façon générale, l'hôpital jouit d'un fort crédit auprès de la population ; il contribue à la population la continuité de la prise en charge médico-sanitaire ». ⁵⁸

Cet établissement remarquable constitue une richesse unique pour la ville et sa population, il participe au rayonnement et au développement du patrimoine local de la ville, il assure une formation et de recherche et une prise en charge adéquate.

⁵⁷ Rabah .BOUSSOUF : « Les territoires de l'hôpital, l'attraction du pôle hospitalier de Constantine » Doctorat de l'université Paul VALÉRY- Montpellier (Géographie de la Santé) 1998

⁵⁸Dominique Phanel, « l'hôpital, acteur stratégique de l'environnement du maire ».université de Rouen

4. Des structures hospitalières variées dans la ville :

La wilaya de Constantine dispose d'un important dispositif d'hospitalisation totalisant 2898 lits d'hospitalisation dans le secteur public, dont 80 % sont situés dans la seule ville de Constantine.

Cette situation démontre que la ville de Constantine qui jouit d'une situation « grande ville métropolitaine », dispose aussi de structures lourdes en matière d'infrastructures sanitaires comme le Centre Hospitalo-universitaire Ben Badis (C.H.U) qui totalise à lui seul 1514 lits d'hospitalisation.

En plus du CHU Ben Badis, la wilaya de Constantine jouit d'un important dispositif d'hospitalisation, répartis à travers quatre Etablissements Publics Hospitaliers (EPH) qui offrent essentiellement des soins de base : hôpital El Bir (136 lits), hôpital El Khroub (268 lits), hôpital Ali Mendjeli (120 lits) et hôpital Zighoud Youcef (130 lits), en plus d'un établissement hospitalier (universitaire) à Didouche Mourad de 240 lits.

A coté de ces hôpitaux de soins généraux, la wilaya bénéficie d'un ensemble d'Etablissements Hospitaliers Spécialisés (EHS) installés dans la seule ville de Constantine (hôpital Daksi d'Uro-Néphrologie (110 lits), hôpital Mères et enfants Sidi Mabrouk (190 lits), hôpital de cardiologie et de chirurgie cardiaque Erriadh (80 lits) et Hôpital Psychiatrique Djebel Ouahch (110 lits) (figure N°10).

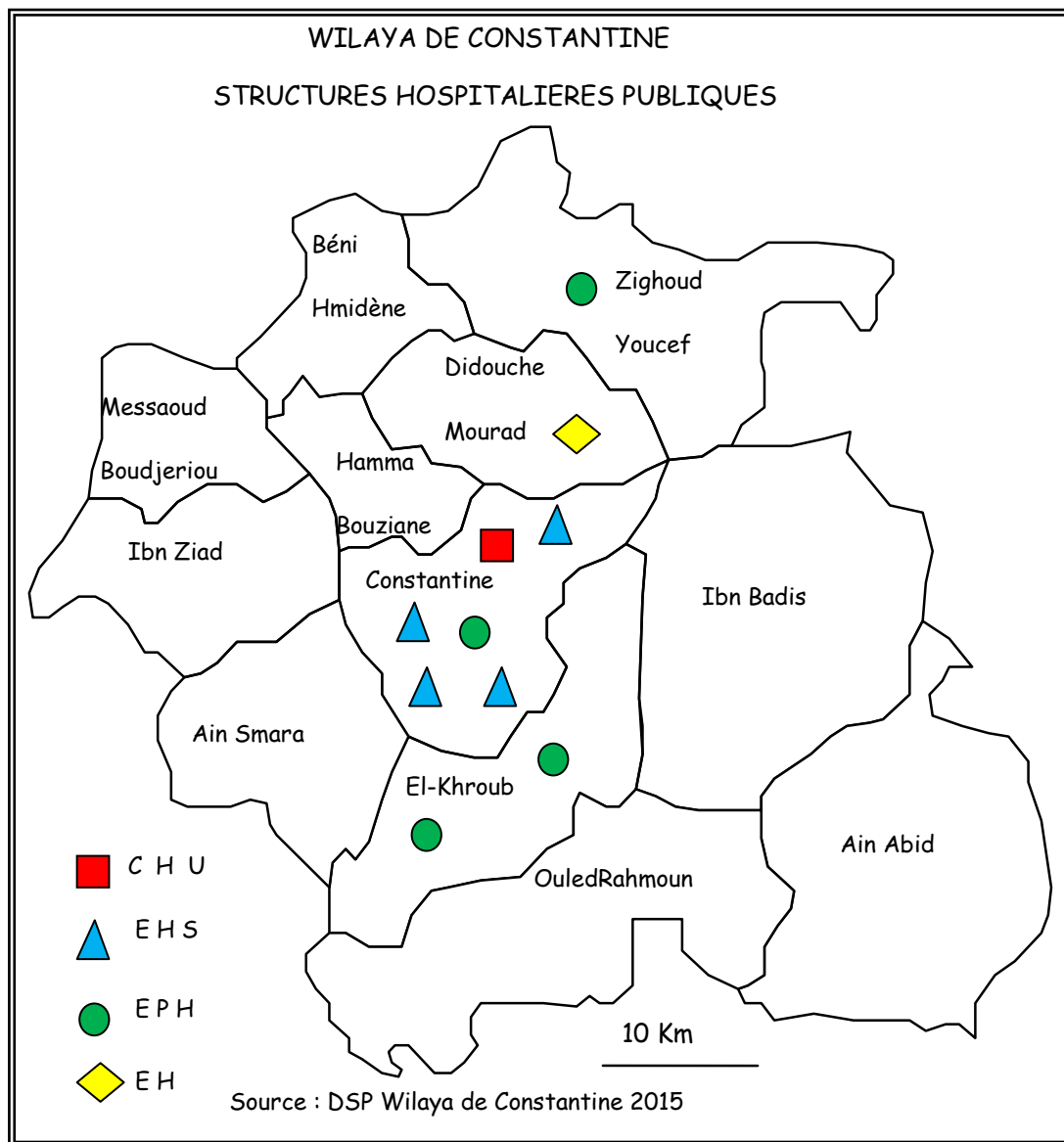


Figure N°10: Structures hospitalières publiques (wilaya de Constantine)

En plus de ces structures publiques, la wilaya de Constantine jouit d'un bon nombre de cliniques médico-chirurgicales privées regroupant 233 lits d'hospitalisation, installées dans la ville de Constantine (clinique Naoufel, clinique El Yasmine, clinique Ibn Rochd, clinique Mohamed El Mehdi, clinique El Anouar, clinique Djebel El Ouahch, clinique Dar Echifa) et dans la ville d'El-Khroub (clinique Massinissa, clinique Benmoussa).

A côté de ces structures hospitalières, Constantine bénéficie d'un ensemble de centres de diagnostic et de centres d'hémodialyse, beaucoup plus privés que publics.

Avec cette importante « armature hospitalière », la wilaya de Constantine jouit d'un indice de 01 lit pour 324 habitants. Cette offre de soins hospitaliers est meilleure que la couverture moyenne nationale qui n'est que de 01 lit pour 500 habitants.

Malgré les différentes structures hospitalières réparties à travers toute la ville et aussi l'apparition des cliniques privées ces dernières années, le C.H.U de Constantine reste l'établissement de soins qui reçoit plus de malades, il est donc classé en tant qu'hôpital de référence pour les usagers de la wilaya ainsi que les wilayas limitrophes, essentiellement pour sa qualité de soins et la bonne prise en charge de ces malades.

En plus de ces établissements hospitaliers, la wilaya de Constantine bénéficie d'un bon réseau de structures extra hospitalières composé de 34 polycliniques, 14 centres de soins, 49 salles de soins et également 9 maternités.⁵⁹

La présence et la disposition de ces infrastructures sanitaires permet à la ville de Constantine de se situer dans le haut de la hiérarchie urbaine du pays.

⁵⁹ DSP (direction de santé publique)

5. Le Centre Hospitalier Universitaire de Constantine

a. Situation géographique :

Lors de la création de C.H.U Ben Badis, la ville de Constantine occupait seulement le « Rocher » ; les deux bords du ravin étaient reliés au niveau du pont de Bab el Kantara qui a connu plusieurs écroulements, et aussi le pont suspendu, qui relie le Rocher au plateau de Sidi M'cid.

Il faut savoir qu'à cette époque, « le Rocher ne disposait d'aucun terrain si grand pour recevoir un hôpital et d'autant plus que celui des militaires prenait presque le quart de la Casbah ; L'architecture hospitalière était influencée par l'implantation des hôpitaux dans les zones boisées en dehors de la ville ». ⁶⁰

Et c'est ainsi que le collège abandonna ses locaux à l'hôpital et que l'école communale a agrandie son espace intérieur et devenue plus tard lycée Réda Houhou.

Le C.H.U de Constantine se trouve ainsi à la limite Nord de la ville, sur le flanc Est du ravin du Rhumel (figure N°11) . Il est délimité :

- Du Nord-est au Sud : par les escarpements du Rocher,
- Du Sud à l'Est : par un terrain nu, autrefois cimetièrre israélite, aujourd'hui jardin public.

⁶⁰ Youcef .SAIGHI, Magister « centre hospitalier universitaire Ben badis Constantine » Université de Constantine

➤ A l'Est : par le centre de formation professionnelle.

Le C.H.U.C s'étend sur une superficie de 13 hectares, (dont 5 Ha de bâti), il possède 1514 lits, il comporte 50 services répartis à travers :⁶¹ (figure N°12)

- Services de médecine : **17**
- Services des urgences médico-chirurgicales : **03**
- Services de chirurgie : **11**
- Autres services de médecine: **03** (n'assurant pas l'hospitalisation)
- Plateau technique: **10**
- Chirurgie dentaire: **05**
- Pharmacie centrale

⁶¹ Service des Statistiques, CHU de Constantine 2014



Figure n°11 : Situation géographique du CHU de Constantine

Légende :

- Oued Rhumel
- Direction en provenance des routes nationales
- Direction en provenance des cités Est de la ville
- Direction en provenance du faubourg Emir Abdelkader
- Pont Sidi Rached

Source : maps.google.fr/maps/ms?ie=UTF8&t=h&source...



Figure n°12 : plan de masse du CHUC (image satellite)

Légende :

- 1 - urgences chirurgicales
- 2- entrée principale des visiteurs
- 3- urgences médicales
- 4- entrée principale véhicules
- 5- entrée Maternité

Source : maps.google.fr/maps/ms?ie=UTF8&t=h&source...

b. Voies, accessibilité et moyens d'accès

« Les stratégies d'implantations d'un hôpital dépendent de la desserte et l'accessibilité en fonction de la morphologie de la ville, des densités et des axes structurants les transports ». ⁶² Il faut prendre en

⁶² <http://geocarrefour.revues.org/2125?lang=en>

compte les caractéristiques géographiques de la ville ainsi que les mutations urbaines. En effet, la croissance de la population, notamment dans la ville de Constantine imposait une attention particulière sur l'accessibilité de l'hôpital situées au Nord de la ville, au dessus du gorges du Rhumel.

Avec une emprise foncière de 9 hectares et sa situation marquante, son influence déborde sur les quartiers voisins, considérées souvent comme « quartier de l'hôpital ».

Implanté sur le rocher dans la partie Nord de la ville, au dessus du gorges du Rhumel, d'où il domine la ville située sur une hauteur moyenne de 640mètres. Il a un seul coté limitrophe aux habitations (coté Est) car du Nord-ouest au Sud-est, il est limité par les escarpements du rocher.

Desservir un tel équipement qui présente une richesse patrimoniale pour la ville qui le siège et assurer une bonne liaison avec le centre ville et les différents quartiers de la ville parait un peu difficile vue la localisation du C.H.U Ben Badis sur un site défensif et unique et ces obstacles topographiques.

L'insuffisance quantitative du réseau routier à proximité de l'hôpital crée d'abord des difficultés dans l'écoulement et la mobilité des véhicules, aussi bien ceux du personnel que ceux des malades consultants et des visiteurs ce qui peut constituer une contrariété pour répondre aux besoins sanitaire de la population.

L'hôpital est une préoccupation politique de premier plan, Les responsables locaux grâce à la gratuité des soins permettent l'égalité de tous dans le domaine de la santé. En fait cette égalité n'existe pas. L'accessibilité géographique d'un quartier à un autre est différente et c'est une source d'inégalité en soi, justifiant une mauvaise insertion sociale.

En effet, les quartiers à proximité de l'hôpital sont mieux desservi par des voies notamment piétonnes et les usagers parviennent à l'hôpital en quelques minutes, cependant plus on s'éloigne du C.H.U plus l'accessibilité pour accéder à l'établissement et aux soins est difficile.

La liaison du C.H.U.C avec les différents quartiers de la ville se fait par deux uniques voies. L'une à l'Ouest par le pont suspendu Sidi M'cid, principalement pour les quartiers du Centre et de l'Ouest de la ville, et l'autre par la cité Loucif ou convergent plusieurs axes issus de la partie Est de la ville qui sont (figure N° 13):

- **Direction 1** : en provenance du haut du Faubourg Emir Abdelkader.
- **Direction 2** : en provenance des cités Est de la ville.
- **Direction 3** : en provenance du Mansourah et Sidi Mabrouk.
- **Direction 4** : en provenance des routes nationales provenant de :
 - Route provenant du Hamma Bouziane via la gare
 - Route provenant Ain Smara via centre ville
 - Route nationale provenant du Khroub

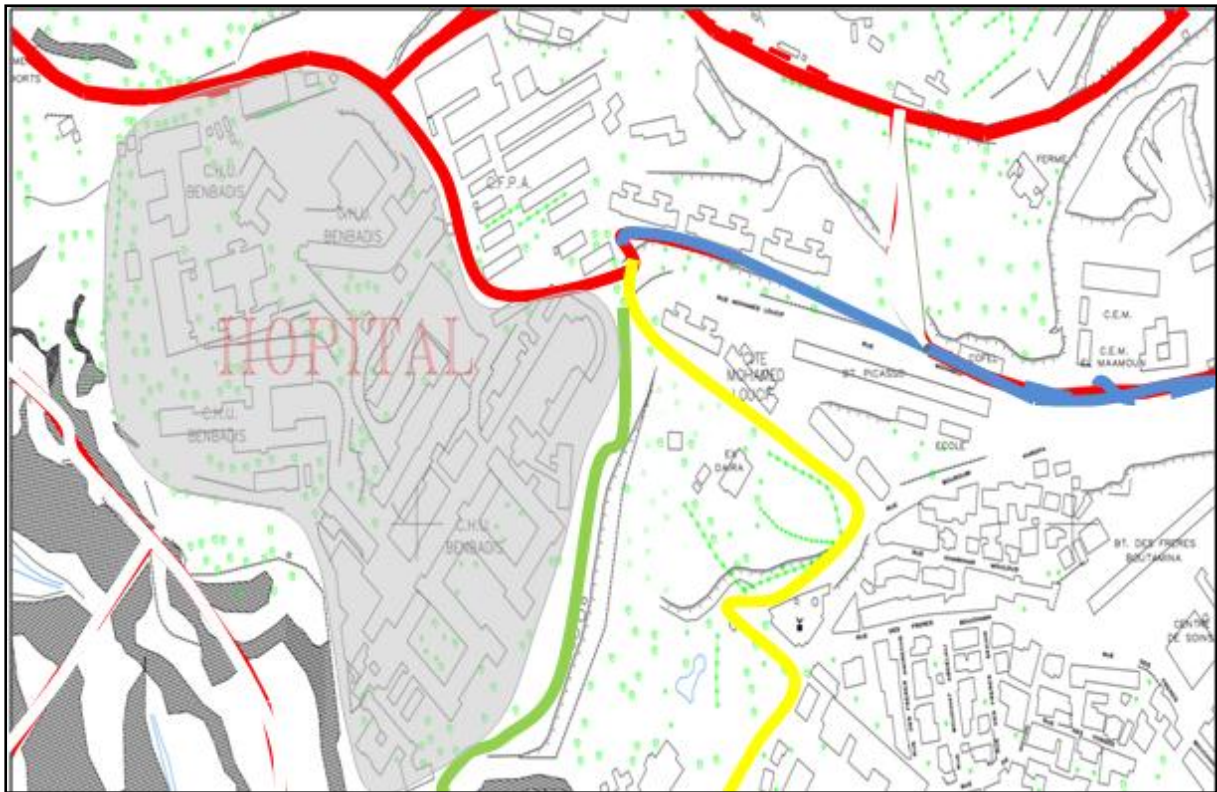


Figure n°13 : Voies d'accès au C.H.U.C

Légende :

- Direction en provenance du haut du Faubourg Emir Abdelkader
- Direction en provenance du Mansourah et Sidi Mabrouk
- Route provenant du Hamma Bouziane via la gare
- Route provenant Ain Smara via centre ville

Source : PDEAU de Constantine + traitement de l'auteur

Pour se rendre à l'hôpital Ben Badis différents moyens de transport sont utilisés :

❖ **Taxis urbains** :

Il est possible d'arriver à l'hôpital par taxis urbains depuis n'importe quel point de la ville. Ce qui est difficile par contre c'est de s'en éloigner.

❖ **Voiture particulière** :

C'est le moyen de transport le plus efficace, on peut se rendre à l'hôpital à n'importe quel moment ; le seul souci c'est le stationnement car le CHUC ne dispose pas d'aire de stationnement, sauf deux parking à proximité de l'hôpital, qui le plus souvent affichent « complet ».

❖ **Transport en commun** :

Si l'hôpital n'est pas desservi par une ligne de transport en commun, les populations continuent d'y arriver malgré cela.

L'hôpital n'est pour rien ; son site où il est implanté est presque unique dans son genre. Bâti sur un rocher, il est isolé presque totalement du reste de la ville, car limité du Nord-ouest au Sud-est, par un grand escarpement du Rummel et ses gorges. De ce fait il n'est relié avec le reste de la ville que dans sa partie Est et ses liaisons avec l'extérieur sont peu nombreuses.

De ce fait les problèmes d'accessibilité se posent régulièrement au niveau du centre hospitalier de Constantine.

L'hôpital a été déshérité de la ligne spéciale Hôpital-Centre ville depuis la libéralisation du transport en communs.

« Pour la mémoire de l'hôpital et son environnement immédiat, il existait jusqu'aux années soixante dix un circuit de transport Casbah-Hôpital en calèches ». ⁶³

❖ Services Ambulances :

Il existe deux services d'ambulances, celui du SAMU et l'autre service est celui de la protection civile (pompiers). La raison d'être de ces services est l'urgence. Malheureusement, la ville ne possède pas de voie d'urgence pour ces véhicules et ils sont obligés de circuler avec la circulation de la ville.

Le Service d'assistance médicale d'urgence (SAMU) de la wilaya de Constantine dispose actuellement de « 10 ambulances » ⁶⁴ seulement, ce qui est insuffisant au regard des besoins de la population.

Le « SAMU » dispose d'une salle de réception des appels téléphoniques des citoyens supervisé par 2 médecins qui orientent les ambulances devant porter secours aux malades.

Le SAMU du C.H.U.C transporte les grands malades et les prématurés de leur domicile et d'un service à l'autre dans le même hôpital.

⁶³ Youcef .SAIGHI, Magister « centre hospitalier universitaire Ben badis Constantine » Université de Constantine

⁶⁴ Direction du service SAMU. CHU de Constantine

Les appels à l'aide émanent le plus souvent des personnes âgées, des cardiaques, des diabétiques, des hypertendus et des enfants asthmatiques.

❖ Le téléphérique :

Le téléphérique permet à des milliers d'usagers d'emprunter un moyen de transport commode, rapide et non polluant. Constantine étouffe littéralement avec le flux quotidien des habitants de la périphérie. Ce flux a besoin d'être organisé et le téléphérique contribuera à une certaine régulation dans des conditions idéales.

Le transport par téléphérique se fait en deux tronçons bien distincts. Le premier long de 425 mètres, part de la rue Tatache (ex-rue Thiers), et rallie le centre hospitalo-universitaire. Le second, plus important, long de 1.091 mètres, rallie ce même CHU à la cité Emir Abdelkader (ex-faubourg Lamy).⁶⁵

Le téléphérique permet à beaucoup de passagers par jour de soulager le pont suspendu, d'être un nouveau support pour le tourisme et améliore les conditions de transport pour les citoyens du secteur nord, aux agents hospitaliers, pour le trafic des usagers dans des cabines au nombre de 33, chacune possède 15 places.

⁶⁵ PDAU de Constantine

❖ **La voie piétonne** :

Les piétons utilisent les mêmes voies que pour les véhicules sauf le chemin piétonnier reliant le carrefour de la gare situé à 80 mètres en contre bas de l'hôpital.

Le plus grand flux piéton arrive par le pont suspendu Sidi M'cid et la voie piétonne l'est moins.

❖ **Parkings** :

Le parking est une forme d'accueil pour les visiteurs malades et accompagnateurs, et c'est un avantage de l'avoir pour le personnel.

Deux parkings extérieurs ont été appropriés, l'un se trouvent en face du bâtiment central pour le stationnement du personnel et des visiteurs, l'autre parking extérieur est situé à coté du portail de la partie haute (portail permettant l'accès au service de maternité), ce parking est réservé seulement aux personnel de l'hôpital.

Les visiteurs n'en disposent pas et ils stationnent leurs véhicules anarchiquement le long des voies qui contournent l'hôpital.

Cette défaillance des réseaux de transport se traduit, au sein de la population, par une mauvaise accessibilité qui, dans bien des cas, va ralentir la prévention et retarder le recours aux soins, et bien évidemment avantagé les habitants de certains quartiers par rapport à d'autres.

En effet, l'accès à l'hôpital de Constantine est difficile. On constate que les quartiers du centre ville sont mieux desservie, d'autres sont en revanche moins ou mal desservies, surtout avec la croissance rapide des communes et de l'agglomération ces dernières années, ce qui a justifié l'ouverture de d'autres établissements de santé assurant seulement les disciplines de base dans presque chaque commune pour satisfaire correctement les besoin de la population.

Parmi les facteurs qui freinent le déplacement des usagers vers le CHU Ben Badis :

1. Moyens de transport défectueux (taxis urbains)
2. Transport public inexistant
3. Réseau routier insuffisant et étroit
4. Parking insuffisant
5. Embouteillage toute la journée essentiellement dans les heures de pointes

La circulation qui contourne l'hôpital doit être fluide afin de faciliter le mouvement et le déplacement de tous les usagers, en effet les besoins des malades priment et ils sont en augmentation croissante.

Se soucier de la fluidité des liaisons entre l'hôpital et la ville, du confort des malades et du personnel soignant, de la bonne distribution des soins permet d'améliorer les conditions de tous les usagers ainsi que le bon fonctionnement de l'hôpital afin d'aboutir à son objectif

concernant les activités de diagnostics et thérapeutiques à différents niveaux : soins généraux, spécialisés et hautement spécialisés et satisfaire les besoins et la demande de toute l'agglomération.

« Malgré les efforts consentis par l'Etat pour obtenir équidistribution des soins dans l'espace algérien, l'équité spatiale reste toujours une illusion ».⁶⁶

Les collectivités et le pouvoir public doivent toujours étudier les relations entre espace et accès aux soins en consultant des professionnels de l'urbanisme (topographe, architecte, urbaniste...) afin d'aboutir à des solutions et des réflexions fondamentales pour faciliter la fluidité du déplacement, dans une ville qui jouit d'une topographie à la fois difficile et remarquable puisque l'hôpital Ben Badis est implanter sur un rocher relia à la ville par un pont suspendu.

Satisfaire les besoins de la population paraît un vrai challenge pour les autorités d'autant plus que la population est en croissance démographique.

⁶⁶ Rabah .BOUSSOUF : « Les territoires de l'hôpital, l'attraction du pôle hospitalier de Constantine » Doctorat de l'université Paul VALÉRY- Montpellier (Géographie de la Santé) 1998

c. Evolution du bâti et organisation (chronologie) :⁶⁷

Le CHU Ben Badis a connu plusieurs étapes dans sa réalisation (figure 14).

Première étape :

Création de l'hôpital sur la partie basse du plateau du M'cid par la transformation du collège en dortoirs pour malades. **(A)**

Deuxième étape :

En 1892, Les épidémies firent rage, d'où la nécessité d'une construction d'un pavillon d'isolement. Trois pavillons destinés à abriter les contagieux à savoir :

- Le pavillon Pasteur. **(Q)** 400 m²,
- Le pavillon Basset. **(V)** 448 m²
- Le pavillon (partie actuelle psychiatrie). **(P)** 640 m²

Troisième étape :

En 1897, un service d'Ophtalmologie a été créé de même que la construction d'un petit pavillon **(K)** pour les tuberculeux.

Plus tard, le 11 juin 1924, construction d'un bâtiment **(B)** indépendant pour les enfants de l'assistance publique.

⁶⁷ Youcef .SAIGHI, Magister « centre hospitalier universitaire Ben badis Constantine » Université de Constantine

Quatrième étape :

Le bâtiment Villemin (**M**), construit en 1933, était destiné pour recevoir les tuberculeux.

Le pavillon PINEL (**H**) était le pavillon pour aliénés.

Le laboratoire de biochimie et de bactériologie (**C**) qui cohabitait ensemble avec la radiologie et pharmacie ont quitté le rez-de-chaussée pour l'étage (leur surélévation a été faite en 1952/53).

Extension et surélévation de la lingerie buanderie (**F**) 1952/53 et prit le même alignement de la radiologie.

Cinquième étape :

La maternité occupait une grande partie des bâtiments centraux a cédé ses locaux suite à la construction d'un immeuble (**R**) à part sur la partie haute en 1957.

- Le bâtiment des tuberculeux (**N**) et la faculté de médecine (**O**).
- Le centre des tuberculeux (**T**) en 1958 (centre d'hospitalisation pour tuberculeux).
- Extension de la psychiatrie (**P**) en 1955/1956.
- La pharmacie (**D**) qui fut le dépôt de charbon, construit en 1961/62.
- Les logements et studios pour le personnel (**E**) et les garages (**G**) 1961/62.

Sixième étape :⁶⁸

- La sixième étape commence à l'indépendance par l'achèvement de ce qui a été déjà entamé.
- La construction des salles pédagogiques (S) en 1973.
- L'extension de la cuisine centrale (H).
- Les travaux de réfection et de rénovation de l'hôpital 1981/86.

La dernière réalisation est celle du pavillon de radiothérapie et de médecine Nucléaire. C'est le dernier bâtiment construit intra muros de l'hôpital en 1986.

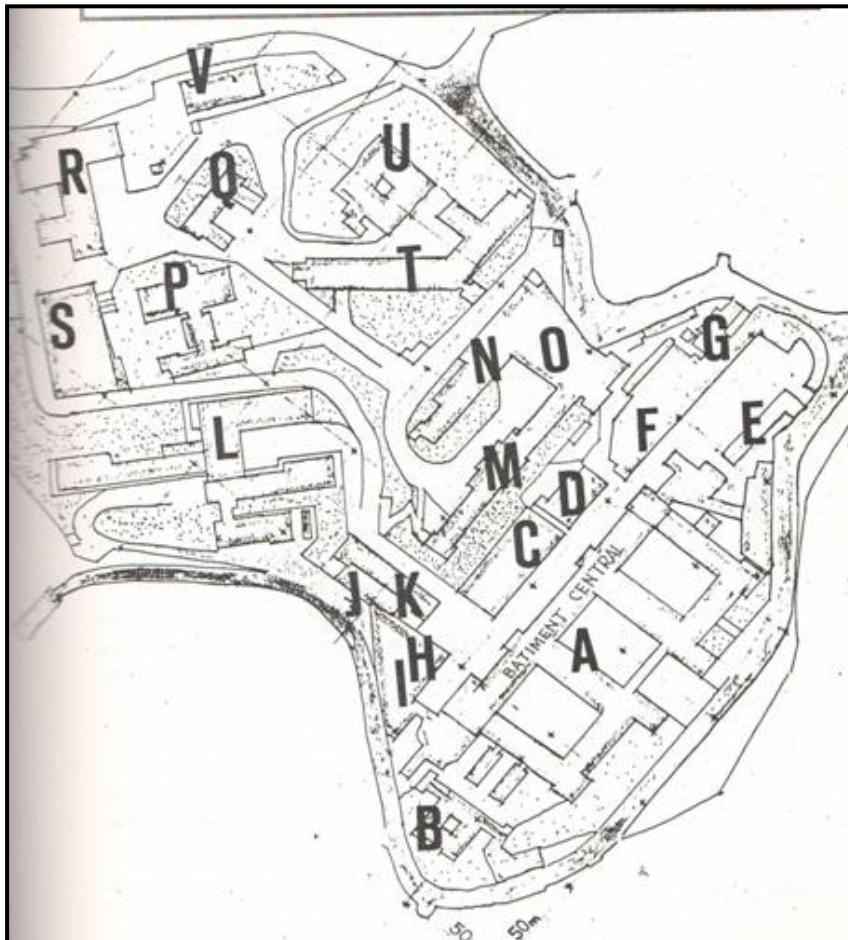


Figure N°14: Evolution du bâti du centre hospitalo-universitaire Ben Badis **Source :** Magister Y.Saighi « centre hospitalier universitaire Ben badis **Constantine** »

⁶⁸ Magister Y.Saighi « **centre hospitalier universitaire Benbadis Constantine** » Université Mentouri Constantine

d. Missions :

Les missions du **C.H.U.C** sont multiples. Les plus importantes sont d'ordre purement de santé, de formation et de recherche.

Art.4._ Dans le cadre des missions prévues, le centre hospitalo-universitaire est chargé notamment des taches suivantes :⁶⁹

d.1. En matière de santé :

La mission du **C.H.U** de Constantine en matière de santé est à aspect multiple. Nous citons les plus importants :

- ✓ Assurer les activités de diagnostic, de soins, d'hospitalisation (74 712 admissions en 2013)⁷⁰ et des urgences médicochirurgicales, de prévention ainsi que de toute activité concourant à la protection et à la promotion de la santé de la population.
- ✓ appliquer les programmes nationaux, régionaux, et locaux de santé.
- ✓ participer à l'élaboration des normes d'équipements sanitaires scientifiques et pédagogiques des structures de la santé.
- ✓ contribuer à la protection et à la promotion de l'environnement dans les domaines relevant de la prévention, de l'hygiène, de la salubrité et de la lutte contre les nuisances et les fléaux sociaux.

⁶⁹ Journal Officiel de la République Algérienne N° 81 du 10 décembre 1997 p22

⁷⁰ Service des statistiques. CHU de Constantine 2014

d.2. En matière de formation :

Dans le domaine de la formation, le **C.H.U** de Constantine a pour mission :

- ✓ d'assurer, en liaison avec l'établissement d'enseignement supérieur de formation supérieure en Sciences médicales (faculté des Sciences Médicales) de l'Université Mentouri de Constantine), La formation graduée et post-graduée en sciences médicales et de participer à l'élaboration et à la mise en œuvre des programmes y afférents.
- ✓ de participer à la formation, au recyclage et au perfectionnement des personnels de santé.

d.3. En matière de recherche :

Le volet recherche est l'un des aspects importants que le **C.H.U** de Constantine ne cesse de développer. Dans ce contexte, il a pour mission :

- ✓ d'effectuer, dans le cadre de la réglementation en vigueur, tous travaux d'étude et de recherche dans le domaine des sciences de la santé.
- ✓ D'organiser des séminaires, colloques, journées d'études et autres manifestations techniques et scientifiques en vue de

promouvoir les activités de soins, de formation et de recherche en sciences de la santé.⁷¹

Le C.H.U de Constantine enregistre pas moins de trois journées scientifiques par an pour chaque spécialité. Ainsi la faculté de médecine abrite plusieurs communications scientifiques du centre hospitalo-universitaire (C.H.U) de Constantine grâce à la précieuse contribution des membres des comités scientifiques et d'organisation, les professeurs de médecine des différentes wilayas et les spécialistes des pays étrangers dont la contribution permettra de renforcer davantage les connaissances sur la science de la santé.

Le C.H.U Ben Badis assure aussi les examens de diagnostic et les soins dispensés aux détenus en milieu pénitentiaire et, si nécessaire, la prise en charge de ceux-ci en milieu hospitalier. Il concourt aux actions de prévention et d'éducation pour la santé dans les établissements pénitentiaires.

⁷¹Journal Officiel de la République Algérienne N° 81 du 10 décembre 1997 p22

6. Le réseau hospitalier constantinois :

L'implantation du réseau hospitalier est très proche de l'organisation administrative du territoire algérien et s'adapte parfaitement à son réseau sanitaire. « Les structures d'accueil des malades sont hiérarchisées en trois niveaux spatiaux : la région, la wilaya, et la daïra. Les soins qui y sont administrés s'échelonnent des soins de base aux soins hautement spécialisés ». ⁷²

L'hôpital régional représenté par les centres hospitalo-universitaires (C.H.U), implantés dans un chef lieu de région offrant de nombreux services et activités spécialisés et hautement spécialisés (neurochirurgie, chirurgie cardio-vasculaire, radiothérapie, chirurgie thoracique, centre des brûlés, endocrinologie, dermatologie, dialyse rénale...) nécessitant un équipement et une infrastructure particulière pour répondre aux besoins de toute la région sanitaire. Tel est le cas du C.H.U Ben Badis (1514 lits) implanté dans la wilaya de Constantine, chef lieu de la région Est et doté de nombreux services spécialisés et hautement spécialisés à savoir ; cardiologie, neurochirurgie, pédiatrie, radiothérapie, gynéco-obstétrique...etc.

« Ils sont au nombre de 13 CHU depuis 1986, répartis presque équitablement entre la région Est et Ouest du pays, seule la région de Tiaret au Nord, et les régions sahariennes (Béchar, Ouargla et Tamanrasset) ne disposent pas de C.H.U » ⁷³.

⁷²Rabah BOUSSOUF « Les territoires de l'hôpital : l'attraction du pôle hospitalier de Constantine ». Thèse de Doctorat de l'université Paul VALÉRY- Montpellier 1998

⁷³ Idem

L'hôpital de daïra, appelé aussi « Etablissement Public Hospitalier » (EPH), ce sont des hôpitaux offrant des soins de moindre importance, et moins équipés que les hôpitaux régionaux, situés principalement à proximité des populations ; ce qui leur permet un accès facile du fait de leur nombre considérable et leur présence à proximité des habitations à travers les différentes régions et zones du pays. Ils fournissent uniquement les spécialités de base comme la médecine interne, la chirurgie générale, la gynéco-obstétrique, l'O.R.L et l'ophtalmologie.

Mais selon les statistiques du C.H.U Ben Badis, les patients ayant des pathologies lourdes nécessitant des soins hautement spécialisés sont transférés au C.H.U pour une meilleure prise en charge.

« Entre ces deux niveaux, l'hôpital de wilaya joue un rôle intermédiaire entre l'hôpital de région et de daïra. En plus des spécialités de base destinées aux besoins de la population du chef-lieu de wilaya, il offre certains soins spécialisés comme la pneumo-physiologie, la cardiologie, la psychiatrie, la neurologie et l'orthopédie, destinés à la population de toute la wilaya ». ⁷⁴

Il existe un seul hôpital de wilaya au niveau de la ville de Constantine ; le C.H.U Ben Badis qui joue un double rôle, hôpital de wilaya et de région.

⁷⁴ Rabah BOUSSOUF « Les territoires de l'hôpital : l'attraction du pôle hospitalier de Constantine ». Thèse de Doctorat de l'université Paul VALÉRY- Montpellier 1998

« L'organisation sanitaire en Algérie est ainsi de type pyramidal avec des niveaux différents selon le chef lieu de chaque établissement, ainsi la carte sanitaire nationale définit un EPH de type (c) au niveau de chaque daïra (soins généraux), un secteur sanitaire de type (b) représenté par l'hôpital de wilaya (soins spécialisés) et un secteur sanitaire de type (a) à la tête de chaque région avec des soins hautement spécialisés ». ⁷⁵

Cette organisation hiérarchisée au niveau des unités hospitalières permet de répartir les tâches de soins de chaque unité, cela contribue activement à l'amélioration de l'état de santé des malades. Mais en réalité, au niveau de la ville de Constantine, seul le C.H.U Ben Badis assure la prise en charge des patients allant des soins généraux aux soins spécialisés, cela s'explique par le nombre d'admission enregistré à son niveau.

« Cette hiérarchisation de soins hospitaliers qui commence au niveau de la daïra, est précédée par un niveau de soins de premier recours ou de type (d) à l'échelle de la commune » ⁷⁶, et du quartier en milieu urbain représentés essentiellement par les structures extrahospitalières (polyclinique, centre de santé, salle de soins).

L'objectif de cette organisation consiste à répartir les tâches de chaque structure de soins dans le but d'une desserte sanitaire

⁷⁵ Kheir-Eddine Mesdoua « La distribution des soins dans le système de santé Algérien »
Mémoire pour l'obtention du DEA Espace, Santé et Développement, université de Montpellier III.

⁷⁶ Idem

organisée et capable de répondre à l'attente des malades à tous les niveaux.

7. Le poids du pôle hospitalier Constantinois et attraction :

La localisation d'une infrastructure sanitaire dans un espace couvrant un bassin de population provoque un effet positif sur l'ensemble du territoire desservi, cette implantation pousse les usagers à recourir aux structures de soins pour subvenir aux besoins sanitaires de la population.

« Dans une étude sur le maillage territorial et le pouvoir dans l'Est algérien, Hosni BOUKERZAZA remarque l'existence de deux centres majeurs, Constantine et Annaba dont le pouvoir d'attraction s'exerce sur diverses wilayas de l'Algérie du Nord-est ».⁷⁷

Il réalise que Constantine étend son influence sur la plus grande partie de la région, et que son aire d'action est plus vaste par rapport à Annaba et seule la partie située à l'extrémité occidentale de Bejaia à Boussaâda ne fait pas partie de son espace d'intervention, traditionnellement tournées vers d'autres villes, notamment Alger.

La ville de Constantine est non seulement la capitale de l'Est Algérien et de la culture arabe elle est la métropole régionale grâce à la présence du monument historique le « C.H.U » Ben Badis. ce pouvoir d'attraction a une influence sanitaire accablante sur les villes limitrophes.

⁷⁷Rabah BOUSSOUF « Les territoires de l'hôpital : l'attraction du pôle hospitalier de Constantine ». Thèse de Doctorat de l'université Paul VALÉRY- Montpellier 1998

Par sa situation centrale et son statut de capitale du Nord-est algérien, Constantine est la ville la plus importante de la région Est du pays est placé au rang des villes métropolitaines, elle compte selon le dernier recensement (R.G.P.H 2008) 938 475 habitants, soit 2.75% de la population algérienne.

Son rôle de métropole régionale fait d'elle une ville très sollicitée par cette population qui partage avec la population locale certains services offerts par ses différents équipements.

Avec son hôpital régional (C.H.U Ben Badis), la ville de Constantine possède 1514 lits, son influence dans le domaine de la santé est écrasante et la concentration de l'équipement devrait se traduire par une forte attraction. Près de la moitié (49.86%) des soins du C.H.U Ben Badis sont consommés par des malades non Constantinois (37255 malades)⁷⁸, issus des autres communes de la wilaya de Constantine, de l'Est algérien et même des wilayas les plus éloignées des régions du centre, de l'ouest et du sud du pays.

Vu que le C.H.U Ben Badis est le seul hôpital pluridisciplinaire de la ville, il représente un hôpital local dont la clientèle est la population de la ville de Constantine, de même il remplit sa fonction d'hôpital régional en accueillant les patients issus des autres wilayas de l'Est algérien.

⁷⁸ Service des statistiques. CHU de Constantine 2014

Il enregistre un important taux d'attraction avec 86161 admissions de malades dans l'année 2013⁷⁹, et le nombre de malades de la wilaya de Constantine admis au C.H.U.C de la même année est de 48906 admissions (56.77%) ce qui explique que plus de la moitié des Constantinois se soignent au C.H.U.C.

Le nombre de malades admis hors la wilaya de Constantine représente 37255 soit (43.23%) ce qui explique la forte attraction du C.H.U.C dans la région Est du pays.

Cette « obligation » de se rendre au C.H.U.C pour la population Constantinoise illustre bien son poids de C.H.U et montre bien sa zone d'influence et d'attraction urbaine.

Vu sa remarquable situation (sur le rocher au dessus des gorges du Rhumel), le C.H.U.C a un seul côté limitrophe aux habitations. Sur les autres côtés, il est limité par les escarpements du rocher qui forment des obstacles topographiques et donnent une accessibilité difficile au C.H.U.C, car l'accès à cet établissement se fait uniquement par deux voies, le pont Sidi M'Cid pour les quartiers du Centre et de l'Ouest de la ville, et la cité Loucif pour les quartiers Est.

⁷⁹ Service des statistiques. CHU de Constantine 2014

« Cette situation du C.H.U Ben Badis avantage les habitants de certains quartiers par rapport à d'autres. La mesure du temps de parcours par véhicule léger montre que la population constantinoise ne dispose pas du même temps de parcours pour s'y rendre » (figure N° 15).

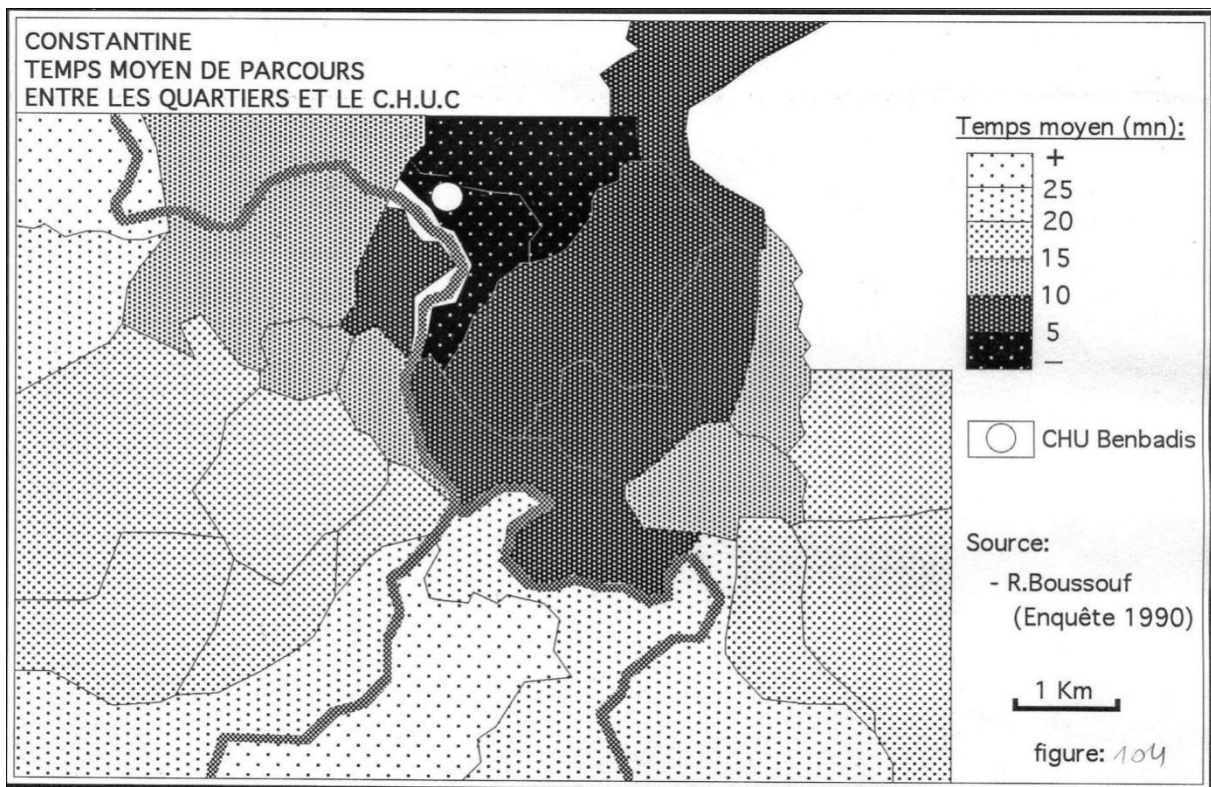


Figure N° 15 : temps moyen de parcours entre les quartiers et le C.H.U.C

Le temps de parcours est différent, car les habitants de certains quartiers peuvent se rendre au C.H.U.C en moins de 5mn, et d'autres dépassent les 30 mn pour y arriver.

La ligne du CHUC résout une partie des problèmes engendrés par le site du Télécabines qui relie le centre ville au faubourg Emir Abdelkader en passant par C.H.U.C.

Conclusion :

Depuis son origine, l'hôpital a toujours été avantageux pour l'homme, c'est une institution multidisciplinaire; il accueille des malades, il assure les différents examens et pose des diagnostics, pour une meilleure prise en charge de la population et assurer son bien être.

En tant qu'hôpital régional , le C.H.U Ben Badis a une influence énorme sur la métropole de Constantine, il a un pouvoir d'attraction qui s'étend sur toute la région Est du pays, c'est un établissement public qui structure l'espace urbain par son rayonnement sur l'agglomération, un symbole de développement de la société, il a un rôle important dans le domaine de l'emploi qu'il procure à la ville, sans oublier qu'il participe aussi à son patrimoine.

L'hôpital est de-ce-fait une richesse et un héritage pour la ville et ses occupants.

CHAPITRE « IV »

Impact concret du C.H.U de Constantine

Introduction :

L'hôpital de Constantine a toujours eu de diverses missions, en dehors de sa fonction primitive de « soins », son rôle d'hôpital local et régional, son attractivité attire non seulement des malades de la région Est du pays mais également des futurs médecins originaires des wilayas voisines.

Son rayonnement assure un dynamisme économique qui se manifeste par le commerce de proximité qui se trouve aux environs de l'établissement public et le flux qu'il génère sur les quartiers à proximité de ce dernier.

Cet établissement monumental est également une grande entreprise de main d'œuvre, un pôle d'emploi pour la population, il joue un rôle important sur le plan social, il dispose d'un nombre d'effectif important originaire de la ville de Constantine et même des wilayas limitrophes.

Le C.H.U de Constantine est aussi un lieu de formation professionnelle et de recherche scientifique, c'est un milieu d'enseignement de qualité, il forme les futurs médecins de toutes les spécialités.

Tous ces aspects positifs procurent à la ville un rayonnement au niveau de la région Est du pays et la classe comme un pôle sanitaire.

1. Un établissement de formation :

L'hôpital à une double fonction pour la ville et ses citoyens, il est à la fois un édifice urbain et une bâtisse architecturale qui représente un point de repère de la ville ; c'est une entreprise qui offre l'emploi, la formation et les soins de qualité pour les usagers.

« L'hôpital n'offre pas qu'un seul visage. Il est tour à tour employeur, consommateur, formateur ou encore équipement urbain » (Fleuret, 2000), mais « la fonction sanitaire reste le premier élément de caractérisation de son activité et l'on retrouve cet aspect fonctionnel dans la relation ville-hôpital comme dans la distribution de l'offre de soins à l'échelle urbaine ». ⁸⁰

Le rôle de formateur du centre hospitalier universitaire n'est pas moins grand. Il accueille en formation des médecins généralistes et spécialistes.

Le C.H.U attire un nombre important d'étudiants de la wilaya de Constantine, de l'Est algérien, voire des étudiants étrangers. Cette attractivité concernant les futurs médecins s'explique par les différentes spécialités médicales et chirurgicales dont dispose l'hôpital, ainsi que par la présence de la faculté des sciences médicales à Constantine.

La grande spécificité d'un C.H.U est d'associer à la fonction de soins, celle de formation et de recherche. En effet, l'hôpital est un lieu

⁸⁰ <http://geocarrefour.revues.org/2125?lang=en>

de formation et de recherche de haut niveau, indispensable au rayonnement de l'agglomération.

A Constantine, la composante universitaire liée à l'hôpital est constituée de deux unités de formation et de recherche, l'une en médecine représentée par la faculté de médecine « le chalet des pins » qui rayonne à l'échelle régionale et se montre attractive à différentes échelles (5500 étudiants en 2013) et l'autre en pharmacie de santé représentée par le Campus CHIHANI Bachir situé au Faubourg Lamy qui sert de lieu d'enseignement et de stage aux étudiants en Pharmacie et en chirurgie dentaire (1000 étudiants en 2013)⁸¹. Si l'on ajoute à cela les effectifs des différentes écoles et instituts de formation de la santé (60 élèves en soins infirmiers, 120 Elèves aides-soignants, 30 élèves en laboratoire, 30 Elèves puéricultrices)⁸².

Le mot d'ordre qui résonne dans les couloirs du C.H.U.C est « Préparer la relève », c'est-à-dire les futurs médecins en formation. En effet, l'enseignement fait partie du quotidien de plusieurs médecins et professionnels de la santé. En tant que centre hospitalier universitaire, l'établissement assure la formation de résidents, d'externes et de stagiaires provenant de plusieurs universités.

Le C.H.U.C est d'ailleurs reconnu comme un milieu d'enseignement de qualité. L'établissement se caractérise notamment par le dynamisme et l'engagement des professionnels qui s'occupent des stages réalisés au niveau des différents services de l'hôpital, la qualité de l'encadrement et l'assistance des étudiants, la diversité des

⁸¹ Faculté des Sciences Médicales « chalet des pins »

⁸² Direction de l'école paramédicale de Constantine

expériences cliniques, le contact avec les patients et l'accès à des équipements de pointe.

On peut constater que la présence d'un C.H.U dans une métropole comme Constantine, et les efforts entrepris pour une formation de qualité, constitue un réel élément de rayonnement pour la ville, ce rayonnement fait de la ville un pôle sanitaire.

De plus, le C.H.U lui même se montre attractif pour retenir ses meilleurs étudiants, dont une majorité exercera ensuite sa profession localement, ce qui constitue un autre aspect positif.

L'autre volet de la fonction universitaire du C.H.U est celui de la recherche. La recherche scientifique, tout particulièrement en santé, est l'un des rares domaines d'activité capable d'attribuer à une ville, un rayonnement international aussi significatif.

En matière d'enseignement et de recherche médicale. On y reçoit chaque année plus de 5 000 étudiants, futurs médecins, infirmiers et professionnels de la santé qui assureront la relève pour demain.

L'analyse de l'origine géographique des médecins en formation dévoile la présence en force des médecins des wilayas limitrophes de la wilaya de Constantine (tableau N° 4).

Tableau n 04 : Origine des médecins résidents du C.H.U.C

Wilayas	Médecins résidents %
Constantine	34
Mila	21
Jijel	13
Oum El-Bouaghi	12
Guelma	08
Skikda	07
Tébessa	04
Etrangers	01

Source : direction des ressources humaines (DRH) du C.H.U.C, 2014

Selon le tableau ci-dessus (N° 4) et la figure N° 16, les médecins en formation spécialisée au niveau C.H.U Ibn Badis originaires de la wilaya de Constantine, représentent plus du tiers des médecins, soit 34%. Les wilayas limitrophes, appartenant anciennement (avant 1974) au département de Constantine détiennent 53% des médecins en formation au CHUC.

Etant un établissement à caractère régional, le CHUC attire un nombre important de médecins de la région Est du pays, et principalement des wilayas limitrophes, comme Mila (21%), Jijel (13%), Oum El-Bouaghi (12%), Guelma (8%) et Skikda (7%).

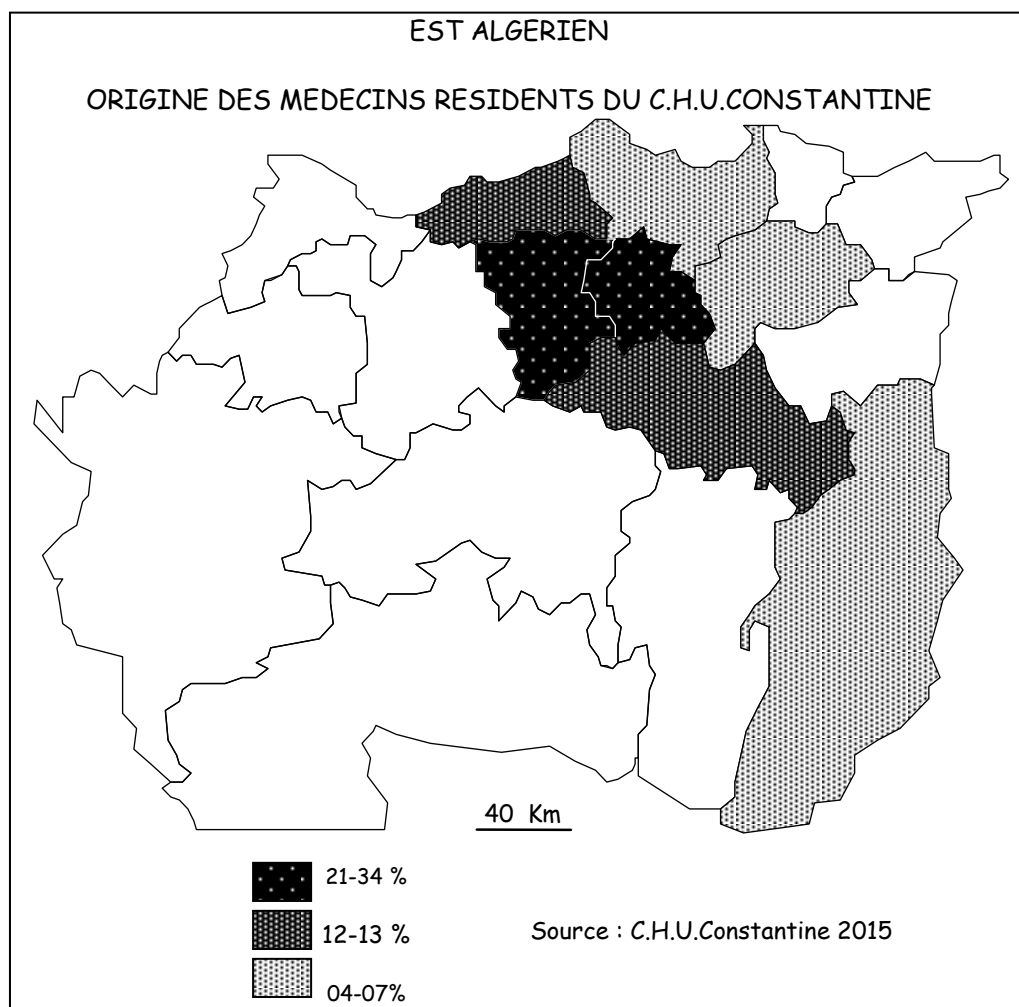


Figure N°16 : origine des médecins résidents du C.H.U.C

L'influence des autres C.H.U localisés dans les grandes villes de l'Est algérien (Annaba, Sétif et Batna) justifie l'absence de médecins résidents originaires des autres wilayas de la région, sauf pour la wilaya de Tébessa qui marque sa présence avec 4% de médecins, bienqu'elle soit logiquement sous l'influence du C.H.U d'Annaba.

Pour les wilayas de Skikda et Guelma qui enregistrent une présence moins importante que celle des autres wilayas limitrophes de Constantine (Mila, Oum El-Bouaghi, Jijel), elles sont sous la double

influence (Annaba et Constantine); leurs médecins résidents sont répartis entre les C.H.U de Constantine et Annaba.

Outre les missions traditionnelles de formateur du C.H.U, il organise de nombreux colloques, journées d'étude ou congrès.

Par ailleurs, l'hôpital universitaire participe au rayonnement de la ville par ses activités de formation et de recherche tissant des réseaux parfois internationaux.

La présence des médecins résidents originaires de différentes wilayas, dévoile que le C.H.U Ibn Badis attire un nombre important de médecins spécialistes ; ce qui confirme que la capitale de l'Est algérien est une ville attractive pour la formation de haut niveau.

2. Une entreprise de main-d'œuvre composite

Par définition, un hôpital est un établissement soins où les personnes malades sont prises en charge par un personnel soignant.

Les missions de l'hôpital sont variées et englobent des activités qui prennent en charge la prévention, les soins, l'enseignement et la formation. L'accomplissement de ses différentes tâches nécessite la collaboration d'un personnel composite regroupant un Personnel médical (médecins et internes étudiants en médecine), Personnel paramédical (infirmiers, aides soignants, agents des services hospitaliers...), Personnel médico-technique (techniciens de laboratoire, manipulateurs en radiologie médicale...), Personnel administratif, Personnel technique et ouvrier ...

Ces acteurs de l'hôpital ont des rôles complémentaires, essentiellement dans la fonction principale de l'hôpital, qui s'articule autour de la prise en charge médicale de la population malade.

Pour faire face à la pathologie, sauvegarder et rétablir la santé, l'homme déploie un ensemble de moyens et de savoir ; cela fait l'objet de la médecine, qui se charge surtout de la prévention, du dépistage et du traitement des maladies.

Le médecin représente l'atout principal pour l'application de ces différentes fonctions de la médecine.

Dans les activités relatives à la santé, en plus du personnel médical, le système de lutte contre les maladies emploie une seconde catégorie, dite personnel paramédical.

Ces professionnels de la santé constituent le premier niveau dans le domaine des soins et des urgences médicales.⁸³

Le C.H.U est un employeur de premier plan à l'échelle régionale, il est une des principales entreprises de main-d'œuvre de la région, il s'agit d'un enjeu économique.

En effet, « celui-ci dessine dans, et autour de son agglomération, un bassin d'emploi. L'impact de l'emploi hospitalier dans une ville

⁸³ Rabah BOUSSOUF « système de santé et ressources sanitaires dans l'est algérien » Comité national de géographie 1989

possédant un C.H.U est comparable à celui de grandes industries ou de grandes compagnies tertiaires ». ⁸⁴

Les établissements hospitaliers sont, au sein du secteur santé, les principaux employeurs, et le C.H.U se place très nettement en tête de liste avec des niveaux de qualification élevés en moyenne.

Pour accomplir ces différentes tâches, le CHUC dispose d'un effectif jugé satisfaisant. Il est un gros consommateur de main-d'œuvre, car pas moins de 4684 salariés travaillent au C.H.U de Constantine, dont 464 représentent le corps médical.

Le CHU est une référence en matière de santé. Il dispose des technologies modernes et a pour missions de répondre à la demande en soins de la population. Il s'occupe aussi de la formation médicale et paramédicale, de la recherche scientifique, et assure des activités de diagnostiques et thérapeutiques à différents niveaux (soins généraux, spécialisés...).

Le C.H.U de Constantine dispose d'un nombre considérable d'effectifs soignant. Durant l'année 2013 on comptait plus de 460 médecins répartis entre professeurs, maitres assistants et médecins généralistes. Le personnel paramédical représente 1565 personnes répartis entre les paramédicaux, les Paramédicaux Brevetés et les Aides soignants. Le personnel administratif a aussi une importante

⁸⁴ <http://geocarrefour.revues.org/2125?lang=en>

part de 1815 personnes. Tandis que les médecins en formation ils étaient au nombre de 4099 personnes.

Ce poids d'effectifs donne à l'hôpital un caractère régional et parfois national, ce qui explique la forte attraction dont jouit le C.H.U Ibn Badis.

a. Un personnel médical diversifié :

Les professionnels de la santé exerçant au CHUC dans le corps médical au nombre de 464 personnes, assurent la prévention, le diagnostic et le traitement des maladies. Ils exercent leurs compétences en fonction de leurs grades qui se répartissent comme suit (tableau N° 5) :

Professeurs	61
Maitres de conférences A	28
Maitres de conférences B	0
Maitres assistants	217
Médecins de Santé Publique	87
Médecins Généralistes	50
Chirurgiens Dentistes Généralistes	04
Pharmaciens Généralistes	03
Psychologues	13
Personnel Etranger	01

Tableau N° 5 : Personnel Médical par spécialité et par grade

b. Un personnel paramédical hiérarchisé :

Les paramédicaux totalisent un nombre de 1565 professionnels de grades différents, répartis en :

- Infirmiers cadres (211 infirmiers dont la moyenne d'âge est entre 45-50ans ; ce sont les cadres les plus anciens),
- Infirmiers diplômés d'Etat « IDE » (1049 IDE, la moyenne d'âge 22-45 ans)
- Auxiliaires (305 auxiliaires, la moyenne d'âge 22-45ans).

Le corps des paramédicaux est renforcé par des élèves infirmiers et des stagiaires.

c. Un personnel technique et administratif à fonction différente:

Ils sont au nombre de 1815 personnes, réparties entre cadres administratifs (893 personnes), techniciens (781 personnes), secrétaires (32 personnes), et agents de service (109 agents).

La majorité de ce personnel n'ont pas reçu une formation en gestion et travaillent en se basant sur leurs expériences personnelles acquises à travers les activités quotidiennes.

d. Un personnel en formation nombreux :

La fonction d'enseignement et formation du CHUC s'illustre par un nombre important de futurs médecins en formation. Répartis en trois niveaux (840 résidents, 959 Internes et 2300 externes), ces étudiants totalisent 4099 personnes en formation.

e. Un personnel largement féminisé :

L'emploi offert par le C.H.U, stable et permanent, qualifié et largement féminisé, joue un rôle social important. En particulier, le C.H.U encourage l'activité des femmes dans une région où le taux d'emploi des femmes est inférieur à la moyenne nationale. Au CHU de Constantine, plus de 80 % du personnel est de sexe féminin.

f. Une origine géographique du personnel variée:

Le rôle primitif de l'hôpital, est bien connu est celui de soigner, de former et de promouvoir la recherche clinique.

Le centre hospitalier universitaire est, en général, le premier employeur de la ville ; le C.H.U de Constantine emploi près de 4684 personnes.

Cet effectif qui rassemble les paramédicaux, personnels administratifs et ouvriers, ne sont pas tous originaires de la ville de Constantine. Leurs origines dépassent les frontières de la ville. En effet, le C.H.U Ibn Badis emploi différents salariés résidants au niveau des différentes communes de la wilaya de Constantine et même hors de la wilaya.

g. Moins de la moitié du personnel paramédical réside à Constantine:

Moins de la moitié seulement (47%) du personnel paramédical réside dans la commune de Constantine. (Tableau N° 6) et (Figure N°17)

Avec 31% du personnel originaire essentiellement de la ville nouvelle de Ali Mendjelli, la commune d'El-Khroub est bien représentée. Malgré une distance de plus de 20 Km qui sépare Ali Mendjelli du CHU de Constantine, ces techniciens paramédicaux continuent à travailler au C.H.U.C.

Tableau n°06 : Origine du personnel paramédical du C.H.U.C

Wilaya/commune	Personnel %
Constantine	47%
El khroub + Nouvelle Ville	31%
Didouche Mourad	9%
Zighoud Youcef	5%
Ibn Ziad	0.2%
Hamma Bouziane	6%
Jijel	0.1%
Bejaia	1.7%

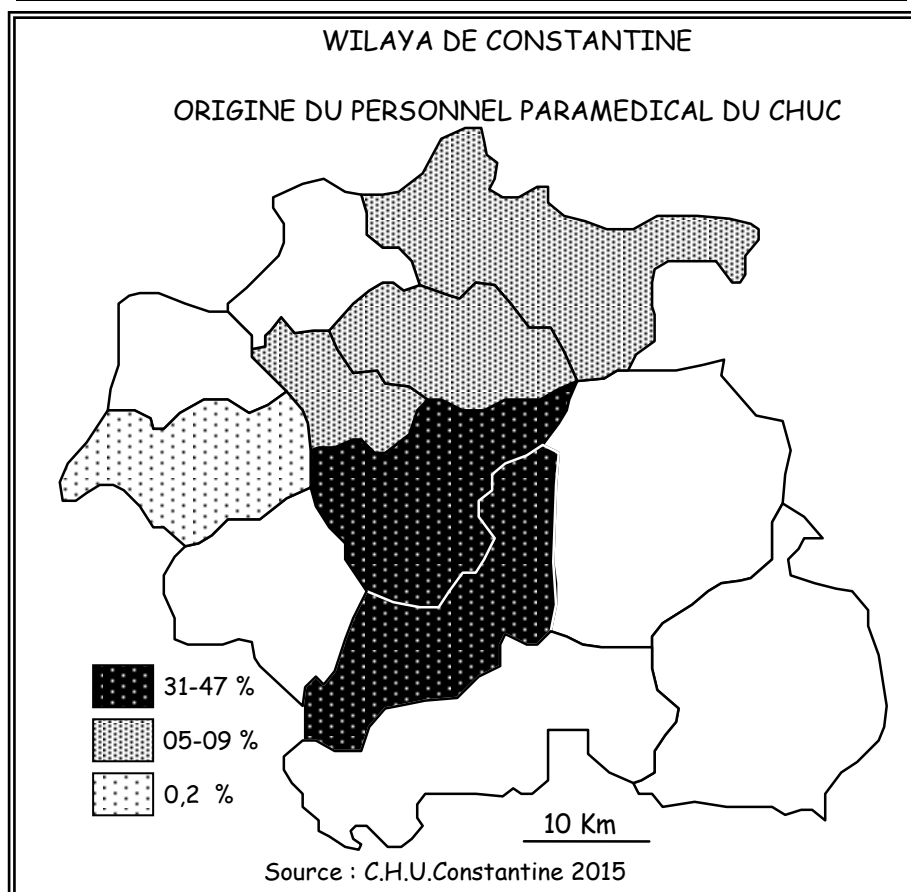


Figure N°17 : Origine du personnel Paramédical du C.H.U.C

Les autres communes sont faiblement représentées ; leurs taux varient entre 0,2% (Ibn Ziad), 05% (Zighoud Youcef) et 09% pour Hamma Bouziane. Les différentes communes possèdent des polycliniques et leurs techniciens paramédicaux préfèrent travailler à proximité de leur domicile.

Les wilayas de Jijel et Bejaia ont des techniciens qui y résident et qui travaillent au C.H.U de Constantine ; cela explique l'attraction du C.H.U.C pour les autres wilayas de l'Est Algérien.

h. Un personnel administratif important :

La présence du personnel administratif du CHUC est importante dans les villes satellites El-Khroub et de la Nouvelle Ville (37%). Ces deux villes sont venues secourir l'agglomération Constantinoise et prendre en charge le surplus de croissance de son agglomération, suivie du personnel originaire de la ville de Constantine (36%) (Tableau N° 7 et figure N° 18).

Tableau n°07 : origine du personnel administratif du C.H.U.C

Communes	Personnel %
Constantine	36%
El Khroub + Nouvelle Ville	37%
Didouche Mourad	11%
Zighoud Youcef	6%
Hamma Bouziane	10%

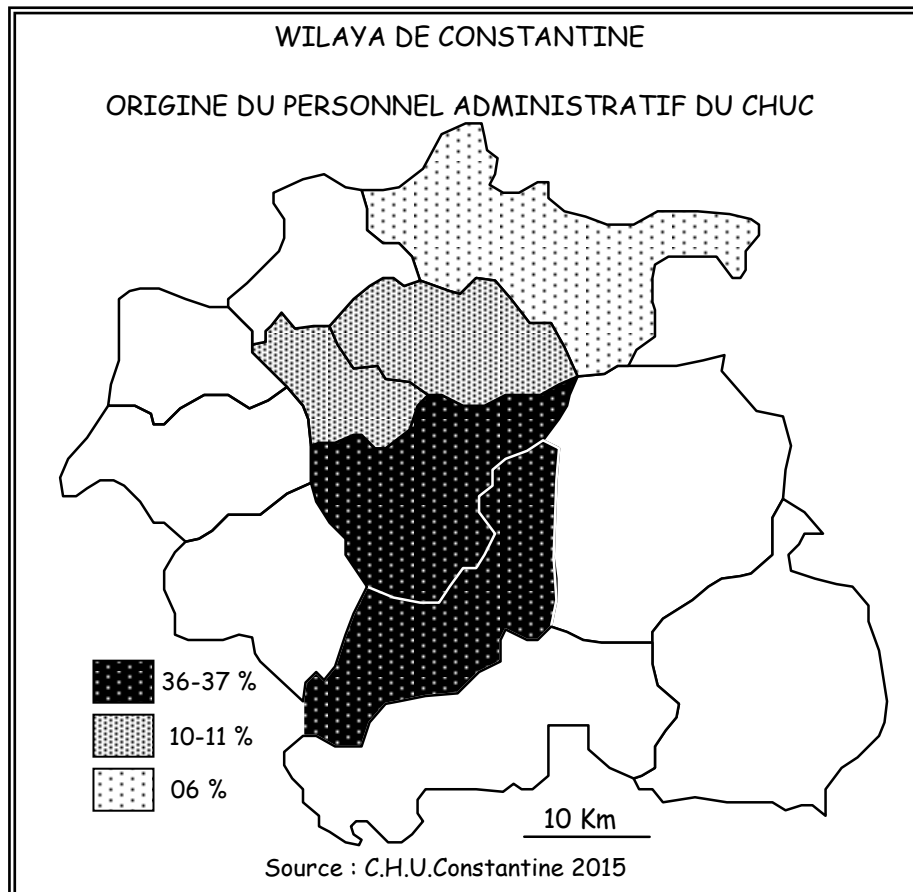


Figure N° 18 : Origine du personnel administratif du C.H.U.C

Pour les autres communes limitrophes, elles sont faiblement représentées dans l'administration du C.H.U.C, Didouche Mourad (11%); Hamma Bouziane (10%) et Zighoud Youssef (6%).

Pour le personnel administratif, aucun employé du C.H.U.C n'est originaire de l'extérieur de la wilaya de Constantine ; cela s'explique par les heures de travail qui ne sont pas accessibles pour des employés originaires d'autres wilayas.

i. Les employés constantinois minoritaires au CHUC:

Plus de la moitié des employés du C.H.U.C (54%) sont originaires de la commune d'El-Khroub et principalement de la ville nouvelle de Ali Mendjeli (Tableau N° 8 et figure N° 19).

Cette situation trouve son explication dans les opérations de transfert massif de la population constantinoise vers cette nouvelle ville après avoir bénéficié de logements sociaux et autres.

Tableau n°08 : origine des employés du C.H.U.C

Commune	Personnel %
Constantine	15%
El khroub + Nouvelle Ville	54%
Didouche Mourad	13%
Zighoud Youssef	7,9%
Ibn Ziad	0.1%
Hamma Bouziane	10%

Source : direction des ressources humaines (DRH) du C.H.U.C, 2014

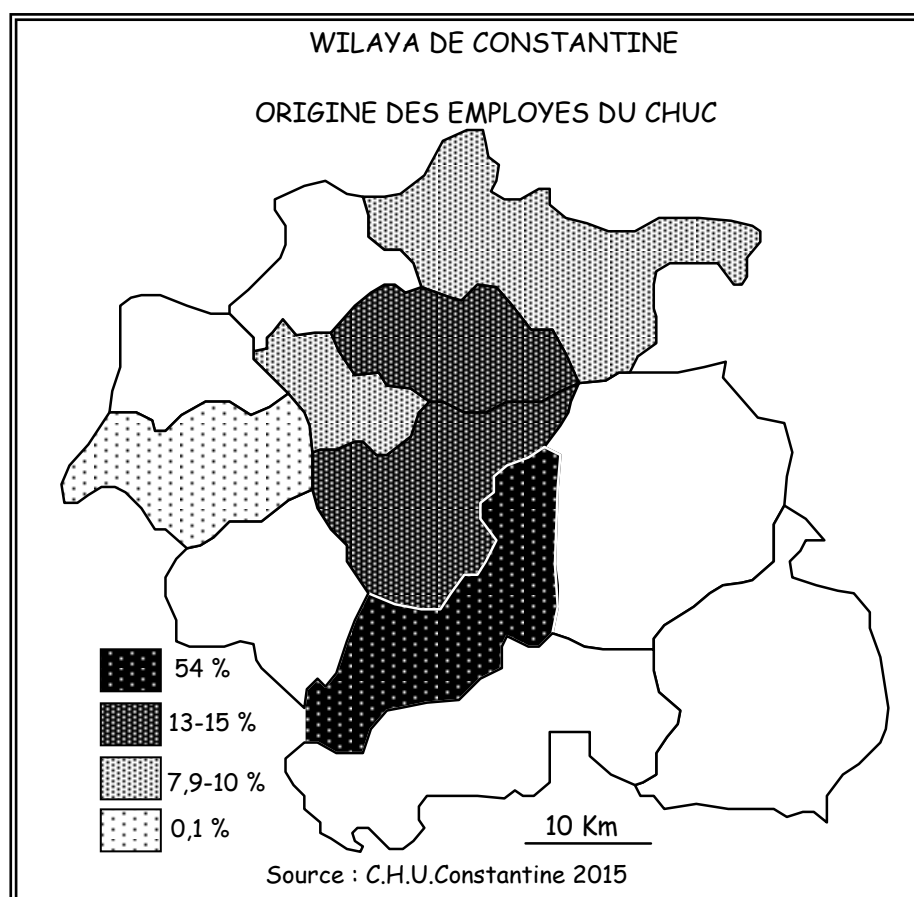


Figure N°19 : origine des employés du C.H.U.C

Les employés résidants dans la ville de Constantine ne représentent que 15% de l'ensemble des employés du C.H.U.C, suivis par ceux des communes limitrophes comme Didouche Mourad (13%), Hama Bouziane (10%), et Zighoud Youcef (7,9%). On remarque une très faible présence des employés de la commune d'Ibn Ziad dans le CHUC avec un taux de 0,1% seulement.

3. Un impact sur le commerce de proximité :

Les activités commerciales participent au déplacement régulier de la population ; ce qui favorise l'animation autour de l'hôpital et crée un courant commercial dans son aire d'influence.

A proximité du C.H.U.C, on dénombre différentes activités commerciales qui tirent profit de leur proximité du CHUC (tab.N°9).

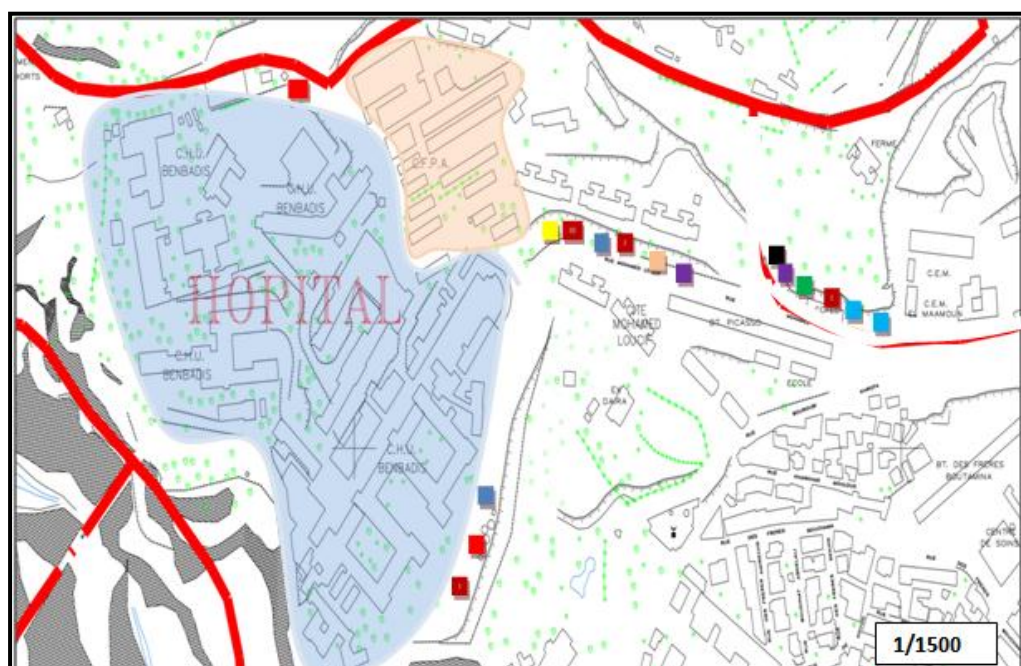
Tableau N°09 : Commerces à proximité du C.H.U.C

Activité	Nombre
Alimentation générale	05
Taxiphone	04
Gargotier	03
Faste Food	02
Boulangerie	01
Café	01
Pharmacie	01
Magasin matériels médical	01
Tabac et journaux	01
Quincaillerie	01

Source : enquête sur terrain

Selon le tableau ci-dessus, on remarque que les Fast-foods et l'alimentation générale sont les activités dominantes dans le quartier et en conséquence se sont les commerces les plus visités par les clients.

La carte ci-dessous (figure N° 20) nous montre la localisation de ces principaux commerces autour de l'hôpital.



■ Alimentation générale	■ Gargotier	■ magasin fermé
■ Café	■ Tabac journaux	■ Quincaillerie
■ Faste Food	■ Restaurant	● CHU
■ Taxi phone	■ Pharmacie	● Centre de formation Professionnelle

Carte n° 20 : le commerce de proximité à l'hôpital

Source : PDAU de Constantine + traitement de l'auteur

Logiquement, tout commerce qui se trouve à proximité de l'établissement hospitalier génère une animation dans l'aire d'influence du C.H.U et augmente le flux des usagers qui dépensent de l'argent pour satisfaire et répondre aux besoins de leurs malades.

Les mouvements intenses de la population des quartiers proches du C.H.U.C, se voient surtout les jours de semaine, alors que plusieurs personnes étrangères au quartier viennent pour faire leurs achats. On remarque que les quartiers à proximité du C.H.U sont envahis par les visiteurs inhabituels qui viennent surtout pour se soigner.

En réponse à la question sur les achats les plus fréquemment effectués par les usagers, plus de la moitié concernent les eaux minérales, les fruits et les sandwiches auprès des fast-foods.

Ces achats sont effectués tous les jours de semaine par une clientèle composée principalement par le personnel travaillant au CHUC (médecins, paramédicaux, personnel administratif, étudiants et autres employés) et les usagers (visiteurs) qui totalisent ensemble 70% de la clientèle qui fréquente les différents magasin de commerce. Le reste de la clientèle (30%) est représenté par les habitants du quartier de l'hôpital. Le nombre de clients est généralement satisfaisant, surtout au cours de la visite hospitalière de 13h à 15h.

Certains magasins sont fermés le week-end beaucoup plus pour raison de jour de repos (64%) que de clientèle limitée (36%). Ainsi que le week-end est considéré comme un jour de repos pour le

personnel hospitalier, administratif, et étudiants en médecine. Pendant le week-end, le nombre de clients diminue, sauf ceux qui sont de garde. De plus, lors du week-end, les consultations et les admissions au C.H.U ne se font que pour les malades nécessitant une prise en charge urgente.

Le C.H.U est un atout et un avantage pour les commerces situés dans sa proximité. Selon les propriétaires de ces commerces, sa présence proche de leur quartier ne présente aucun élément de nuisance ou d'obstacle à l'aménagement du quartier, mais au contraire les usagers de l'hôpital constituent la grande clientèle de leurs commerces et contribuent fortement à l'accroissement de leur chiffre d'affaires.

Ces derniers jugent que les moyen de transport sont plutôt disponibles et évoquent un problème de stationnement automobile en raison de l'absence de parking au niveau du quartier.

Rares sont ceux qui peuvent stationner devant leurs magasins. Cette contrainte les oblige à stationner loin du magasin, au niveau du Parking du CHU ou à la cité Picasso.

D'une manière générale, les commerçants sont satisfaits de leur localisation près d'un tel équipement en raison des avantages qui leur procure.

L'impact de la présence du CHU dans le quartier est incontestable. Plus de la moitié des propriétaires des commerces déclarent ne pas pouvoir rester dans le quartier et continuer de travailler au cas où le CHU sera fermé et ne fait plus partie de leur quartier. Cela stipule qu'ils voient leurs activités de commerce liée directement à la proximité de l'hôpital et juge pouvoir fermer le magasin et partir ou changer d'activité au cas où cela arrivera un jour.

L'imagerie médicale, élément de diagnostic des maladies est l'un des domaines de la médecine qui a le plus progressé ces dernières années. La prolifération de cabinet de radiologie et des centres d'imagerie médicale est remarquable dans la ville de Constantine. Ces centres de radiodiagnostic offrent un ensemble complet de prestations en matière d'imagerie médicale (Radiographie, Echographie, Endoscopie, Scanner, Imagerie par Résonance Magnétique) souvent nécessaire aux médecins pour bien établir leur diagnostic.

Bien que situé non loin du CHUC, mais en dehors de son quartier, le centre d'imagerie médical « El Amane » profite de sa proximité de ce dernier. A la différence des autres centres de radiologie de la ville de Constantine, près de la moitié de ses patients sont des malades du CHUC à la recherche (généralement en urgence) de scanner et autres types de radiologie.

Ainsi, d'un côté, l'hôpital influe d'une manière ou d'une autre sur le bassin de vie qui l'entoure et contribue à l'économie de la ville, et

de l'autre, le commerce de proximité bénéficie de cette situation et de l'attraction du CHU.

Conclusion :

Par ces différentes fonctions, le CHU de Constantine s'affirme comme une institution qui marque son territoire et qui rend service à la ville et à la population. Il permet à la ville de rayonner principalement au niveau de la région Est du pays en matières de soins hautement spécialisés. En matière de formation médicale, son influence s'étale principalement aux wilayas anciennement sous l'autorité de la wilaya de Constantine.

Le C.H.U de Constantine apparait donc comme une énorme entreprise de mains-d'œuvre. Il compte donc parmi les premiers employeurs d'une ville, et constitue, en tant que tel, un acteur économique "de poids" pour la collectivité.

Le nombre des emplois hospitaliers, est un puissant support de croissance démographique et de développement local.

Face à ses missions nombreuses et variées, le CHUC emploi une panoplie de personnels de spécialité et de niveaux différent. Non seulement il reçoit des malades de Constantine uniquement, mais une grande partie du personnel qui y travaille, toutes spécialités confondues, viennent de l'extérieur de la ville de Constantine.

L'activité commerciale au niveau du quartier où il est implanté est directement liée à sa présence. Les différents commerces sont sous son influence, car leur clientèle principale est constituée du personnel et des utilisateurs du CHU.

Conclusion générale :

Qui oserait nier l'importance de l'hôpital dans nos villes ? Non seulement, nous avons tous franchi ses portes, comme patient ou visiteur, mais il donne à la ville un facteur d'attraction et de modernisation.

Durant toute la recherche nous avons tenté de démontrer que seul l'hôpital universitaire de la ville de Constantine, construit de 1950 à 1986, s'affirme comme un élément important de l'espace urbain. Un édifice ancien mais possédant un aspect imposant dans la ville, un lieu destiné à prendre en charge des patients atteints de pathologies et de maladies trop complexes, fréquenté par les malades de la ville de Constantine mais aussi par les patients issus des communes avoisinantes, notamment des wilayas de l'Est Algérien. Cette attraction s'explique par la qualité de soin très spécialisé ce qui le place au rang de pôle de référence sanitaire sur le plan local et même régional.

Ce ne sont pas uniquement les patients qui fréquentent l'hôpital, mais son attraction s'étend jusqu'aux étudiants de médecine. En effet, l'hôpital de Constantine participe à la formation supérieure et la recherche. Durant toute notre recherche, nous avons constaté que les médecins en formation, (près de 4099 étudiants), sont de près ou de loin en contact avec le C.H.U de Constantine car ils sont amenés à suivre des cours dans l'enceinte du C.H.U, qui participe à la formation continue des futurs médecins.

L'origine géographique des étudiants est représenté le plus souvent par les wilayas de l'Est du pays, essentiellement des villes limitrophe à la ville de Constantine : Mila, Jijel, Skikda, en effet, plus le niveau de formation est élevé, plus le bassin d'attraction des étudiant s'élargie.

Le C.H.U.C exerce une attraction sur toute la région Est du pays et constitue une aire d'influence à une échelle régionale.

Il accueille des milliers de médecins en formation et permet la liaison avec la faculté de médecine pour permettre de partager les apprentissages entre enseignements et soins.

A coté de tout cela, on ne peut nier la difficulté d'accéder à l'établissement par les usagers (voies étroites, embouteillage...). Implanter sur un site grandiose d'un accès tellement difficile, l'accès aux soins est devenu une préoccupation majeure pour les pouvoirs publics. Afin de remédier à ce déséquilibre et assurer une égalité sociale d'accessibilité, un moyen de transport écologique a été réalisé « le téléphérique », mais le problème de saturation des voies semble toujours exister.

Aujourd'hui, les autorités doivent faire, sans plus tarder, un effort de réflexion, d'analyse et d'étude sur terrain afin de trouver d'autres solutions d'accessibilité et agir pour tenter de répondre efficacement aux attentes de la société.

Il est vrai qu'actuellement l'hôpital de Constantine n'est pas un simple fournisseur d'accès aux soins, mais un véritable agent économique et social. Il trace autour de lui des aires d'influence (bassin d'emploi, bassin de formation, épanouissement du commerce de proximité, etc.). Effectivement, il occupe une place primordiale dans la vie économique locale.

Il emploie un nombre important de praticiens et des professionnels de la santé. Plus de 4000 personnes sont employés dans les divers services du C.H.U.C (dont la majeure partie du personnel est composée de femmes) pour assurer l'ensemble des activités de soins, administratives et techniques.

Malgré les aspects positifs du C.H.U.C, quelques points négatifs sont nés ; Durant ces dernières années, plusieurs structures hospitalières sont apparues notamment les cliniques privées. Malheureusement, ces dernières ne travaillent pas en collaboration avec le C.H.U.C en matière de prise en charge des malades. Dans le cas où le patient nécessite une prise en charge spécialisée il est directement évacué au C.H.U Ibn Badis.

Renforcer la collaboration entre les hôpitaux paraît un moyen positif en mettant en place des systèmes d'informations innovants, afin de diminuer le déplacement des malades, la charge de travail dont subit le C.H.U de Constantine et améliorer la qualité de soins fournis.

L'hôpital de Constantine constitue un atout pour le développement économique et social de la ville. En effet, l'offre de soins est de haut

niveau, l'offre d'emploi est important, un plateau technique extrêmement spécialisé sans oublier la dimension universitaire, qui recouvre à la fois la formation supérieure et la recherche.

Aujourd'hui l'hôpital est performant, efficace, la médecine prolonge les vies. Les puissants moyens de diagnostics, les structures de traitement de l'hôpital moderne contribuent activement au progrès de la santé publique.

Certes, l'hôpital est une institution dont sa fonction de base est de « soigner » produisant des soins de haute technicité, il est aussi un point de repère, un monument historique et un élément d'aménagement de l'espace et sa présence donne à la ville le statut de pôle sanitaire.

Cette articulation « ville-hôpital » peut garantir la continuité des soins et une prise en charge cohérente des patients.

Cependant, le C.H.U de Constantine constitue un atout de développement local majeur, car c'est un acteur de la vie économique, par les emplois hospitaliers qu'il dispense, de plus, il dessine des aires d'influences par les achats de produits divers des commerces de proximité et diffuse un certain niveau de vie dans les quartiers où il se situe.

Il ne faut pas oublier le rôle social du C.H.U.C, par les activités de soins qu'il procure, d'autant plus que ses fonctions dépassent

largement les limites de la ville. De ce fait, c'est un pôle d'attraction à vocation régionale.

De plus, sa vocation de pôle de recherche et de formation du plus haut niveau renforce la dimension de pôle universitaire. Ceci garanti à la ville un développement local, régional, national voire international.

LISTE DES ABREVIATIONS

C.H.U.C : Centre Hospitalier Universitaire de Constantine

D.S.P : Direction de la Santé Publique

S.A.M.U : service d'aide médicale urgente

D.R.H : direction des ressources humaines

O.N.S : Office National des Statistiques

P.D.A.U : Plan Directeur d'Aménagement et d'Urbanisme

R.G.P.H : Recensement Général de la Population et de l'Habitat

URBACO : bureau d'étude (ex CADAT)

D.U.C : Direction de l'Urbanisme et de la Construction

A.P.C : Assemblée Populaire Communale

E.P.T.U.S.C : Etablissement Public de Transport Urbain et Suburbain de Constantine

BIBLIOGRAPHIE

Les ouvrages :

- ✓ **Faure Hubert, Tonnellier François:** Espace, Classes Sociales et Santé, CREDES, 1991
- ✓ **Labasse Jean:** L'HOPITAL ET LA VILLE (Géographie Hospitalière) 1980, Hermann, Paris
- ✓ **Mercier Ernest:** Histoire de Constantine, J.Marle et F.Biron, imprimeurs-Editeurs, Constantine, 1903
- ✓ **Phanuel Dominique:** L'hôpital, acteur stratégique de l'environnement d'un maire : menace ou opportunité ?
In, Maire et environnements : menaces ou opportunités ?, coordonné par LE DUFF R., RIGAL J-J, Dalloz, 2000, pp 257-275
- ✓ **Reichen Bernard,** «L'hôpital comme projet urbain », p.16

Mémoires et Thèses :

- ✓ **Aichour Boudjemâa :** Le problème de l'embouteillage du trafic urbain et son impact sur la ville de Constantine. Thèse de Doctorat, 2008
- ✓ **Boudjabi Naouel Hanane :** les stratégies de la reconstruction de la ville sur la ville cas de Constantine. Mémoire de Magister (option urbanisme) 2005
- ✓ **Boussouf Rabah :** Les territoires de l'hôpital, l'attraction du pôle hospitalier de Constantine. Doctorat de l'université PAUL VALÉRY- MONTPELLIER (Géographie de la Santé), 1998
- ✓ **Marouk Messaoud:** Recherche pour un atlas de Constantine approche statique et thématique. Thèse de Doctorat d'Etat,

Cartographie et aménagement du territoire, Université Mentouri Constantine, 2010

- ✓ **Mesdoua Kheir-Eddine** : La distribution des soins dans le système de santé Algérien. Mémoire pour l'obtention du DEA Espace, Santé et Développement, université de Montpellier III.
- ✓ **Saighi youcef**: Centre Hospitalier Universitaire Benbadis Constantine. Thèse de Magister, Université Mentouri Constantine
- ✓ **Vinot Didier** : le projet d'établissement à l'hôpital, Thèse de Doctorat et science de gestion, université Jean Moulin- Lyon 1999, 447 pages

Articles, colloques et autres :

- ✓ **BOUSSOUF Rabah**: Constantine, une ville métropolitaine en quête de modernisation. In « La grande ville méditerranéenne, expériences et perspectives ». Presses de l'université Paul Valéry, Montpellier, Avril 2015, pp.91-106.
- ✓ **BOUSSOUF Rabah**: Constantine : D'une ville attractive à une ville répulsive. In « L'Étalement urbain. Un processus incontournable ? Presses Universitaires de Rennes, 2010, pp.151-164.
- ✓ **BOUSSOUF Rabah**: Système de santé et ressources sanitaires dans l'Est algérien, Publication de l'Atelier de Géographie de la Santé. Université Montpellier III, 1989, N° 15, 42 pages.
- ✓ **BOUSSOUF Rabah**: Principe et mutations du système de santé Algérien. Cours de Master 1 « Territoires, Villes et Santé ». Université Constantine 3, 2015.

- ✓ Rapport de la direction des ressources humaines. CHU de Constantine, 2014
- ✓ Colloque à Marrakech, organisé par le ministère de la santé, ministère de l'équipement et du transport du royaume du Maroc. « **L'hôpital de demain** », territoire et développement durable, 2010
- ✓ **Fernand Catherine**: Pour une histoire urbaine et architecturale de l'hôpital » Actes du colloque Hôpital, urbanisme et architecture
- ✓ Colloque Valorisation immobilière, valorisation du patrimoine immobilier en santé. Discours de Fernand Catherine : « Regard sur l'immobilier en santé », 30 juin 2015
- ✓ JOURNAL OFFICIEL DE LA REPUBLIQUE ALGERIENNE N° 81 du 10 décembre 1997 p 22
- ✓ **Nait Amar N., Diabi F.** : Constantine, un site antique, un passé historique et une identité spécifique » Revue de l'université Mentouri Constantine, Département d'Architecture et d'Urbanisme
- ✓ **VIGNERON Emmanuel**: Problématique de la place de l'hôpital dans l'aménagement du territoire », in « l'Hôpital demain *Territoire et développement durable* » Colloque Marrakech 2010, p.5

LISTE DES FIGURES

Numéro De la figure	Titre des Figures	Page
01	Plan de masse de l'hôpital Ben Badis Constantine	22
02	Ville de Constantine- Extension urbaine	26
03	Situation de la commune de Constantine	30
04	Constantine, « les secteurs urbains »	33
05	Concentration de la population par secteur urbain	34
06	Répartition de la population par sexe et par groupe d'âge dans La wilaya de Constantine.	41
07	Répartition de la population selon la Situation matrimoniale et selon le sexe dans la commune de Constantine	44
08	Répartition des bidonvilles - ville de Constantine	48
09	Localisation de l'installation du téléphérique	53
10	Structures hospitalières publiques (wilaya de Constantine)	67
11	Situation géographique du C.H.U de Constantine	71
12	Plan de masse du CHUC	72
13	Voies d'accès au C.H.U.C	75
14	Evolution du bâti du centre hospitalo-universitaire Ibn Badis	84
15	temps moyen de parcours entre les quartiers et le C.H.U.C	94
16	origine des médecins résidents du C.H.U.C	102
17	Origine du personnel Paramédical du C.H.U.C	109
18	Origine du personnel administratif du C.H.U.C	111
19	Origine des employés du C.H.U.C	112
20	le commerce de proximité à l'hôpital	114

LISTE DES TABLEAUX

Numéro des tableaux	Titre des tableaux	Page
01	Répartition de la population de la ville de Constantine par secteur urbain	34
02	Répartition de la population par groupe d'âge et par sexe de la commune de Constantine	42
03	Répartition de la population âgée de 15 ans et plus selon la situation Matrimoniale dans la commune de Constantine	43
04	Origine des médecins résidents du C.H.U.C	101
05	commerce à proximité du C.H.U.C	106
06	Origine du personnel paramédical du C.H.U.C	109
07	Origine du personnel administratif du C.H.U.C	110
08	Origine des employés du C.H.U.C	112
09	Commerces à proximité du C.H.U.C	113

QUESTIONNAIRE

UNIVERSITE CONSTANTINE 3
INSTITUT DE GESTION ET DES TECHNIQUES URBAINES

*IMPACT DE L'HOPITAL SUR LA VILLE
CAS DU C.H.U DE CONSTANTINE*

- Quels sont les achats les plus fréquemment effectués par les usagers ?

Fruits et légumes	Eau minérale	Médicaments	Sandwich

- A quelle période le flux des usagers qui font leurs courses est-il important?

Week-end	Jours fériés	Tous les jours

- Quel est le type de clientèle qui fréquente votre magasin ?

Hospitalière	Etrangère	Habitants du quartier

- Pourquoi les magasins sont fermés le week-end ?

Clientèle limitée	Jour de repos

- La proximité d'un tel établissement (CHU) à vos commerces constitue t-il un avantage ou un obstacle ?

nuisance sonore et visuelle	obstacle à l'aménagement du quartier	chiffre d'affaire important	Grande clientèles

- Les moyens de transport sont-ils disponibles ?

Oui	Non	Moyennement

- Existe-il un problème de stationnement automobile ?

Oui	Non

- Ou vous stationnez ?

- Si le CHU sera fermé et ne fait plus partie de votre quartier, que faite vous ?

Rester dans le quartier et continuer de travailler	Fermer le magasin et partir	Changer d'activité

Résumé

L'hôpital et la ville, une relation intimement liée. Cependant, la ville tire sa richesse et son rayonnement des équipements situés à l'intérieur de son périmètre géographique ; et l'hôpital comme équipement sanitaire n'est pas un élément isolé de l'espace urbain, mais un signal et un point de repère puissant capable de qualifier une ville, par les aires d'influences qu'il crée autour de lui et avec l'espace environnant.

La présence du Centre Hospitalo-universitaire « Ben Badis » dans la ville de Constantine entraîne un impact économique et social sur sa région d'implantation. C'est un pôle d'emploi et un pôle d'attraction ; il participe au rayonnement et au développement historique, il contribue à la prise en charge médicale de la population. Bref, tous ses services dont jouit la ville de Constantine témoignent de son importance dans la région Est du pays.

Etant une institution spécifique pour la ville, le C.H.U de Constantine possède la vocation d'hôpital régional et de pôle d'excellence pour la prise en charge des pathologies lourdes qui réclame des soins et des examens hautement spécialisés.

Mots clé :

Constantine, Centre Hospitalo-universitaire, santé, Hôpital/ville, attraction, pôle régional, aire d'influence, bassin d'emploi, lieu de formation et de recherche.

SOMMAIRE

Introduction générale	1
Chapitre «I»: L'hôpital, genèse et évolution	12
Introduction.....	13
1. Chronologie de l'hôpital à travers le monde.....	14
2. Aperçu historique du centre hospitalier universitaire.....	19
Conclusion	23
Chapitre « II » : Constantine, une ville importante	24
Introduction.....	25
1. Une évolution urbaine antique.....	25
2. Une structuration spécifique de l'espace urbain	28
3. Une ville aux caractéristiques urbaines différentes.....	32
4. Analyse urbaine de la ville de Constantine.....	35
4.1. La population.....	35
a. Une évolution démographique irrégulière.....	35
b. Une situation intercensitaire distincte.....	37
La période de 1966 à 1977.....	37
La période de 1977 – 1987 :.....	38
La période de 1987 à 1998	39
La période de 1998 à 2008	40
c. Une structure de la population identique pour les deux sexes	41
Structure par âge et par sexe.....	41
Situation matrimoniale	43
4.2. L'habitat: un tissu varié.....	44

4.2.1. L’habitat traditionnel et colonial	45
4.2.2. L’habitat individuel planifié (lotissements).....	46
4.2.3. L’habitat collectif	46
4.2.4. Les bidonvilles.....	47
4.3. Un réseau routier dense et des moyens de transport insuffisants. ...	49
Conclusion :.....	55
Chapitre « 3 » : Hôpital et réalité constantinoise.....	56
Introduction.....	57
1. Présentation de l’hôpital.....	57
2. L’hôpital, un attribut de la ville	59
3. l’hôpital, facteur de dynamisme dans la ville	62
4. Des structures hospitalières variées dans la ville.....	66
5. Le Centre Hospitalier Universitaire de Constantine.....	69
a. Situation géographique	69
b. Voies, accessibilité et moyens d’accès	72
c. Evolution du bâti et organisation (chronologie)	82
d. Missions	85
6. Le réseau hospitalier constantinois	88
7. Le poids du pôle hospitalier Constantinois et attraction	91
Conclusion.....	95
Chapitre « IV » : Impact concret du C.H.U de Constantine.....	96
Introduction.....	97
1. Un établissement de la formation	98
2. Une entreprise de main-d'œuvre composite.....	103
a. Un personnel médical diversifié :	106
b. Un personnel paramédical hiérarchisé :.....	107
c. Un personnel technique et administratif à fonction différente.....	107
d. Un personnel en formation nombreux	107
e. Un Personnel largement féminisée	108

f. Une origine géographique du personnel variée.....	108
g. Moins de la moitié du personnel paramédical réside à Constantine.....	108
h. Le personnel administratif important.....	110
i. Les employés constantinois minoritaires au CHUC:.....	111
3. Un impact sur le commerce de proximité	113
Conclusion :	118
Conclusion Générale	120
Liste des abréviations	125
Bibliographie	126
Liste des figures	129
Liste des tableaux	130
Questionnaire	131
Résumé.....	133