

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

République Algérienne Démocratique et Populaire

Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique



Présenté à l'Université 08 Mai 1945 de Guelma

Faculté des Sciences et de la Technologie

Département de : **Architecture**

Spécialité : **Architecture**

**Option : ARCHITECTURE PROJET URBAIN ET DURABILITE**

## **Mémoire de Master**

Présenté par : **MEHAIS AMINA**

---

---

**Thème : L'impact de la santé sur le processus  
d'aménagement urbaine.**

**Cas d'étude : ville de Souk-Ahras, POS 11.**

---

---

Sous la direction de : **DAIKH Adel.**

---

Année universitaire 2017/2018

---

## **Dédicace :**

*C'est avec grande gratitude et sincères mots*

*Que je dédie ce modeste travail de fin d'étude à mes chères  
parents qui ont sacrifié leur vie pour notre réussite et ont  
éclairé le chemin par leur conseils judicieux*

*J'espère qu'un jour J'ai pourrai leurs rendre un peu de ce  
qu'ils ont fait pour moi ; que dieu leur prête bonheur et  
longue vie*

*Je dédie ce travail à mon professeur monsieur Daïkh Adel  
pour son encouragement*

*Un grand dédicace aussi au chef département monsieur  
BOUDJAHM Houssein qui a donné fait beaucoup d'effort  
pour notre département*

*Et a tous qui nous sont très chère.*

## **Remerciements**

***Je remercie Allah de m'avoir donné la force de mener ce modeste travail.***

***Je remercie aussi tous ceux qui m'ont aidé de près et de loin pour l'élaboration de ce projet dans les meilleures conditions.***

***A mes parents pour son Amour son sacrifices ses efforts multiples en vue de m'assurer toujours ce qu'il y a de meilleur en dépit de tout.***

***A mes chères sœurs Pour son présence et son soutien continuel depuis les Années de mon études jusqu'à la fin.***

***A mes grands Père et Mères et a tout la famille Hideur et Mehais ; grands et petit.***

***A mes amis et collègues ; en souvenir de tout ce qu'on a pu partager ensemble durant ces inoubliables années.***

***Je remercie aussi mon encadreur Mr Daiqh pour tout ce qu'ils m'ont apporté Le long de cette inoubliable année, pour leur disponibilité, sa compréhension, ses conseils.....***

***Un grand merci pour tous les enseignants que j'ai eu durant ces cinq années***

## Table des matières

Dédicaces.....	I
Remerciements.....	II
Table des matières.....	III
Table des illustrations.....	4
Liste des abréviations.....	XIII

### CHAPITRE INTRODUCTIF

I. Introduction générale.....	1
II. Problématique.....	2
III. Objectifs de la recherche.....	3
VI. Méthodologie de travail.....	4
Partie I: Approche théorico –conceptuelle	
Introduction de la partie I .....	5

### Chapitre I: Les opérations d'aménagement urbain dans le contexte du développement durable

#### I-1 : Aménagement urbain :

I -1-1 : Essai de définition de la notion de l'aménagement urbain.....	6
I-1-2 : Les dimensions de l'aménagement urbain.....	6
La dimension économique.....	07
La dimension sociale.....	07
La dimension environnementale.....	07
La dimension spatiale.....	07
La dimension stratégique.....	07
I-1-3 : Les objectifs de l'aménagement urbain.....	07
I-1-4 : Les étapes de l'aménagement urbain.....	08
I-1-5 : Les échelles chronologiques de l'aménagement urbain.....	08
I-2 : Le développement durable.....	09
I-2-1 : Essai de définition du développement durable.....	09
I-2-2 : Les dimensions de développement durable.....	10
I-2-3 : Les principes du développement durable.....	11
I-2-4 : Les enjeux et objectifs du développement durable.....	11
Conclusion Chapitre I.....	13

## **Chapitre II: La dimension de la santé public dans le processus d'aménagement urbain**

II-1 : Définition de la santé publique.....	14
II-2 : Les déterminants de la santé publique .....	14
II-3 : Rôles de la santé publique.....	15
II-4 : Objectifs de santé publique.....	16
II-5 : L'aspect socio-environnemental de la santé publique .....	16
II-6 : La santé publique comme un pilier de développement durable.....	17
II-7 : Conclusion.....	17
II-8 : Exemple de diagnostic de Tunis .....	18
II-8-1 : Analyse AFOM .....	18
II-8-1-1 : Analyse endogène.....	18
II-8-1-2 : Analyse exogène .....	18
II-8-2 : Analyse du site.....	19
II-8-2-1 : Situation géographique.....	19
II-8-2-2 : Contexte locale.....	19
II-8-2-3 : Les caractéristiques Exogène.....	21
II-8-2-4 : Les caractéristiques Endogène.....	21
II-8-2-5 : Un héritage à préserver à fin d'assurer la liaison entre passé, présent et future .....	22
II-8-2-6 : Comment tirer profit des entités paysagères pour mieux aménager les terrains Vacants dans notre zone d'étude?.....	22
II-8-2-7 : Hiérarchisation des enjeux.....	23
II-8-2-8 : Le concept : la durabilité.....	23
II-8-2-9 : Carte synthèse.....	24
Conclusion chapitre II.....	25
Conclusion de la première partie.....	26

## **Partie II: L'approche-opérationnelle**

Introduction de la deuxième partie.....	27
---	----

### **Chapitre III: La ville du Souk-Ahras**

III -1 : Présentation de la wilaya de Souk-Ahras.....	28
III-2 : L'évolution urbaine de la ville Souk-Ahras.....	29
III -3 : La structure urbaine de la ville Souk-Ahras.....	29
III -4 : Stratégie des opérations urbaines.....	30
III -5 : La vision de la ville du Souk-Ahras dans les projets territoriaux.....	31
III -5-1 : Les orientations du SNAT .....	31
III -5-2 : Les orientations SRAT.....	32
III -5-3 : Les orientations PAW .....	33
III -6 : Le secteur sanitaire de la wilaya de Souk-Ahras.....	35
III-7 : Evaluation et diagnostic du secteur sanitaire de la ville du Souk-Ahras (AFOM).....	36
Conclusion chapitre III.....	37

### **Chapitre IV: Diagnostic de l'aire d'étude**

IV-1 : Etat du lieu de l'aire d'étude POS 11.....	38
IV-2 : Diagnostic selon la grille AFOM .....	38
IV-3 : Conclusion de l'analyse AFOM.....	39
IV-4: Notes d'intentions .....	39
IV-5: Proposition urbaines.....	39
Conclusion de la deuxième partie .....	41

## **Partie III: L'approche contextuelle**

Introduction de la partie III.....	42
I. Analyse du site .....	43
I.1.Présentation de l'assiette d'étude .....	43
I.2.Accessibilité.....	43

I.3.Gabarie.....	43
I.4.Le tissu urbain .....	44
I.5.Analyse physique :	
I.5.1.Morphologie du terrain .....	44
I.5.2.Nature géologique .....	44
I.5.3.Climatologie.....	45
I.5.4.L'enseillement.....	45
I.5.5.Les vents .....	45
Conclusion de l'analyse du site.....	45

## **APPROCHE ARCHITECTURALE**

II. Analyse des exemples .....	47
<i>Centre hospitalier universitaire régional de Charleroi</i>	
II.1.Présentation du projet.....	47
II.2.Aspect urbain.....	48
II.3.Aspect architectural.....	48
II.4.Aspect fonctionnel.....	48
II.5.Aspect programmatique.....	49
II.6.Remarques tirées d'exemple.....	49
II.7.Programme surfacique du notre projet.....	50
BIBLIOGRAPHIE.....	60
ANNEXE.....	62
المخلص.....	66
Abstract.....	67
RESUME.....	68

## **Table des illustrations :**

### **Liste des tableaux :**

**Tableau 1:** Tableau des enjeux et objectifs de développements durables

**Tableau 02:** Comment tirer des entités paysagères afin d'aménager les terrains vacants dans notre zone d'étude

**Tableau 03:** Tableau synoptique des Programmes d'Action Territoriale

**Tableau 04:** Fiche technique Centre hospitalier universitaire régional de Charleroi

### **Liste des figures :**

**Figure 01 :** Graphique représentant les trois piliers du développement durable

**Figure 02 :** Carte des déterminants de la sante selon le modèle de Dahlgren & Withehead (1991)

**Figure 03 :** Situation géographique du territoire d'étude

**Figure 04 :** Perspective de l'aire d'étude.

**Figure 05 :** Caractéristique exogène.

**Figure 06 :** Caractéristique endogène.

**Figure 07 :** Un héritage à préserver à fin d'assurer la liaison entre le passé, le présent et le future.

**Figure 08 :** Carte synthèse.

**Figure 09 :** Carte administrative de la wilaya de Souk-Ahras

**Figure 10 :** Carte de l'évolution du tissu de la ville du Souk-Ahras

**Figure 11 :** Stratégies des opérations urbaines de la ville du Souk-Ahras

**Figure 12 :** la nouvelle carte sanitaire de Souk-Ahras

**Figure 13 :** Limite de l'aire d'étude

**Figure 14 :** Schéma de principe compte les différentes propositions urbaines

**Figure 15 :** Plan d'aménagement compte la traduction des différentes actions de la proposition urbaines

**Figure 16 :** Carte d'accessibilité de l'assiette d'étude

**Figure 17 :** Gabarie des constructions avoisinantes

**Figure 18 :** Tissu urbain autour du terrain

**Figure 19 :** la forme du terrain

**Figure 20** : ensoleillement de terrain

**Figure 21** : Les vents dominants du terrain

**Figure 22** : Centre hospitalier universitaire régional de Charleroi

**Figure 23**: Centre hospitalier universitaire régional de Charleroi

**Figure 24**: Programme du centre hospitalier universitaire régional de Charleroi

### **Liste des annexes :**

**Annexe 01** : les projets territoriaux

**Annexe 02** : Les cartes de l'Analyse Urbaine du Tunis

**Annexe 03** : Grille des normes urbaines par équipement

**Annexe 04** : Carte de la ville du Souk-Ahras

### **Liste des abréviations**

**MENV** : le ministère de l'Environnement

**PDD** : le Plan de développement durable

**MSSS** : Le ministère de la Santé et des Services sociaux

**CT** : Le court terme

**MT** : Le moyen terme

**LT** : Le long terme

**EQRS** : méthode d'évaluation quantitative des risques sanitaires

**AFOM** : Atouts – Faiblesses – Opportunités – Menaces.

**P.U** : Projet Urbain.

**HQE** : Haute Qualité Environnementale.

**D.D** : Développement Durable.

**OMS** : l'Organisation mondiale de la santé

**PDAU** : Plan Directeur d'Aménagement et d'Urbanisme.

**PAW** : Plan d'Aménagement du Wilaya.

**POS** : Plan d'Occupation du Sol.

**ZHUN** : Zone d'Habitat Urbain Nouvelle.

**CIAM** : Le Congrès International de l'Architecture Moderne.

**SRAT** : Schéma régional de l'aménagement du territoire

**SNAT** : schéma national de l'aménagement du territoire

# ***CHAPITRE INTRODUCTIF***

## **I. Introduction générale :**

De nombreuses catastrophes survenues ces dernières années ont ravivé la conscience environnementale. On n'a qu'à penser aux récents tsunamis en Asie, aux inondations en Haïti ou à la vague de chaleur en France. Aux côtés de ces grandes catastrophes, se produit également une détérioration de l'environnement plus diffuse, probablement beaucoup plus dommageable à long terme. L'accumulation de produits toxiques dans la chaîne alimentaire, la dégradation des sols et de la qualité de l'eau par l'exploitation humaine, ainsi que la pollution atmosphérique associée aux développements urbain et industriel ne sont que quelques exemples. Les activités humaines ont, de façon générale, des répercussions sur l'environnement.

Cette dégradation de l'environnement a en retour des effets sur la santé des générations actuelles et pourrait peser encore plus lourd sur les générations futures, en particulier sur les groupes vulnérables tels que les enfants, les moins nantis et les personnes âgées. La prise de conscience du lien entre l'environnement et le bien-être des populations à l'échelle de la planète ainsi que la nécessité de protéger les écosystèmes dans une perspective durable sont au cœur des préoccupations des citoyens depuis plus de cinquante ans. Les pressions exercées par ceux-ci ont réussi à faire réagir les gouvernements, ce qui a contribué à de grandes collaborations internationales telles que la Commission Brundtland (1987), la Déclaration de Rio de Janeiro (1992), le Protocole de Kyoto (1997) et le Sommet de Johannesburg (2002).

De ces rencontres internationales, où le Québec et le Canada ont maintes fois participé, a émergé le concept de développement durable (DD).

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et son réseau de santé publique participent depuis plusieurs années à divers travaux touchant la question du DD au Québec, que ce soit lors de la révision des schémas d'aménagement des municipalités régionales de comté, de la mise en place du Réseau québécois de Villes et Villages en santé, de la participation aux audiences publiques concernant la gestion des déchets et l'industrie porcine ou, plus récemment, de la participation à la consultation publique sur l'avenir énergétique du Québec. Ces interventions sont autant d'occasions pour le réseau de santé publique de prendre position afin de défendre des choix durables et d'associer une saine gestion du territoire avec la mise en place de conditions environnementales susceptibles de favoriser la santé et le bien-être des collectivités.

La consultation publique qui nous est offerte aujourd'hui permet donc au réseau de santé publique et à ses directeurs régionaux de soumettre leur réflexion sur le Plan de développement durable du Québec (PDD) proposé par le ministère de l'Environnement (MENV), dans une perspective de protection et de promotion de la santé publique.

## II. Problématique :

Le concept du développement durable a été défini par la commission mondiale sur l'environnement et le développement (Rapport Brundtland 1987) comme un développement qui répond aux besoins du présent sans compromettre la capacité des générations futures de répondre aux leurs.<sup>1</sup> La santé constitue un enjeu majeur pour le développement durable.

L'état de santé de la population ne dépend pas seulement de la qualité du système de santé qui lui est proposé, mais aussi de ses conditions de vie, de déterminants sociaux, environnementaux et économiques. L'aménagement du territoire et particulièrement la qualité de l'environnement urbain dans lequel cette population évolue influent sur sa santé et son bien-être.

Il est aujourd'hui largement reconnu que les choix de planification et d'aménagement influencent la santé, la qualité de vie et le bien-être des populations. En effet, de nombreuses études apportent des éléments de preuve de l'impact de ces choix sur certains déterminants de santé. Ainsi, les problématiques de santé telles que l'obésité, l'asthme, les inégalités de santé, les troubles de la santé mentale (stress, dépression...), l'exposition aux agents délétères (substances nocives, bruit, ...), constituent autant d'enjeux contemporains de santé publique étroitement conditionnés par la qualité de l'environnement urbain.<sup>2</sup>

L'intégration de ces enjeux de santé publique dans l'aménagement passe par une amélioration des collaborations entre les différents acteurs du champ de la santé publique, de l'environnement et de l'urbanisme et par le développement d'outils d'analyse des projets sous l'angle de la santé prise dans son acception la plus large.

En Algérie, la prise en charge de manière intégrée et hiérarchisée des problèmes de santé de la population est assurée au niveau de différentes structures de santé de proximité : salles de soins, polycliniques et maternité pour ce qui est du secteur public, cabinets médicaux du secteur libéral ainsi qu'au niveau des structures hospitalières du secteur public (CHU, hôpitaux généraux, hôpitaux spécialisés) et aux niveaux des cliniques médicochirurgicales du secteur libéral.<sup>3</sup> Lorsqu'on entend parler d'hôpitaux en Algérie, on entend souvent aussi les mots surchargés, attente, manque de convivialité et bien d'autres critiques. Il est vrai que si l'on s'attarde à visiter les hôpitaux, on ressent souvent cette sensation d'oppression, de perte de repères au sein de ces structures avec leur couloir méandreux.

Notre étude vient de combler ce besoin en prenant la ville de Souk-Ahras comme exemple. Dans la ville de Souk-Ahras on remarque que malgré l'existence d'un grand nombre d'infrastructures de la santé, le secteur rencontre d'énormes difficultés pour assurer une prise en charge convenable d'une demande en constante

---

<sup>1</sup> L'éducation pour le développement durable, l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture, Paris, 2012.

<sup>2</sup> Le Ministère de la santé et des services sociaux, *Cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants*, Québec, 2010

<sup>3</sup> L'offre de soins dans les différentes régions d'Algérie en 2014

évolution, du fait de la vétusté de la majorité de ces infrastructures. Le parc hospitalier constitué de trois hôpitaux totalisant dont deux situés au chef-lieu de wilaya, datant de l'ère coloniale (un hôpital construit en 1876 et un sanatorium construit en 1952) nécessite une réhabilitation, rénovation et aménagement, particulièrement l'hôpital Ibn Rochd (Ex Sanatorium, dans un état de vétusté avancée). Beaucoup de centres de santé ont été érigés en polycliniques sans qu'on ait mis les équipements et la ressources humaine qui va avec.<sup>4</sup>

En effet ; notre étude s'efforce sur les problèmes sociaux ; lie à la santé et Comment élaborer un processus d'aménagement urbaine en considération une carte de santé basé en réalité avec la nouvelle configuration urbaine de Souk-Ahras ?

#### **a. Mots clé :**

Développement durable ; l'environnement ; bien-être ; santé publique ; l'environnement urbain ; santé publique ; l'urbanisme ; la prise en charge ; problèmes de santé ; salles de soins, polycliniques et maternité ; CHU, hôpitaux généraux, hôpitaux spécialisés ; cliniques médicochirurgicales structures de santé ; infrastructures de la santé.

#### **b. Hypothèse de recherche :**

La réponse à cette problématique conduit à la vérification de l'hypothèse suivante :

Le processus d'aménagement urbaine doit être élaboré préalable à partir de valeur cible du développement durable notamment sur l'aspect socio-environnementale.

### **III. Objectifs de la recherche :**

L'objectif principal de l'étude est de prouver que l'aménagement urbain dans la ville du Souk-Ahras passe par une démarche du développement durable autrement dit : Prouver la relation de dépendance qui existe entre l'aménagement urbaine et l'aspect socio-environnementale.

D'autres effets induits peuvent être escomptés à travers ce travail :

- Renforcer l'attractivité du l'aire d'étude
- Faire une mixité sociale
- Dynamiser l'aire d'étude
- Rende l'aire d'étude comme un pôle économique

---

<sup>4</sup> Direction de santé Souk-Ahras

#### **IV. Méthodologie de travail :**

Notre travail est structuré en deux parties et quatre chapitres :  
L'étude consistera donc à définir dans une première partie le cadre conceptuel qui recouvre toute la partie théorique. Il sera question de développer le sens des concepts relatifs au thème de recherche ainsi qu'aux différentes dimensions et autres critères y afférents. Trois chapitres seront consacrés aux concepts aménagement urbain, développement durable et santé publique L'exemple de l'aménagement urbain traité dans ce chapitre et qui est un cas de diagnostic est celui de la ville de Tunis sous l'intitulé de « le diagnostic territorial : Tunis ».

Dans la seconde partie, il sera question de l'analyse du cas d'étude à savoir la ville de Souk-Ahras comme périmètre élargi, et le POS 11 comme périmètre restreint.

L'analyse des périmètres pertinents sera traitée dans le quatrième chapitre par la méthode AFOM<sup>5</sup>. En effet, le choix de cette méthode n'est pas fortuit, parce que les résultats de ce type d'analyse nous fait aboutir à définir des enjeux. Précisément, ces enjeux qui seront identifiés précédemment, correspondent à des points sur lesquels les divers acteurs vont accepter de miser. Ça sera le soubassement ou la plateforme sur laquelle va se baser tout le processus de concertation des acteurs de la ville.

Enfin, en sera une approche Architecturale.

Pour pouvoir comprendre le fonctionnement d'un hôpital, on a eu recours à une méthodologie qui s'appuie sur analyse des exemples livresques.

---

<sup>5</sup> Atouts, Faiblesses, Opportunités, Menaces

*Partie I: Approche théorique –  
conceptuelle*

### ❖ **Introduction de la partie I :**

Tout long de la partie théorico-conceptuelle, nous présenterons les différents définitions pour bien éclairer tous les concepts et toutes les notions y afférents. Cette partie est structurée en deux chapitres :

- Le premier chapitre on définit les opérations d'aménagement urbain dans le contexte du développement durable
- Dans le second chapitre on expliquera la dimension de la santé publique dans le processus d'aménagement urbain

# **Chapitre I : Les opérations d'aménagement urbain dans le contexte du développement durable**

## **I.1 Aménagement urbain :**

Bien que l'action d'aménagement est très ancienne, elle est liée à la présence de l'homme sur la terre qui a cherché toujours à s'adapter à son milieu, de transformer l'espace qu'il occupe

De nos jours L'aménagement est cette action volontaire, consciente, programmée d'une collectivité sur son territoire qui consiste à modifier, rectifier, corriger, adapter et transformer un espace donné en vue d'un objectif déterminé. L'aménagement se définit toujours par rapport à un objectif bien clair. On n'aménage pas sans une finalité précise.

### **I.1.1 Essai de définition de la notion de l'aménagement urbain :**

Le mot aménagement urbain est à la mode on peut le définir comme l'ensemble des méthodes et outils qui partent d'une situation donnée d'une région, d'un pays ou d'un espace déterminé en vue d'améliorer le cadre de vie et lui assurer un développement global par un éclairage à long terme des réalisations et programmes CMT en tenant compte des spécificités et des aptitudes de chaque espace.

En fait, l'aménagement urbain comme le souligne Lévy J et Lussault : *«L'aménagement est l'ensemble des savoirs et des savoir-faire dont la construction et l'application servent à transformer et adapter volontairement des espace d'échelles (au-delà de celle du bâtiment isolé) et de types variés au bénéfice des sociétés qui les produisent et les occupent »*<sup>6</sup>

On peut le référer à la définition qui souligné par Lacoste Y, 2007. *« Action en principe volontaire et réfléchi d'une collectivité et surtout de ses dirigeants (et personnes relativement influentes) visant à mieux répartir sur son territoire de nouvelles activités économiques et culturelles »*<sup>7</sup>

### **I.1.2 Les dimensions de l'aménagement urbain :**

*'L'aménagement est une action raisonnée de la collectivité sur son territoire. C'est l'action de restructurer un espace donné en exploitant les atouts et limitant les contraintes et les gaspillages par une utilisation rationnelle de l'espace et des ressources, afin d'assurer le bien-être du groupe social et l'équité territoriale. Le gaspillage est à la fois économique, spatial et humain tandis que l'équité se situe au niveau de l'homme, du citoyen, du producteur, du consommateur... »*<sup>8</sup>

Cette définition recouvre plusieurs dimensions ou composantes sont les suivants :

---

I. <sup>6</sup>Jacques Lévy, *Logiques de l'espace, esprit des lieux*, Paris, Belin, 1999, p 351

<sup>7</sup> Lacoste, *De la Géopolitique aux paysages, dictionnaire de la géographie*, Paris, 2003, p48

<sup>8</sup> Cf. Belhedi, *Politique et aménagement urbain. Journée Géographique de l'A.G.T, FLSH, Tunis, 1978.*

**I.1.2.1 La dimension économique :** elle consiste à utiliser les atouts revient à favoriser les points forts, la croissance là où elle est et ne pas casser le processus amorcé ce qui accroît les déséquilibres<sup>9</sup>.

Il s'agit ici d'utiliser rationnellement l'espace et les ressources en cherchant la distribution optimale de la population, des villes, des activités et des infrastructures sur l'ensemble du territoire en exploitant les atouts et en limitant les contraintes.

**I.1.2.2 La dimension sociale :** Assurer l'équité territoriale reviendrait souvent à sacrifier la croissance d'où le gaspillage des ressources et des moyens qui sont souvent limités.

**I.1.2.3 La dimension environnementale :** elle consiste à préserver l'environnement et les ressources au vu de permettre un développement durable et un bien être pour la population concernée.

**I.1.2.4 La dimension spatiale :** l'espace devenu lui-même une ressource rare, il convient de bien l'utiliser pour accompagner les trois premières composantes. En outre, il s'agit de doter le territoire concerné d'une structure spatiale viable. C'est une optimisation des répartitions spatiales.

**I.1.2.5 La dimension stratégique :** L'aménagement est avant tout une conception du futur, une vision stratégique de la société de demain, c'est une projection de la société de demain sur l'espace<sup>10</sup>.

### **I.1.3 Les objectifs de l'aménagement urbain :**

L'aménagement urbain peut avoir des objectifs différents qu'il faudrait associer pour en assurer la cohérence se sont quatre objectifs complémentaires sont les suivants :

**I.1.3.1 Le développement :** c'est la recherche d'un développement cohérent et global des espaces en fonction des aptitudes et les données propres.

**I.1.3.2 L'équité :** il s'agit d'assurer à chaque citoyen un cadre de vie respectable en tant qu'être humain, citoyen, producteur, consommateur...

---

<sup>9</sup>J Boudeville, La croissance est différentielle, elle se manifeste à certains points précis de l'espace et se diffuse par la suite par un mécanisme d'interdépendance technique (sectorielle) et spatiale créant en première phase une aggravation des écarts et des déséquilibres. Cf. F. Perroux, L'économie du XX<sup>e</sup> siècle Polarisation et aménagement du territoire. 1968

<sup>10</sup> Paulet. - Géographie urbaine - Armand Colin, 2000

***1.1.3.3 L'éclairage à long terme afin de justifier les décisions et les actions à entreprendre à court et moyen terme.***

***1.1.3.4 L'amélioration des conditions de vie du citoyen en matière d'habitat, emploi, transport<sup>11</sup>...***

### **1.1.4 Les étapes de l'aménagement urbain :**

L'aménagement urbain repose sur plusieurs étapes nécessaires on peut le distinguer en cinq gros étapes sont :

- Le Bilan-diagnostic
- Les prévisions et les scénarios
- Les objectifs et les partis d'aménagement
- Les actions à entreprendre et les implications
- Le montage
- Le contenu du plan
- La mise en œuvre<sup>12</sup>

### **1.1.5 Les échelles chronologiques de l'aménagement urbain :**

On peut distinguer trois échelles chronologiques pour l'aménagement : Le Court, Moyen et Long termes :

***1.1.5.1 - Le court terme (CT) : il est généralement de cinq ans. Il permet de déterminer les petits projets et de mettre en place les correctifs nécessaires avant l'entrée en vigueur des projets structurants.***

***1.1.5.2 - Le moyen terme (MT) : souvent c'est une dizaine d'années, le temps nécessaire de réalisation de grands projets et de changement structurel de la population.***

***1.1.5.3 - Le long terme (LT) : souvent de 20 à 25 ans. C'est un horizon d'éclairage du moyen terme. C'est aussi l'horizon des actions structurantes de l'aménagement concerté ou différé qu'il s'agit de mener. On choisit souvent un chiffre rond et significatif.<sup>13</sup>***

---

<sup>11</sup> Rousseau D- Vauzeilles G. - L'aménagement urbain, que sais-je ? No 2664, PUF, 1992

<sup>12</sup> CERDA I. La théorie générale de l'urbanisation, Paris, Les Éditions de l'Imprimeur 2005 (première édition en français 1979). En 1859 il réalise son œuvre, le plan d'extension de Barcelone, l'exemple, resté célèbre comme Plan Cerdà. La ville de Barcelone a placé 2009 sous le signe de l'année Cerdà pour rendre hommage au visionnaire dont le plan rythme depuis 150 ans la capitale catalane.

<sup>13</sup> Choay Françoise, Merlin Pierre. – Dictionnaire de l'urbanisme et de l'aménagement. – puf, 2000

## **I.2 Le développement durable :**

### **I.2.1 Essai de définition du développement durable :**

Le mot est à la mode. Tout le monde déclare faire un développement durable.

Peut-on alors donner une définition au DD comme le souligner sur Commission mondial sur l'environnement et le développement « *un développement qui permet la satisfaction des besoins présents sans compromettre la capacité des générations futures à satisfaire les leurs* »<sup>14</sup>

Autrement dit « *Le développement durable est la notion qui définit le besoin de transition et de changement dont a besoin notre planète et ses habitants pour vivre dans un monde plus équitable, en bonne santé et en respectant l'environnement* ». <sup>15</sup>

Le développement durable est défini donc comme un volet QUALITATIF de la croissance QUANTITATIF

En fait, Le développement durable comme le souligne Edwin ZACCAÏ « *est de multiplier les principes ou les critères auxquels il doit satisfaire. Tels que, la vision de long terme, vision mondiale, principe de précaution, intégration des différentes dimensions, participation* ». <sup>16</sup>

Cette formule a été employée pour la première fois au sommet sur l'environnement et le développement organisé par les Nations Unies en 1972.

Elle exprime clairement le fait que les problématiques sociales et environnementales qui se posent aujourd'hui sont de nature globale à l'échelle de la planète. « *Agir globalement à l'échelle de la planète est très difficile. C'est pourquoi, dès le Sommet de la Terre<sup>17</sup> de Rio, il a été décidé d'agir aux échelles locales, en particulier grâce à la mise en place des Agendas 21* »<sup>18</sup>. En agissant localement, on peut cependant résoudre ces problèmes globaux si tout le monde participe. Les notions de solidarité, de responsabilité collective et de participation sont les piliers du développement durable.

### **I.2.2 Les dimensions de développement durable :**

Le développement durable repose sur quatre pilier ou dimensions :

---

<sup>14</sup> Loc.cit

<sup>15</sup> [Http://mtaterre.fr/dossiers/le-developpement-durable/cest-quoi-le-developpement-durable](http://mtaterre.fr/dossiers/le-developpement-durable/cest-quoi-le-developpement-durable), consulter le 15/12/2016.

<sup>16</sup> Edwin ZACCAÏ, *Qu'est-ce que le développement durable ?*, Centre d'Etudes du développement durable, Université Libre de Bruxelles (IGEAT), p.02.

<sup>17</sup> Un terme utilisé depuis 1972 par l'ONU, pour le but de définir les moyens de stimuler le développement durable au niveau mondial.

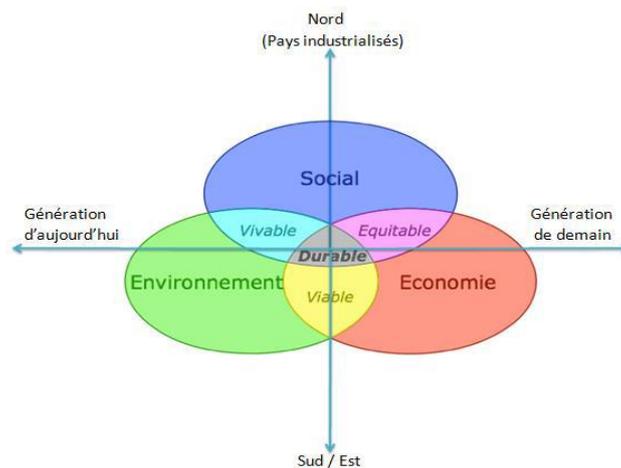
<sup>18</sup> *Rapport du Sommet mondial pour le développement durable*, Nations Unies, Johannesburg (Afrique du Sud), 26 août-4 septembre 2002.

***1.2.2.1 L'environnement : préservation de l'intégrité de l'environnement.***

***1.2.2.2 Le social : amélioration de l'équité sociale, lutte contre l'exclusion et la pauvreté.***

***1.2.2.3 L'économie : amélioration de l'efficacité économique.***

***1.2.2.4 La gouvernance et la démocratie participative : participation du public. Elles viennent fédérer les trois dimensions précédentes.<sup>19</sup>***



**Figure 01 : Graphique représentant les trois piliers du développement durable**

Source : Développement durable : Qu'est-ce que c'est?, dossier  
Classe Zéro Emission N° 5.

Le D.D donc c'est un développement, respectueux des ressources naturelles et des écosystèmes, support de la vie sur Terre qui garantit l'efficacité économique sans perdre de vue les finalités sociales (humaines et sociétales) que sont la lutte contre la pauvreté, contre les inégalités, contre l'exclusion et la recherche de l'équité. Une stratégie de développement durable doit être une stratégie gagnante de ce triple point de vue, économique, social et environnemental.

### **1.2.3 Les principes du développement durable :**

Le développement durable recouvre plusieurs principes sont les suivants :

<sup>19</sup> DELATTRE LUCILE, les quartiers nouveaux d'habitat, école supérieure des géomètres et topographie (France).année 2007.

- I.2.3.1 Efficacité économique : respecter les règles d'efficacité économique mais en incluant tous les coûts externes sociaux et environnementaux.**
- I.2.3.2 Equité sociale : droit à l'emploi, à un logement et à un revenu décent. lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale.**
- I.2.3.3 Efficacité environnementale : principe de précaution et principe de responsabilité (un enjeu mondial : multiplier par 10 la productivité des ressources naturelles et découpler la croissance économique et la consommation de ressources).**
- I.2.3.4 Principe de long terme : évaluation des impacts et réversibilité des choix, innovation en matière de pratique de management.**
- I.2.3.5 Principe de globalité : le global en relation avec le local ; principe de subsidiarité-mais aussi »penser globalement et agir globalement » : le DD est l'affaire de tous.**
- I.2.3.6 Principe de gouvernance : participation des résidents et usagers du quartier et/ou de la ville.<sup>20</sup>**

## **I.2.4 Les enjeux et objectifs du développement durable :**

Le développement durable recouvre plusieurs enjeux et objectifs sont les suivants :

<b>Les enjeux</b>	<b>Les objectifs</b>
<p><b>Enjeux environnementaux :</b></p> <p>Gestion des risques, la préservation des ressources, le changement climatique, économies d'énergie, la protection de la biodiversité, la réduction des déchets.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faire avancer le progrès technologique afin de réduire l'impact environnemental des sociétés humaines.</li> <li>• Assurer l'eau et l'assainissement pour tous pour un monde durable.</li> <li>• Promouvoir des actions à tous les niveaux pour lutter contre le changement climatique.</li> <li>• Parvenir à une conservation et un usage soutenable des ressources marines, des océans et des mers.</li> <li>• Protéger et restaurer les écosystèmes terrestres et mettre fin à toute perte de biodiversité.</li> </ul>
<p><b>Enjeux sociaux :</b></p> <p>Réduction des inégalités, Accès aux besoins essentiels, Accès à l'emploi,</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faire changer les comportements des pays du Nord et créer de nouveaux modèles de développement dans les pays du Sud.</li> <li>• Mettre fin à la pauvreté sous toutes ses</li> </ul>

<sup>20</sup> Catherine Charlot-val dieu et Philippe Out requin. Développement durable et renouvellement urbain. Edition le Harmattan.2006.p45.

<p>Droits fondamentaux au travail, Droit de l'homme/ Droits culturels, économiques, religieux et politiques.</p>	<p>formes et partout.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mettre fin à la faim, assurer la sécurité alimentaire et une nutrition adéquate à tous et promouvoir l'agriculture durable.</li> <li>• Réduire les inégalités à l'intérieur des pays.</li> <li>• Parvenir à des sociétés, des systèmes Juridiques des institutions efficaces en paix et inclusives.</li> </ul>
<p><b>Enjeux économiques :</b></p> <p>Démographie, Mobilité urbaine, Rapprochement du système éducatif/académique et entreprises, L'articulation des temps de vie.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promouvoir une croissance économique inclusive et soutenable et le travail décent pour tous.</li> <li>• Promouvoir une industrialisation soutenable. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promouvoir des modes de consommation et de production soutenable.</li> </ul> </li> <li>• Renforcer et améliorer les moyens de mise en œuvre et le partenariat mondial pour le développement soutenable.</li> </ul>
<p align="center"><b>Tableau 1: Tableau des enjeux et objectifs de développements durables</b>  <b>Source :</b> <i>Le développement durable: enjeux de définition et de mesurabilité</i>, Université du Québec à Montréal, Juin 2011. + Traitement auteur.</p>	

## ❖ Conclusion Chapitre I :

Cette hésitation pour approcher l'aménagement urbain dans le contexte du développement durable à des déslipe existante. Il nous montre que l'aménagement constitue un point important entre l'urbanisme et l'architecture ne relève pas d'une profession mais *d'une compétence*, ce n'est pas une procédure mais *une démarche*. Il s'agit de constituer une équipe pluridisciplinaire, de dépasser les logiques sectorielles et d'adopter une attitude ouverte. Il s'agit de composer avec L'existant.

C'est une démarche qui prend en compte les déférentes orientations du développement durable qu'il représente la terre la terre et le local tous les acteurs du territoire sont concernés telle que: Les ménages, les collectivités, les industrielles, les agriculteurs, les adultes et les enfants

Pour notre cas d'étude, elle se situe en amont, ce qui aiderait à esquisser les grandes lignes et orientations du futur aménagement urbain du POS 11 de la ville du Souk-Ahras.

Il est impératif d'aborder et d'analyser les notions aménagement urbain, développement durable, santé publique. Aussi, il sera question dans le chapitre suivant de décrypter ces concepts, d'en déterminer les dimensions et autres critères, de saisir les similitudes et les dissemblances entre ces notions très proches.

## **Chapitre II: La dimension de la santé public dans le processus d'aménagement urbain**

## II.1 : Définition de la santé publique :

La formule de la santé publique est considérée par l'organisation Mondiale de la Santé (OMS) comme : « La science et l'art de prévenir les maladies, de prolonger la vie et d'améliorer la vitalité mentale et physique des individus par le moyen d'une action collective concertée » visant à :

- Assainir le milieu
- Enseigner les règles d'hygiène personnelle
- Organiser les services médicaux en vue d'un diagnostic précoce et du traitement préventif des maladies
- Lutter contre les maladies
- Mettre en œuvre des mesures sociales propres à chaque membre de la collectivité un niveau de vie compatible avec le maintien de la santé<sup>21</sup>

La santé publique est donc une approche multi et interdisciplinaire plus vaste que la médecine. C'est une approche collective et administrative de problèmes de santé d'une population, sous ses aspects politiques, économiques, réglementaires et institutionnels.

Elle est mise en œuvre, par des administrations compétentes, au service d'une population.

Faire de la santé publique c'est laisser le rôle de décider et de faire aux professionnels de santé, c'est discerner les besoins et les problèmes d'une population, c'est penser les problèmes de santé en termes d'interrelation (« l'homme dans la cité ») en considérant les individus comme des acteurs et des partenaires à part entière de la santé.

## II.2 : Les déterminants de la santé publique :

Suite à un premier modèle sur les déterminants de sante expose par Lalonde en 1974 [Lalonde, 1974<sup>22</sup>], les chercheurs Dahlgren et Withehead [DAHLGREN, WITHEHEAD, 1991]<sup>23</sup> proposent en 1991de synthétiser les champs permettant d'évaluer le niveau de sante de la population sous la forme d'un arc-en-ciel en quatre niveaux sont :

- Le premier niveau « facteurs liés au style de vie personnel »
- Le second niveau « réseaux sociaux et communautaires »
- Le troisième niveau « facteurs liés aux conditions de vie et de travail »
- Le quatrième niveau « conditions socio-économiques, culturelles et environnementales »

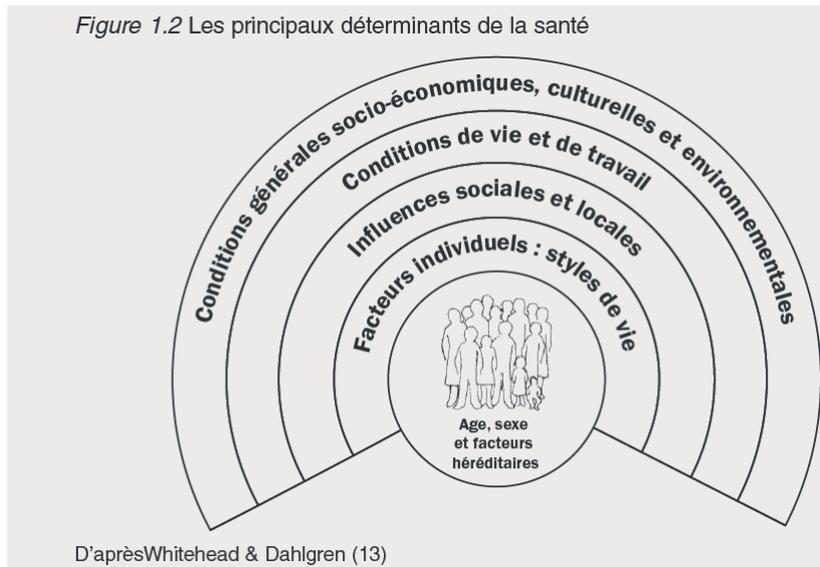
---

<sup>21</sup> OMS

<sup>22</sup> LALONDE, *Nouvelles perspectives de la santé des Canadiens*. Ottawa: Ministre des Approvisionnement et Services. Le rapport insiste sur le fait que la sante relevé à la fois de facteurs biologiques, de facteurs comportementaux (lies au mode de vie), de facteurs liés au système de santé et de facteurs environnementaux, M. (1974).

<sup>23</sup> DAHLGREN, G., & WHITEHEADPolicies and strategies to promote social equity in health. *background document to WHO*, Strategy paper for Europe, , M. (1991).

Figure 1.2 Les principaux déterminants de la santé



**Figure 02 : Carte des déterminants de la sante selon le modèle de Dahlgren & Withehead (1991)**

Source : <http://www.healthimpactnc.com/wp-content/uploads/2012/11/SDS-HIA-Report-2.pdf>

### II.3 : Rôles de la santé publique :

Les quatre fonctions essentielles de la santé publique marquent le caractère distinctif de ses actions :

- **Surveillance** : comprend les activités qui permettent d'évaluer l'état de santé de la population et ses déterminants.
- **Promotion** : inclut l'ensemble des actions qui visent à influencer les déterminants de la santé de façon à permettre l'acquisition de saines habitudes de vie et l'amélioration des conditions de vie.
- **Prévention** : englobe des activités qui visent à réduire les facteurs de risque à la santé et au bien-être.
- **Protection** : regroupe les activités relatives à l'intervention des autorités auprès de la population en cas de menace pour la santé.

## II.4 : Objectifs de santé publique :

Les objectifs de la santé publique selon l'organisation Mondiale de la Santé (OMS) sont les suivants :

- assurer l'égalité dans la santé en réduisant les disparités sanitaires entre pays ou entre catégories socio-professionnelles
- ajouter de la vie aux années en donnant aux individus les moyens d'une plénitude physique et psychique optimale. C'est à dire améliorer la qualité de la vie quelle que soit sa durée (ex : prise en charge de la dépendance, lutte contre la douleur, lutte contre l'exclusion, amélioration de l'environnement).
- ajouter des années à la vie c'est à dire allonger l'espérance de vie en luttant contre la mort prématurée (ex : lutte contre les accidents de la route, suicide, sida, mortalité périnatale et infantile)
- ajouter de la santé à la vie en diminuant la morbidité et l'incapacité <sup>24</sup>

## II.5 : L'aspect socio-environnemental de la santé publique :

Pour autant, si la santé fait partie intégrante de la ville « durable », elle reste toujours implicite dans le discours des aménageurs. Et faute d'être suffisamment explicitée dans ses différentes dimensions, c'est sous couvert d'une approche essentiellement environnementaliste qu'elle est envisagée.

En témoigne la traduction très écologique qui a été faite des différentes lois françaises <sup>25</sup> sur la préservation de la nature et de la santé dans le champ de l'urbanisme. En mettant l'accent sur la préservation des ressources et des milieux, les professionnels concernés par le champ de l'urbanisme ont implicitement réduit la santé humaine à la seule maîtrise des facteurs de risque environnementaux<sup>26</sup>.

D'ailleurs, en votant le 10 juillet 1976 une loi relative à la préservation de la nature, la France, si elle se montre parmi les quelques pays avant-gardes à l'échelle européenne en matière de préoccupation environnementale<sup>27</sup>, en oublie totalement la santé humaine. Ce n'est qu'en 1996, soit 20 ans après la première loi sur la préservation de l'environnement, qu'une nouvelle loi sur l'air et l'utilisation rationnelle de l'énergie (dite loi LAURE) prend en considération la santé. La loi crée ainsi un volet sanitaire à l'étude d'impact environnementale qui a pour but d'évaluer les risques de la pollution (essentiellement de l'air à l'époque puis élargie à celle de

---

<sup>24</sup> <http://www.infirmiers.com/etud/courslibre/courslibre.php>

<sup>25</sup> Pour un visuel chronologique concernant les évolutions législatives en matière d'environnement, d'urbanisme et de santé, se conférer à l'annexe n° 1.

<sup>26</sup> HARPET, C., & ROUE LE GALL, article Evolution de la prise en compte de l'environnement et de la santé dans le champ de l'urbanisme, juillet 2013

<sup>27</sup> C'est la naissance des études d'impact environnementale (pour les projets d'aménagement, travaux et ouvrages) et de l'évaluation environnementale (pour les documents d'urbanisme). Si ce sont principalement les échelles spatiales qui différencient l'étude d'impact environnementale (échelle micro, d'un ouvrage ou d'un quartier) et l'évaluation environnementale (échelle macro, d'une ou plusieurs communes), elles ont toutes deux pour objectif d'anticiper les impacts négatifs que les aménagements sont susceptibles de faire subir à l'environnement. Elles visent ainsi à prévenir les dommages, ce qui s'avère en général moins coûteux que de gérer ceux-ci une fois survenus.

l'eau et des sols) sur la santé humaine en les mesurant quantitativement : il s'agit de la méthode d'évaluation quantitative des risques sanitaires (EQRS), permettant de prioriser les risques en distinguant ceux « à venir » de ceux qui sont « faibles ». [InVS, 2000]

## **II.6 : La santé publique comme un pilier de développement durable :**

Pour faire le lien entre le DD et la santé, rappelons la définition de la santé de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) :

« La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. »<sup>28</sup> Cette définition met en évidence la notion de bien-être, lequel est lié en bonne partie à la qualité de vie, un des principes du DD.

La prépondérance de la santé dans le DD est un fait établi depuis longtemps. En effet, à l'époque du Sommet de la Terre (Rio de Janeiro, Brésil) en 1992, une commission de l'OMS sur la santé et l'environnement avait présenté une évaluation des relations entre la santé et l'environnement dans le cadre du DD.

Le rapport de cette commission élevait le rang de priorité accordé à la santé dans les programmes d'environnement et de développement.

Encore au Sommet des ministres de l'Environnement de (France, 1996), ceux-ci décidaient d'inclure la santé et l'environnement pour la première fois à leur agenda afin de mettre l'emphase sur le fait que la protection de la santé publique a été et demeure un des objectifs fondamentaux des politiques environnementales

## **II.7 : Conclusion**

La qualité de l'environnement physique, c'est-à-dire la qualité de l'eau, de l'air et des sols, ainsi que des conditions de vie saines sont des prémisses au maintien de la santé et au bien-être des individus et des collectivités. On reconnaît également l'influence de l'aménagement du territoire sur la santé, la sécurité et la qualité de vie des personnes. L'environnement doit être favorable à la santé et exercer une influence positive, un peu de la même façon qu'une alimentation saine. Un tel environnement est un milieu exempt de risques majeurs pour la santé, qui remplit les conditions fondamentales pour une vie en bonne santé et facilite une interaction sociale équitable

---

<sup>28</sup> Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la santé tel qu'adopté par la Conférence internationale sur la Santé, New York, 19-22 juin 1946; signé le 22 juillet 1946 par les représentants de 61 États. 1946; (Actes officiels de l'Organisation mondiale de la santé, n° 2, p. 100) et entré en vigueur le 7 avril 1948.

## **II.8 : Exemple de diagnostic de Tunis :**

### **II-8-1 : Analyse AFOM :**

#### **II-8-1-1 : Analyse endogène :**

##### **Atouts :**

- **A1:** La proximité immédiate d'une zone industrielle
- **A2 :** Existence de réseaux de première nécessité au sein de la zone
- **A3:** Terrain plat : c'est un élément encourageant de l'aménagement
- **A4 :** la proximité immédiate d'infrastructure routière d'envergure A5 : Existence des terrains friches dans le périmètre d'étude : Ce qui favorise l'investissement urbain au sein de la zone d'étude

##### **Faiblesses:**

- **F1 :** Implantation de quelques entités industrielles au sein de la zone d'étude C'est une source de pollution sonore et d'atmosphérique, donc un élément défavorisant
- **F2 :** la ligne de la haute tension 225 KVA qui manifeste une contrainte face à l'urbanisation
- **F3 :** une quasi absence d'un réseau viaire à l'intérieur du quartier les voies en état de piste d'où une énorme difficulté de desserte
- **F4 :** avancement de l'habitat anarchique un phénomène qui se développe rapidement. ce qui défigure le paysage urbain de la zone, toute en induisant à une consommation abusive de terrain.<sup>29</sup>

#### **II-8-1-2 : Analyse exogène :**

##### **Opportunités:**

- **O1 :** Situation stratégique proximité du Grand Tunis, de la banlieue Nord tel que la Marsa Carthage. ; des quartiers résidentiels aisés
- **O2 :** Proximité à des équipements Structurants rend la zone animé et vivante
- **O3 :** accessibilité intéressante taux de connexion assez important
- **O4 :** projection d'un nombre importants des grands projets urbains de vocation immobilière et touristiques ce qui favorise de développement économique
- **O5 :** existence des entités paysagères riches : tel que les collines de Gammarth, Sidi Bou Said et La Marsa
- **O6 :** Existence d'un cadre de planification et d'intégration des systèmes de transport

## Menace:

- **M1** : zone inondable et à risque située- à Proximité de Sabket Ariana avec une profondeur de l'eau dans atteignant un maximum d'environ 1, 3m en période hivernale et à niveau plus élevé que celui de la mer.
- **M2** : pollution atmosphérique et olfactive issue de la proximité de la station d'épuration et du Sebket Ariana et des zones industrielle
- **M3**: l'étalement urbain ; extension rapide de la ville, facteur d'un déséquilibre entre l'offre et la demande en matière d'habitation
- **M4** : une ségrégation socio spatiale entre les deux rives de la route expresse ; avec l'habitat anarchique de la rive gauche et une rive droite caractérisée notamment par l'habitat de haut Standing
- **M5** : la quasi pénurie d'activités culturelles dans les quartiers avoisinants de la zone d'étude ; ce qui défavorise les rencontres et les liens sociaux

## II-8-2 : Analyse du site:

### II-8-2-1 : Situation géographique:

Le site se situé à la commune de la Marsa Nord-Est de Tunis



Figure 03 : Situation géographique du permettre d'étude

Source : planification urbain PDF

### II-8-2-2 : Contexte locale:

Sa localisation géographique avait une influence très importante sur 'urbanisation, la côté Nord de Tunis a connu la réalisation des projets importants comme Ain Zaghoun, aménagement des berges de Lac, Projets futurs comme le projet de sebhat Ariana et

d'autres projets connaît, Malgré ces différents projets, nous avons remarqué un zone anarchique: c'est le quartier de Bhar lazreg<sup>30</sup>

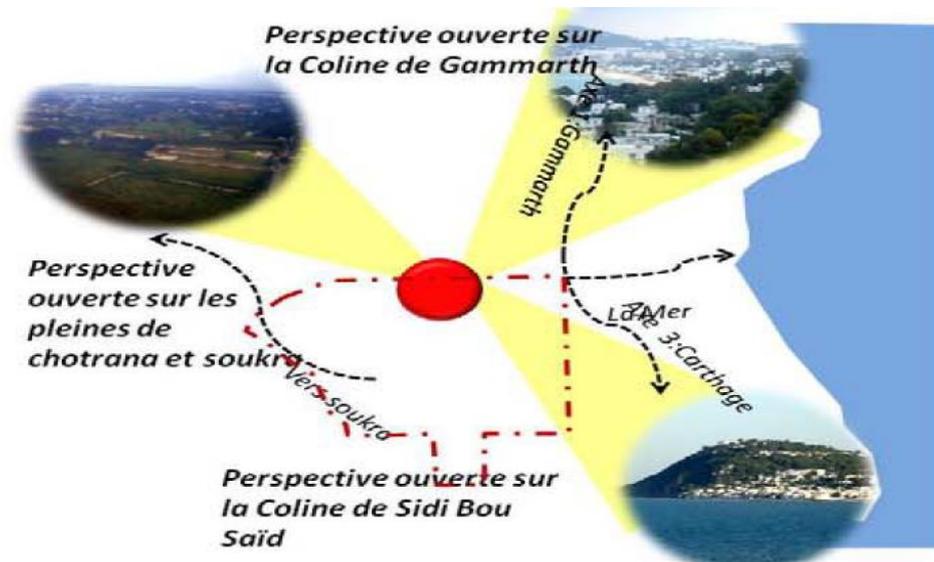


Figure 04 : Perspective de l'aire d'étude.

Source : Planification urbaine PDF

La perception de l'espace de notre site est marquée par une richesse au niveau des entités paysagère importante.

### II-8-2-3 : Les caractéristiques Exogène :

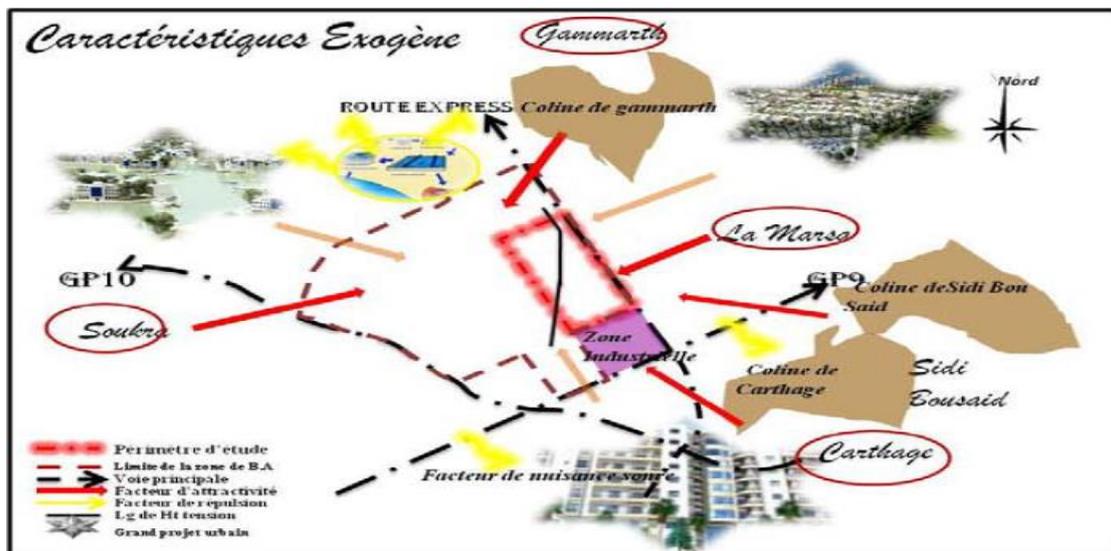
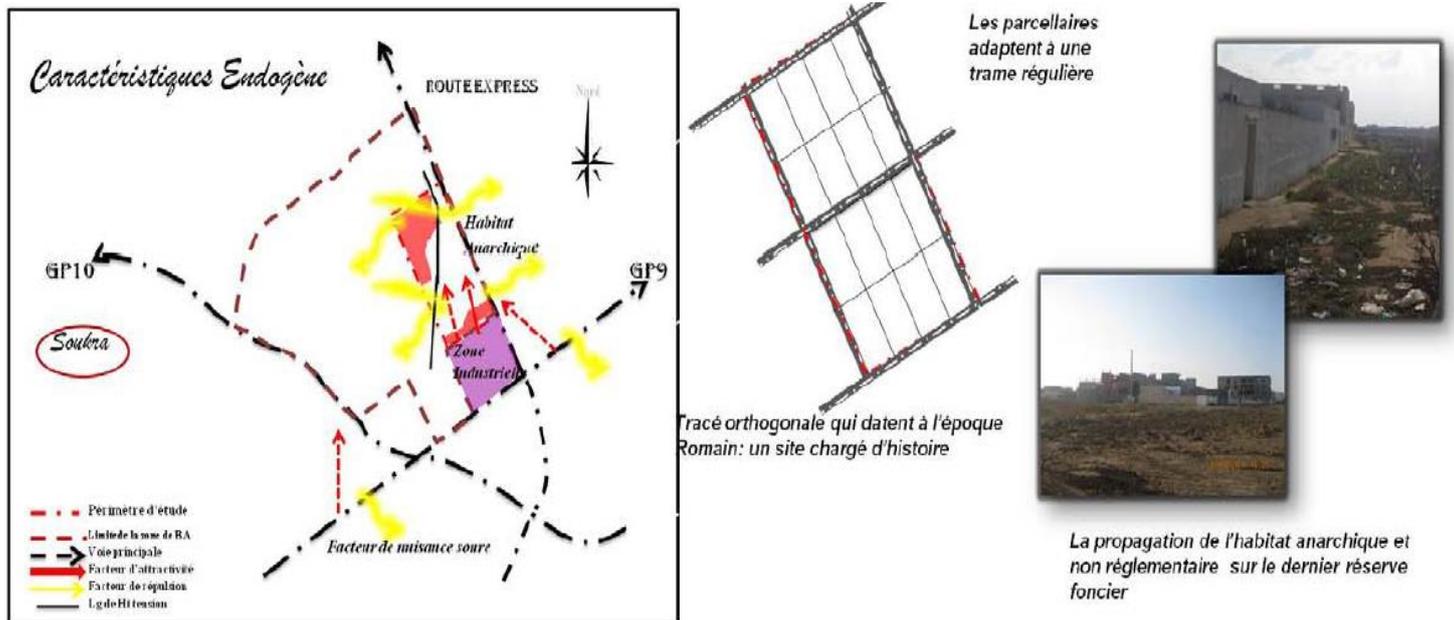


Figure 05 : Caractéristique exogène.

Source : Planification urbaine PDF

<sup>30</sup> Planification urbaine PDF

## II-8-2-4 : Les caractéristiques Endogène :



**Figure 06 : Caractéristique endogène.**

Source : Planification urbaine PDF

## II-8-2-5 : Un héritage à préserver à fin d'assurer la liaison entre passé, présent et future :



**Figure 07 : Un héritage à préserver à fin d'assurer la liaison entre le passé, le présent et le future.**

Source : Planification urbaine PDF

## II-8-2-6 : Comment tirer profit des entités paysagères pour mieux aménager les terrains Vacants dans notre zone d'étude?

	Questions	Enjeux	Objectifs	Actions
O5/F5	Comment tirer profils des entités paysagères afin d'aménager les terrains vacants dans notre zone d'étude ?	Valorisation du paysage	Rendre la zone en relation et en continuité avec l'environnement immédiat	Assurer l'ouverture visuelle avec les entités paysagère Aménager la zone avec une composition qui fait rappel aux entités

<b>M4/F4</b>	Comment minimiser la ségrégation socio spatial entre le deux rives et réduire la nuisance sonore ?	Amélioration de la qualité de l'environnement	Limiter le recours à la voiture particulière développer le réseau de TC et le mode doux	Transformer la route express en un boulevard paysager
<b>F3/O3</b>	Comment tirer profils de l'accessibilité et la connectivité de la zone pour assurer la liaison à l'intérieur du périmètre ?	Maintenir et le renforcement de l'attractivité pour faciliter les déplacements	Développer la zone en infrastructure routière Faciliter les déplacements et la mobilité	Les trajets courts pour encourager les piétons et les cyclistes
<b>F5/M3</b>	Comment minimiser l'étalement urbain rapide et l'exploration abusive du foncier de l'habitat anarchique	Maitrise de l'urbanisation	Combattre l'évolution de l'habitat anarchique Favoriser une politique spécifique à la zone Augmenter la densité	Disposition des obligations et des normes de construction spécifiques aux caractéristiques de la zone Densité assez importante pour assurer une vie collective riche
<b>O5/O3</b>	Comment valoriser la richesse paysagère de l'environnement immédiat tout en tirant profils de l'existence de l'infrastructure routière nécessaire	Préservation la qualité du paysage	Améliorer le paysage et la qualité visuelle Intégrer la zone avec son environnement	Notion d'éco quartier durable
<b>O2/F6</b>	Comment réduire l'insuffisance aux niveaux des équipements en profitant de l'existence d'un nombre important des équipements structurants ?	Consolidation de puissance attractive pour un développement local durable	Créer une économique locale assez dynamique	Développer le commerce de proximité les activités

**Tableau 02: Comment tirer des entités paysagères afin d'aménager les terrains vacants dans notre zone d'étude**

Source : Planification urbaine PDF

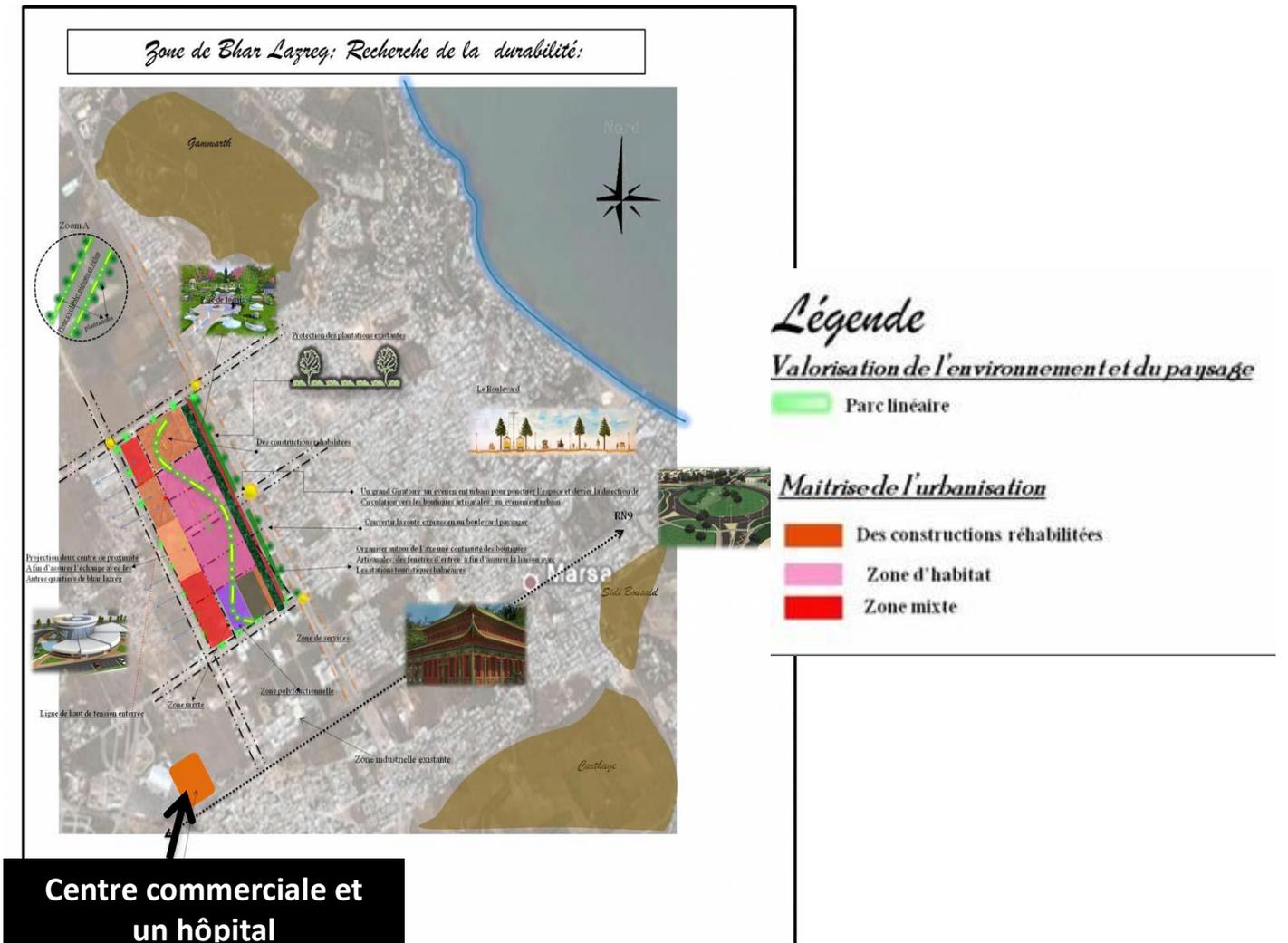
### II-8-2-7 : Hiérarchisation des enjeux :

- Valorisation du paysage+ préservation la qualité du paysage + amélioration de la qualité de l'environnement
- Maitrise de l'urbanisation + maintenir et le renforcement de l'attractivité pour faciliter les déplacements
- Consolidation de puissance attractive pour un développement locale durable

### II-8-2-8 : Le concept : la durabilité :

- LES COMPOSANTES PRINCIPALES : un boulevard paysager et le boulevard urbain centre de proximités pour assurer la connexion entre le périmètre et l'extérieur
- Zone artisanale

- Le parc linéaire: entrée de la ville
- II-8-2-9 : Carte synthèse :**



***Faciliter les déplacements urbains***

- Boulevard paysager
- Voies de contournement

Gratoire

***contribuer au développement économique à l'échelle du quartier et celui de la ville***

- Zone de service
- Des boutiques de ventes des produits artisanales
- Centre de proximité

**Figure 08 : Carte synthèse.**

Source : Planification urbaine PDF

## ❖ Conclusion chapitre II :

Ce chapitre a été consacré à une approche théorique consiste à étudier la dimension de la santé publique dans le processus d'aménagement urbain

A partir ce chapitre en résulte que la qualité de l'environnement physique, c'est-à-dire la qualité de l'eau, de l'air et des sols, ainsi que des conditions de vie saines sont des prémisses au maintien de la santé et au bien-être des individus et des collectivités.

On reconnaît également l'influence de l'aménagement du territoire sur la santé, la sécurité et la qualité de vie des personnes.

L'environnement doit être favorable à la santé et exercer une influence positive, un peu de la même façon qu'une alimentation saine. Un tel environnement est un milieu exempt de risques majeurs pour la santé, qui remplit les conditions fondamentales pour une vie en bonne santé et facilite une interaction sociale équitable

### ❖ **Conclusion de la première partie :**

L'objectif principal lors de cette première partie était de mettre en avant la définition des notions de basse.

Dans un premier lieu, l'aménagement urbain est une intervention ou solution du projet urbain pour résoudre les problèmes de l'espace urbain

L'objectifs de cette notion est d'assurer un envi renoument durable et saine qui répond au besoin de la société tell que : l'amélioration des conditions de vie, l'équité, le développement, l'éclairage....

Les dimensions et tendances du sujet doivent à notre sens être mieux éclairées à travers un état de fait de la situation algérienne, par l'analyse de cas. La ville de Souk-Ahras sera l'exemple d'autre cas concret seront examinés dans la deuxième partie.

## ***Partie II: L'approche-opérationnelle***

### ❖ **Introduction de la deuxième partie :**

Dans la deuxième, nous présenter l'approche opérationnel qui consiste à vérifier l'hypothèse émises au début de notre recherche cette partie s'articule aussi en deux chapitres :

- Le premier chapitre abordera **L'évolution urbaine de la ville Souk-Ahras, Les stratégie des opérations urbaines.....etc.**
- Le deuxième chapitre en se limite dans notre analyse du POS 11 en identifiant ses atouts, faiblisse, opportunités et menaces et un ensemble des propositions urbaine pour répondre à cette analyse

## **Chapitre III: La ville du Souk-Ahras**

### III.1 : Présentation de la wilaya de Souk-Ahras :

Ville de l'est algérienne ; Souk-Ahras se situe à l'extrême Est du pays, près de la frontière tunisienne à 640 Kilomètres d'Alger. Issue du dernier découpage, la wilaya de Souk-Ahras s'étend sur une superficie de 4.359.65 kilomètre carré avec une population égale à 423.050. Souk-Ahras compte dix daïras et vingt-six communes. C'est une Wilaya frontalière Elle est limitrophe avec :

- La wilaya de Souk-Ahras est limitée au :
- Nord par les Wilayas de Taref et Guelma.
- à l'Ouest par la Wilaya d'Oum El Bouaghi.
- au Sud par la Wilaya de Tebessa.
- à l'Est par la Tunisie.

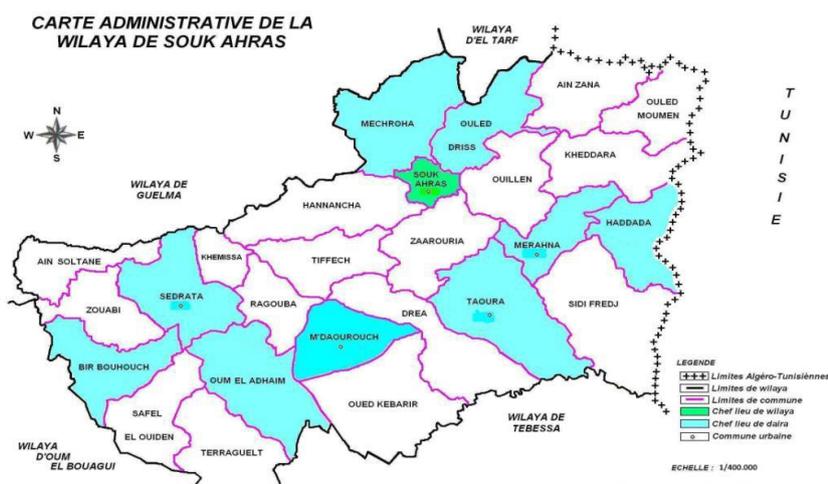
Souk-Ahras a joué un rôle important dans l'histoire politique et culturelle de l'Algérie en raison de sa position stratégique. Carrefour des civilisations numide, puis romaine et enfin berbère, elle fut le lieu de fortifications militaires (Madaure, Tifèche, Khemissa...) et de centres urbains.

Elle fut considérée comme le grenier de céréales et des richesses dans toute leur diversité. En plus de l'exploitation des richesses agricoles de Thagast, les romains exploita également ses richesses animales. ils chassèrent les lions, les guépards et les ours de ses forêts pour les utiliser dans les aires de lutte et les jeux de cirque.

La wilaya présente un relief accidenté avec une altitude moyenne de **1 000** m au Nord et **650** m au Sud. Deux ensembles non homogènes déterminent la configuration géomorphologique de la Wilaya : **Nord**, montagneux et forestier composé de **12** Communes d'une superficie de **1.879,58** Km<sup>2</sup> ; **Sud**, constitué de hautes plaines et de pâturage englobant **14** Communes sur une superficie de **2 480,07** Km<sup>2</sup>.

Elle se caractérise par un Été chaud et un Hiver froid et humide.

La Wilaya est composée de **26** communes regroupées en **10** daïras.



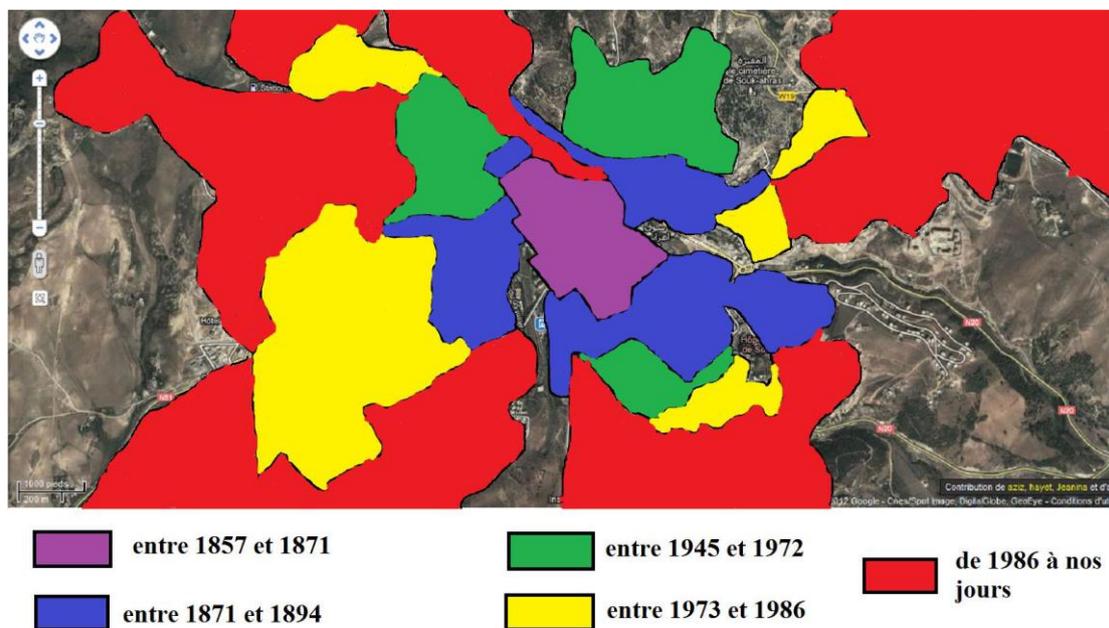
**Figure 09 : Carte administrative de la wilaya de Souk-Ahras**

**Source :** [https://fr.geneawiki.com/images/thumb/b/bd/Carte\\_Michelin\\_Souk-Ahras.jpg/350px-Carte\\_Michelin\\_Souk-Ahras.jpg](https://fr.geneawiki.com/images/thumb/b/bd/Carte_Michelin_Souk-Ahras.jpg/350px-Carte_Michelin_Souk-Ahras.jpg)

### III.2 : L'évolution urbaine de la ville Souk-Ahras :

Après l'indépendance l'Algérie a connu plusieurs politiques urbaines qui ont conduit à un développement quantitatif qui manque d'embellissement. Avec un seul objectif « loger le plus grands nombre de la population ».

Ces politiques qui ont délaissé, et ignoré l'héritage colonial de nos villes, ont provoqué des décalages urbains et des ruptures dans les tracés et les formes de nos tissus urbains<sup>31</sup>



**Figure 10 : Carte de l'évolution du tissu de la ville du Souk-Ahras**

**Source : Duc de la ville du Souk-Ahras**

### III.3 : La structure urbaine de la ville Souk-Ahras :

La structure urbaine du centre-ville de Souk-Ahras s'articule sur son noyau central (la place de l'indépendance). Cette dernière représente le nœud principal de la structure est un point de convergence, de rassemblement et de rencontre. Elle est le produit de l'intersection des deux axes majeurs de la structure urbaine. Dans le franchissement un troisième axe vient s'ajouter, c'est l'ancien courant du « Oued Trabe » qui viens mettre fin à la disposition en damier et impose des nouvelles directions à la trame urbaine.

Ces trois axes représentent les artères principales de la structure. à ces axes principaux s'ajoutent d'autres axes secondaires qui ont joué des rôles importants dans l'évolution et la croissance de la ville. On peut citer la rue « Khemissa » qui a permis avec son prolongement l'extension de la ville vers le nord-ouest et aussi la rue d'Alger (Ex rue du nord) qui a marqué longtemps la limite de la ville Ces axes ont un

<sup>31</sup> Duc de la ville du Souk-Ahras

rôle de liaison entre les axes principaux et viennent renforcer la structure urbaine à côté des nœuds secondaires. Ces derniers sont représentés par la place des martyrs, le Branchement El-Kantara et les différents autres ronds-points et grandes intersections.

A leur tour les équipements structurent le tissu urbain et sa trame par la structuration de l'espace et sa pratique. Dans le centre de Souk-Ahras on distingue deux types des équipements structurants : Les équipements anciens de valeur historique, situés en plein centre-ville. On peut citer les deux mosquées El-Amen et El-Atik, Le marché, l'Hôtel de ville et la caserne militaire... Les équipements récents, qui sont décentralisés par rapport au centre et qui se regroupent comme des pôles fonctionnels : l'APC, le Siège de la Daïra, les cents bureaux<sup>32</sup>

### **III.4 : Stratégie des opérations urbaines:**

La ville de Souk-Ahras recouvre une stratégie des opérations urbaines selon un ordre chronologique se sont :

**Avant la période coloniale :** Taghasset installée aux portes sur la partie Constantine

**1843:** l'implantation de la 1<sup>ère</sup> construction

**1855-1870:** L'extension se fait vers l'ouest Dans cette période les arabes sont installé à la périphérie des deux oueds (oued zarga et oued trab) Equipements: l'église, l'hôtel de ville

**1870-1914:** une extension tout autour du noyau central cette extension a un volume a peu près identique à celui de la première extension le tracé toujours en damier avec de nouvelles formes simples et autres organiques les équipements: école/Cem /cimetière chrétien isolé du tissu urbain.

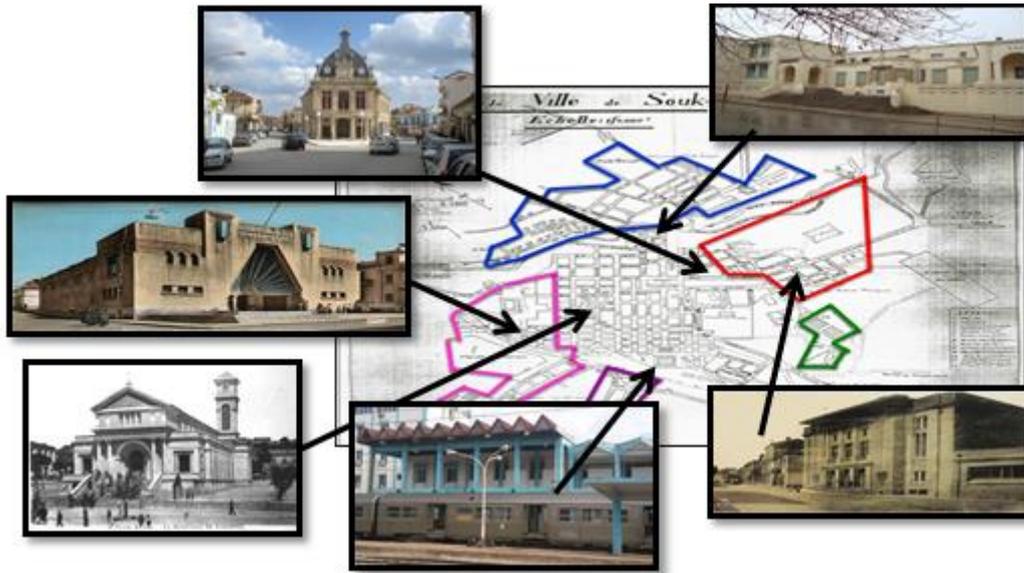
**1970-1990:** l'urbanisation de conquête la ZHUN et lotissement

**1990-2003:** la consommation d'espace avec la programmation dégradé par les instruments d'urbanisme POS-PDAU<sup>33</sup>

---

<sup>32</sup> BOUSRI Nahed-eddine, mémoire Les phénomènes de transformation de tissu Colonial au niveau de centre-ville «souk ahras», univ tbesa, 2016

<sup>33</sup> Ibid. p 32 .



**Figure 11 : Stratégies des opérations urbaines de la ville du Souk-Ahras**

Source : Duc de la ville du Souk-Ahras

### **III.5 : La vision de la ville du Souk-Ahras dans les projets territoriaux :**

#### **III.5.1 : Les orientations du SNAT :**

En réponse aux enjeux de développement spatial relevés par le diagnostic du SNAT, ce dernier propose une stratégie structurée autour de quatre lignes directrices se déclinant en vingt programmes d'action territoriale « PAT ». Ces quatre lignes directrices sont :

- *La ligne directrice n°1 : Vers un territoire durable*
- *La ligne directrice n°2 : Créer les dynamiques du rééquilibrage territorial*
- *La ligne directrice n°3 : Créer les conditions de l'attractivité et la compétitivité Des territoires*
- *La ligne directrice n°4 : Réaliser l'équité territoriale<sup>34</sup>*

<sup>34</sup> SNAT schéma national de l'aménagement du territoire, p39

Lignes directrices	Programmes d'Action Territoriale «PAT»
1 : Vers un territoire durable	• PAT 1 : la durabilité de la ressource en eau
	• PAT 2 : la conservation des sols et la lutte contre la désertification
	• PAT 3 : les écosystèmes
	• PAT 4 : les risques majeurs
	• PAT 5 : le patrimoine culturel
2 : Créer les dynamiques du rééquilibrage territorial	• PAT 6 : le freinage de la littoralisation et l'équilibrage du littoral
	• PAT 7 : l'Option Hauts Plateaux
	• PAT 8 : l'Option développement du Sud
	• PAT 9 : la délocalisation des activités et la déconcentration administrative
	• PAT 10 : un système urbain hiérarchisé et articulé
3 : Créer les conditions de l'attractivité et de la compétitivité des territoires	• PAT 11 : la modernisation et le maillage des infrastructures des travaux publics, de transport, de logistique et de technologies de l'information et de la communication
	• PAT 12 : la mise à niveau et la modernisation des 04 grandes villes : Alger, Oran, Constantine, Annaba
	• PAT 13 : les Pôles d'Attractivité (PA) et les Zones Intégrées de Développement Industriel (ZIDI)
	• PAT 14 : les espaces de programmation territoriale
	• PAT 15 : le développement local
	• PAT 16 : l'ouverture à l'international
	• PAT 17 : le Maghreb
4 : Réaliser l'équité territoriale	• PAT 18 : le renouvellement urbain et la politique de la ville
	• PAT 19 : le renouveau rural
	• PAT 20 : le rattrapage et la mise à niveau des zones à handicaps

### III.5.2 : Les orientations SRAT :

Une consolidation du développement de l'espace régional cadre la planification et la promotion, par un instrument adapté qu'est le schéma régional d'aménagement du territoire (S.R.A.T). Celui-ci suggère la mise en œuvre des procédures et des mécanismes de solidarité et de complémentarité inter wilayas, à l'échelon régionale. Il offre ainsi le cadre le plus approprié pour surmonter les difficultés locales et asseoir les grandes options de l'action régionale dans le projet global d'aménagement du

#### Tableau 03: Tableau synoptique des Programmes d'Action Territoriale

**Source :** Le SNAT propose une stratégie structurée autour de quatre lignes directrices qui se déclinent en vingt programmes d'action territoriale « PAT ».

La compétitivité du territoire

La performance de l'appareil productif

L'ouverture de la région sur le monde et le positionnement des atouts et des compétences régionales dans la croissance mondiale

La performance du système d'acteurs régional

La consolidation des politiques territoriales par une structuration de projets à des échelles économique et sociales suffisantes

La montée en compétence de l'ingénierie de projet territoriale valorisant les savoir-faire et les complémentarités de la région

L'émergence et la réalisation de grands projets structurants au niveau régional. Le Schéma régional d'aménagement du territoire fixe les orientations fondamentales du

développement des régions programme. A cet effet, il établit pour la région programme d'aménagement et de développement durable :

- \*Les atouts, vocations principales et vulnérabilités spécifiques de cet espace.
- \*La localisation des grandes infrastructures et services collectifs d'intérêt national.
- \*Les dispositions relatives à la préservation et à l'utilisation rationnelle des ressources et notamment de l'eau.
- \*L'organisation d'agglomérations favorisant le développement économique
- \*La solidarité et l'intégration des populations, la répartition des activités et des services et la gestion maîtrisée de l'espace.
- \*La promotion des activités agricoles et la revitalisation des espaces ruraux en tenant compte de leur diversité et en assurant l'amélioration du cadre de vie des populations qui y vivent et la diversification des activités économique, notamment non agricoles.
- \*Les actions de dynamisation de l'économie régionale, par le soutien au développement des activités et de l'emploi et par le renouvellement et la revitalisation des espaces menacés.
- \*Les projets économiques porteurs d'industrialisation et d'emploi
- \*Les prescriptions d'organisation de l'armature urbaine et le développement harmonieux des villes.
- \*Les actions et traitements spécifiques que nécessitent écologiquement ou économiquement fragiles.
- \*La programmation de la réalisation des grandes infrastructures et des services collectifs d'intérêt national
- \*les actions de préservation et de la valorisation des patrimoines culturels, historiques et archéologiques, à travers la promotion de pôles de développements culturelle des activités liées à la création artistique et à l'exploration adaptée des richesses culturelles <sup>35</sup>

### **III.5.3 : Les orientations PAW :**

Généralement les économistes définissent le développement local comme le niveau le plus proche de la réalité et des gens ; le lieu de définition des besoins et de réalisation des actions<sup>36</sup>

Le plan de l'aménagement du territoire de la wilaya précise, en vertu de l'article 53 de la loi relative à l'aménagement et au développement durable du territoire :

- les schémas d'organisation des services locaux d'utilité publique;
- les aires intercommunales de l'aménagement et du développement;

---

<sup>35</sup> SRAT Schéma régional de l'aménagement du territoire, tome 2

<sup>36</sup> *Ibid.*, p77

– la hiérarchie générale et les seuils d’urbanisation des agglomérations urbaines et Rurales.

Faute d’études récentes, la Wilaya de Souk-Ahras dispose d’un PAW remontant à 1987. Les informations mentionnées dans le rapport du PAW de Souk-Ahras datent de 1985, année de référence pour la nouvelle wilaya. Ce PAW a été réalisé dans des conditions difficiles telles que l’insuffisance et la faiblesse des données nécessaires. Ceci étant imputable, selon l’organisme chargé de son élaboration, à l’absence d’encadrement des services de la wilaya qui sont de création récente. Le plan d’aménagement de la wilaya de Souk-Ahras contient en somme sept (7) chapitres. Les six premiers chapitres présentent des données relatives respectivement :

1. aux caractéristiques générales de la wilaya
2. aux propriétés du milieu physique de son territoire
3. aux ressources humaines de la wilaya
4. au système économique de la wilaya
5. aux infrastructures sociales de la wilaya
6. aux infrastructures techniques de la wilaya
7. aux problématiques de développement

On ne peut en aucun cas mentionner la région de Souk-Ahras sans évoquer son passé antique. Dans le premier chapitre « caractéristiques générales de la wilaya », le PAW rappelle que Souk-Ahras fut élevée sur le site de la cité antique Thagaste, par laquelle passait l’axe Hippo-Reguis-Carthage ainsi que les foyers de rayonnement culturel tels que l’Université de Madaure par exemple. Toutefois, au moment de l’élaboration du PAW, l’agence nationale de l’aménagement du territoire ne détenait aucune information relative à l’histoire de Souk-Ahras et indique que « aucune donnée n’est disponible sur son histoire (Tagahste), les circonstances ainsi que l’époque de sa destruction ». <sup>37</sup>La méconnaissance de l’histoire complète de Souk-Ahras, ne permettait pas, de ce fait, de dresser un portrait archéologique de la région et d’identifier les secteurs d’intérêts archéologiques.

Le deuxième chapitre « milieux physiques » présente des données liées aux caractéristiques physiques du territoire de la wilaya, à l’hydrologie, au climat et à l’environnement.

Le troisième chapitre « ressources humaines », comporte une analyse démographique de la wilaya, la répartition de la population sur son territoire ainsi que la nature des mouvements migratoires.

Le quatrième chapitre « économie » expose des données relatives aux divers secteurs productifs tels que le secteur agricole, le secteur industriel, le secteur du bâtiment et des travaux publics ainsi que le réseau de transports drainant le territoire de la wilaya.

Le cinquième chapitre « infrastructures sociales », présente des données caractérisant le secteur de l’éducation et de la formation, le secteur sanitaire, le secteur culturel et touristique, le commerce et le secteur de l’habitat. Les dotations archéologiques de la région de Souk-Ahras sont complètement ignorées, exception faite au site de Mdaourouche et de Khmissa.

Le sixième chapitre « infrastructures techniques » traite des quatre principales composantes de l’infrastructure technique. Il s’agit de :

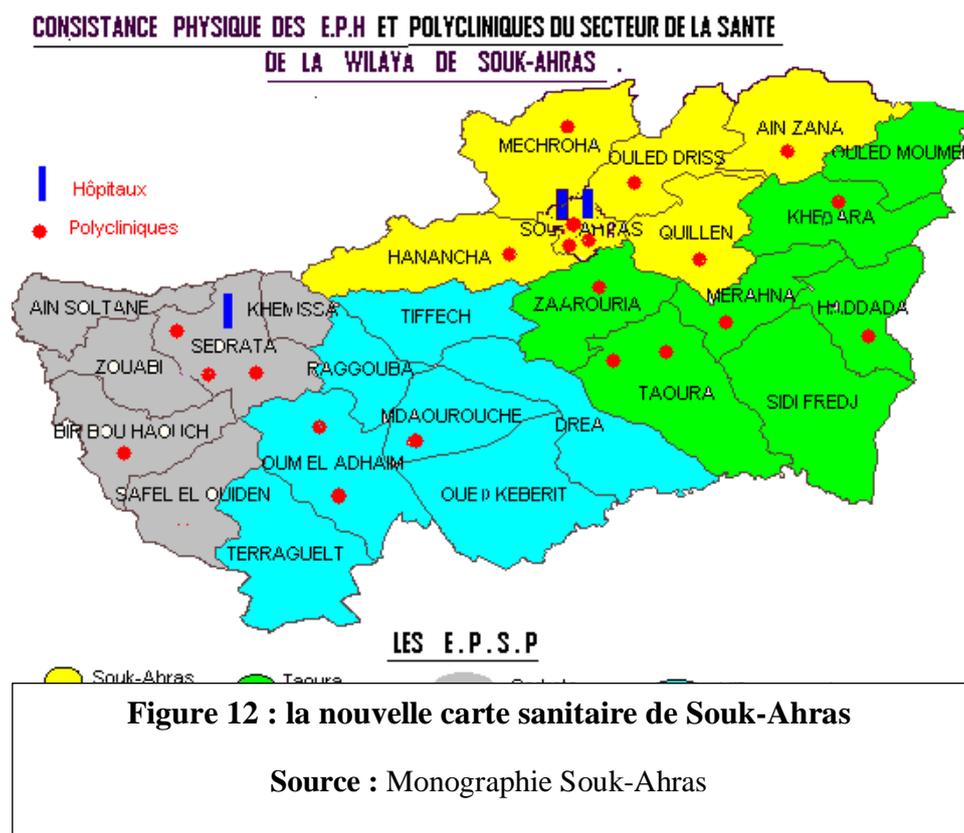
- l’infrastructure routière et ferroviaire.
- L’infrastructure et les équipements hydrauliques.
- Le transport et la distribution de l’énergie.
- Les télécommunications.

---

<sup>37</sup> PAW plan d’aménagement de la wilaya de Souk-Ahras, 1988, p21

Dans le septième chapitre, le plan de l'aménagement de la wilaya de Souk-Ahras relève les problématiques liées au processus d'aménagement et de développement de la wilaya et propose les pistes d'une politique de développement. La détermination des perspectives pour l'aménagement du territoire de la wilaya de Souk-Ahras s'appuyait sur les orientations générales contenues dans les documents de la planification spatiale du territoire tels que : la charte nationale, le schéma national pour l'aménagement du territoire, les « options hauts-plateaux » et « zones frontalières ».

### III.6 : Le secteur sanitaire de la wilaya de Souk-Ahras :



#### **Le parc sanitaire est constitué essentiellement de:**

Trois (03) hôpitaux totalisant 679 lits, soit un lit / 638 hab., dont deux (02) situés au Chef-lieu de Wilaya, d'une capacité de 463 lits datant de l'ère coloniale (un hôpital de 158 lits construit en 1876 et un sanatorium de 285 lits construit en 1952).

- **Seize (16)** polycliniques totalisant 49 lits.
- **Dix-neuf (19)** centres de santé totalisant 32 lits pour la maternité rurale, soit un centre de santé / 22 800 hab.,
- **Soixante et une (61)** salles de soins, soit une salle de soins / 7 100 hab.
- **Quatorze (14) unités** de dépistage soins (UDS) pour 87 851 élèves.<sup>38</sup>

<sup>38</sup> Monographie Souk-Ahras

### **III.7 : Evaluation et diagnostic du secteur sanitaire de la ville du Souk-Ahras (AFOM) :**

#### **Atouts :**

- l'existence d'un grand nombre d'infrastructure de la santé 2 hôpitaux ,3 polyclinique ,5 salles de soins, et 2 clinique

#### **Faiblesse:**

- L'absence de certain service les plus importants au niveau des équipements sanitaires
- Polarisation de la région de la population au cours des dernières année, soit une augmentation de la population non compensée par une augmentation des services de santé

#### **Opportunités**

- Il existe de nombreux région sont très faibles dans le secteur de la santé, qui est considéré Souk-Ahras comme la plus proche d'eux

#### **Menace:**

- Souk-Ahras est très loin par rapport aux autres willayas ,ce qui rend certains cas difficiles de dissociation vie de la manière d'aller à l' hôpital ou avant l'arrivée
- La congestion sur les routes

### **Conclusion chapitre III :**

Parmi les résultats escomptés à travers ce chapitre était. Entre autre de définir l'évaluation urbaine et les stratégies des opérations urbaine de la ville du Souk-Ahras ainsi que l'évaluation de la ville par la méthode AFOM.

En conclure que Malgré l'existence d'un grand nombre d'infrastructures de la santé, le secteur rencontre d'énormes difficultés pour assurer une prise en charge convenable d'une demande en constante évolution, du fait de la vétusté de la majorité de ces infrastructures.

## **Chapitre IV: Diagnostic de l'aire d'étude**

#### **IV-1 : Etat du lieu de l'aire d'étude POS 11 :**

Le Plan d'Occupation des Sols numéro 11 s'inscrit dans le cadre de la Révision du PDAU de la Commune de Souk-Ahras. Ce plan est un document de planification spatiale et de gestion urbaine.

La proposition du « P.O.S » N° 11 dégagée par la révision du P.D.A.U, pour le court terme en sera l'instrument et le moyen pour satisfaire les besoins (en habitats, en équipements, etc....).<sup>39</sup>



**Figure 13 : Limite de l'aire d'étude**

Source : Google earth

#### **IV-2 : Diagnostic selon la grille AFOM :**

##### **Atouts :**

- La proximité de la nouvelle gare routière
- L'aire d'étude est présente une faible pente
- L'aire d'étude est accessible de tous les cotés
- Il est située dans une en droit riche au plusieurs équipement CEM, police, lycée

##### **Faiblesses**

- L'absence totale des espaces verts
- Pollution sonores la proximité de la gare routière
- Manque des équipements de santé
- L'utilisation de grande poche vide

##### **Opportunités**

- Situation stratégique la proximité des quartiers résidentielle et administrative
- L'accessibilité s'intérise avec les autres quartiers

<sup>39</sup> Rapport écrit du POS 11 du Souk-Ahras

## **Menace:**

- Problèmes des déchets
- Pollutions atmosphérique issue de la proximité de la gare routière

## **IV-3 : Conclusion de l'analyse AFOM :**

A partir l'analyse AFOM Ont conclu que le POS 11 Fait partie importantes de la vile du Souk-Ahras, de par situation, son importance.

Malgré tout cela il ressort de l'analyse AFOM que se POS il abandonnée et ne pas dynamiser

## **IV-4 : Notes d'intentions :**

- Renforcer l'attractivité du POS
- Faire une mixité sociale
- Dynamiser le POS
- Rende le POS comme un pôle économique

## **IV-5 : Proposition urbaines :**

Pour répondre à l'ensemble des notes d'intention j'ai proposé l'aménagement suivantes : Habitat collectifs, Marché couverts, Ecole, Placette publique, jardin publique, Salle de sport, Des esplanades verts, Ligne de transport en commun.

Les deux Phots au-dessous représentent la traduction de mes propositions urbaines dans l'une dans un schéma de principe et l'autre dans un plan d'aménagement.

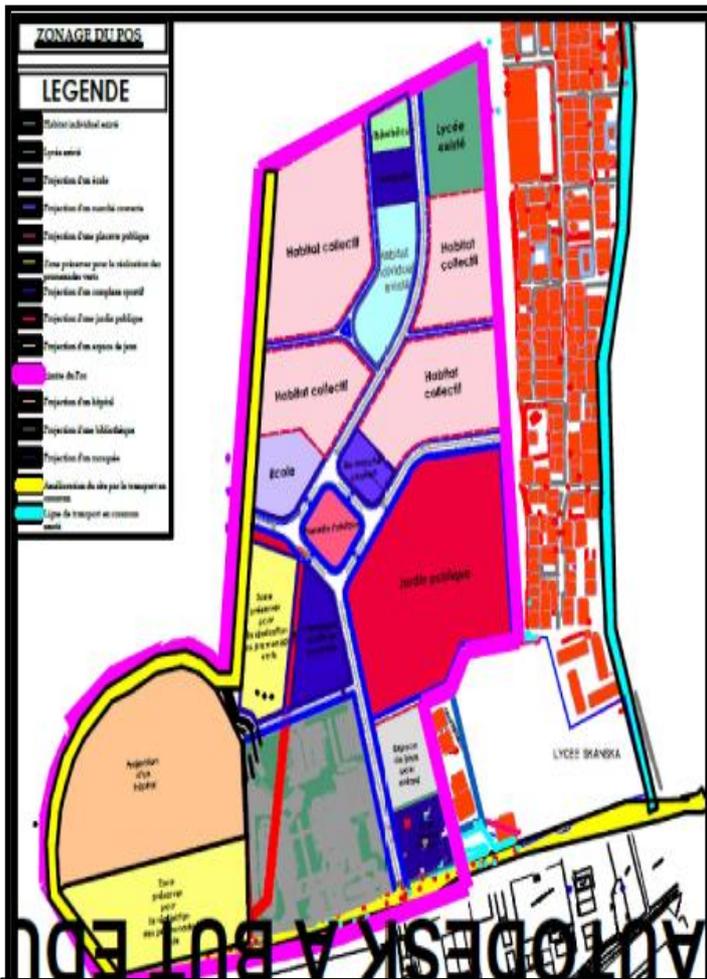


Figure 14 : Schéma de principe compte les déférentes propositions urbaines

Source : auteur

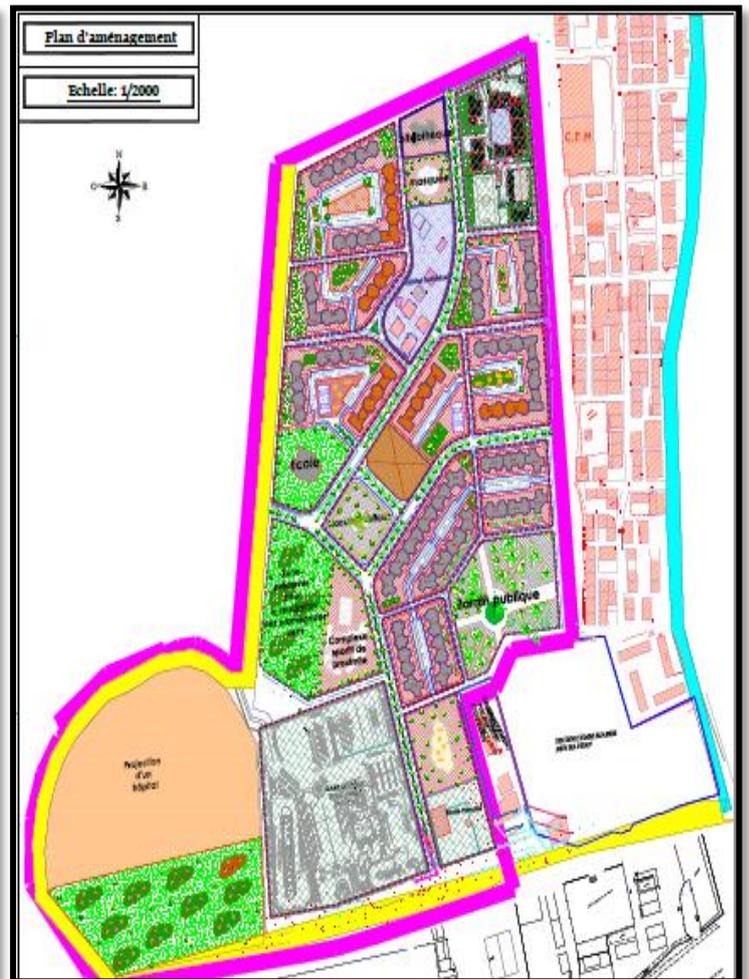


Figure 15 : Plan d'aménagement compte la traduction des déférentes actions de la proposition urbaines

Source : auteur

### **Conclusion de la deuxième partie :**

Cette partie basée sur l'identification des problèmes de l'extension d'étude pour rendre la ville du Souk-Ahras plus saines, plus dynamiques et plus économique.

A travers ce travail nous avons pu confirmer l'hypothèse de départ qui dit « Le processus d'aménagement urbaine doit être élaboré préalable à partir de valeur cible du développement durable notamment sur l'aspect socio-environnementale. »

Tout en essayant de proposer un équipement parmi ces équipements un complexe hospitalière chirurgicale de 120 lits qui reste dans une démarche plus globale et planétaire celle de développement durable.

## ***Partie III: Approche contextuelle***

### **Introduction de la partie III :**

Dans cette partie on a fait une étude sur notre cas d'étude cette partie validité pour une démarche programmatique pour ce faire des actions sont à dégager à partir une approche urbanistique dans un premier temps

Le but de ces toutes actions urbaines ou architectural est de donner à certains aspects de l'environnement un ordre à fin de contrôler ou de régler les relations entre l'homme et son environnement

## I : Analyse du site :

### I.1 : Présentation de l'assiette d'étude :

Notre assiette se trouve au centre-ville de du Souk-Ahras plus exactement dans la zone Skanska juste à proximité de la nouvelle gare routière, elle est délimité au sud par un terrain vierge et au nord à l'ouest par deux voies, Ces deux voies à grande circulation faciliteront l'accès au notre hôpital par les usager venant de n'importe qu'elles direction de Souk-Ahras.

### I.2 : Accessibilité :

Notre terrain est entouré d'un réseau routière important.il est accessible de tous les côtés.



Figure 16 : Carte d'accessibilité de l'assiette d'étude

Source : auteur 2018

### I.3 : Gabarie :

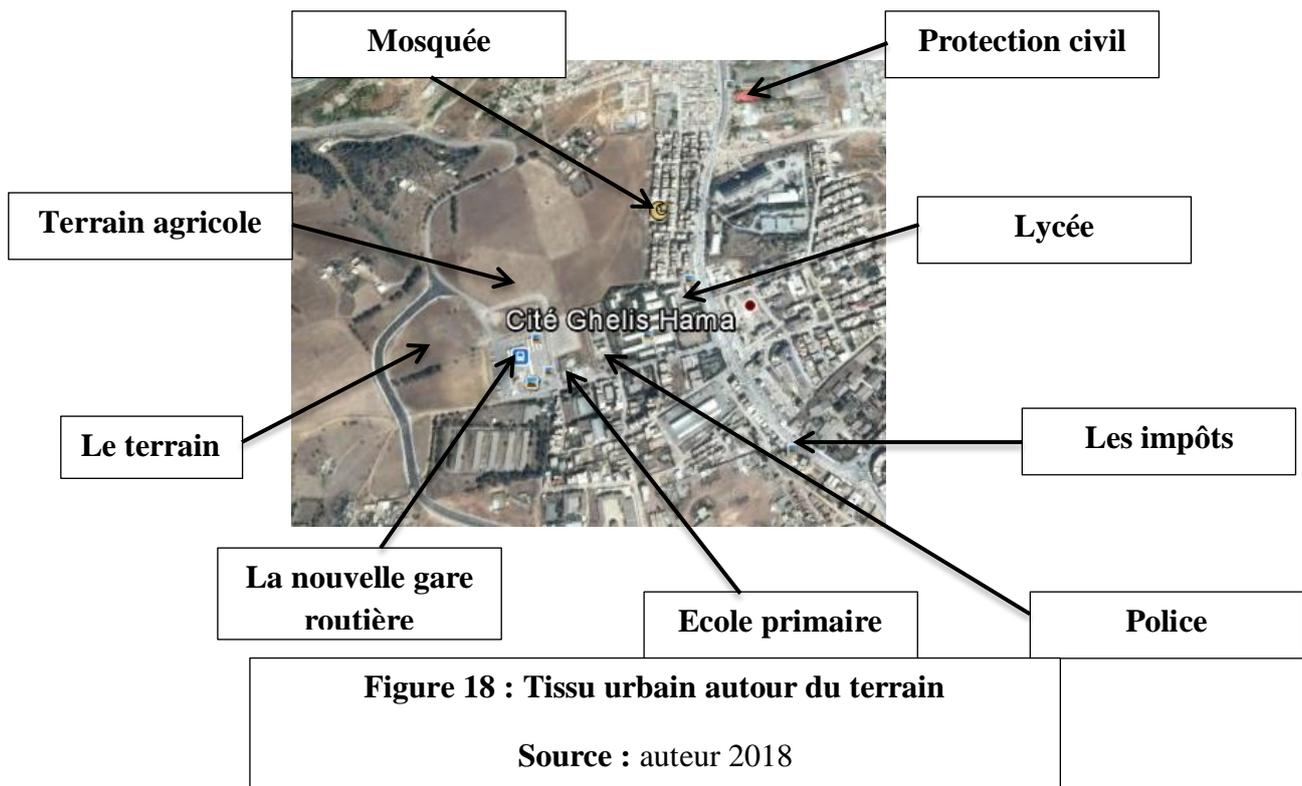
Le gabarit des constructions avoisinantes varie entre R et R+2.Ont essayé de s'intégrer notre projet en harmonie avec son environnement.



Figure 17 : Gabarie des constructions avoisinantes

Source : auteur 2018

## I.4 Le tissu urbain :



## I.5 Analyse physique :

### I.5.1 Morphologie du terrain :



Le terrain s'étale sur une surface de 13000m<sup>2</sup>  
avec une forme irrégulière

**Figure 19 : la forme du terrain**

Source auteur 2018

### I.5.2 Nature géologique :

La nature du sol est le trias : c'est une formation hétérogène caractérisée par des argiles- gypso-gazeuses à fragments en blocs de roches diverses avec de petits affleurements de calcaires.

Ce type de sol se caractérise par :

- Une stabilité remarquable.
- Les possibilités de tassement sont nulles.
- Absence des failles, avec Une contrainte admissible de 2.5 bar.

## I.6 Climatologie :

La région de Souk-Ahras appartient au climat méditerranéen, caractérisé par une saison humide et relativement fraîche et une saison sèche et chaude l'altitude assez élevée de cette région donne à ce climat, une tendance de climat méditerranéen montagnard caractérisé par une température plus basse que les régions avoisinantes, une pluviométrie plus importante et quelques jours d'enneigement.

## I.7 L'ensoleillement :

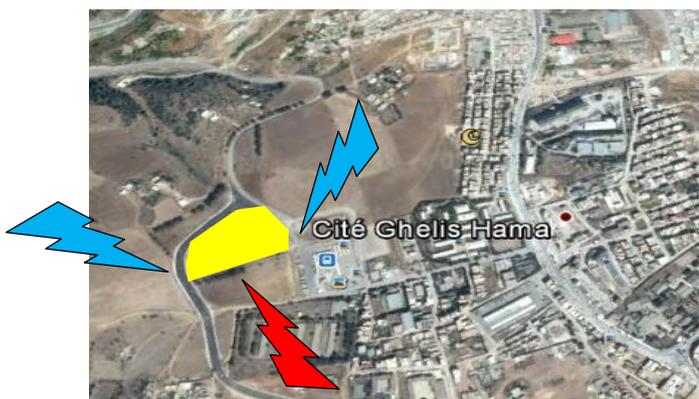


Le terrain est ensoleillé de l'est jusqu'à l'ouest ; car sa situation force les rayons du soleil d'ensoleiller le terrain

**Figure 20 : ensoleillement de terrain**

Source : auteur2018

## I.8 Les vents :



Il faut protéger le terrain par des solutions qui se présente par :

- L'implantation des arbres
- Faire des formes courbées
- Éviter les grandes hauteurs

**Figure 21 : Les vents dominants du terrain**

Source : auteur2018

### **Conclusion de l'analyse du site :**

Parmi les résultats escomptés à travers ce chapitre ont conclu qu'il faut mettre les espaces selon les recommandations de l'orientation.

On conclut aussi une série des avantages et des inconvénients sont les suivants :

#### **Les avantages :**

L'emplacement du terrain est favorable

Il est située dans une en droit riche plusieurs d'équipement

Il est accessible

Terrain bien exposé au soleil

#### **Les inconvénients :**

Le terrain ne pas protéger des vents et des bruits.

# **APPROCHE ARCHITECTURALE**

## II : Analyse des exemples :

### *Centre hospitalier universitaire régional de Charleroi*



**Figure 22 : Centre hospitalier universitaire régional de Charleroi**

**Source :** [http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/1/1e/Charleroi\\_-\\_h%C3%B4pital\\_civil\\_Marie\\_Curie\\_-\\_2015-04-04.jpg](http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/1/1e/Charleroi_-_h%C3%B4pital_civil_Marie_Curie_-_2015-04-04.jpg)

### II.1 : Présentation du projet :

<b>Maître d'ouvrage :</b>	Intercommunal de santé publique du pays de Charleroi (ISPPC).
<b>Surface:</b>	71 600 m <sup>2</sup> hors toiture.
<b>Situation :</b>	site du Bon-Air à Lodelinsart (BE).
<b>Architecte :</b>	Architectes et Urbanistes Associés (AUA) et Art & Build.
<b>Nombre de lits et places :</b>	1000 lits
<b>Numéro des étages :</b>	quatre niveaux
<b>Parking :</b>	1000 places de parking dont un tiers sous le bâtiment parking personnel de trois niveaux (600 places)
<b>Réalisation des travaux :</b>	2006 - 2012.
<b>Budget prévisionnel :</b>	112 000 000 euros.

**Tableau 04: Fiche technique Centre hospitalier universitaire régional de Charleroi**

**Source :** PDF

## II.2 : Aspect urbain :

Le CHU de Charleroi est situé au centre-ville, sur le site de l'Espace Santé, un pôle de consultations important et il est encerclé par trois grands boulevards urbains. C'est un hôpital à taille humaine alliant fonctionnalité et confort pour assurer la pérennité de l'offre publique de soins.

## II.3 : Aspect architectural :



**Figure 23: Centre hospitalier universitaire régional de Charleroi**

**Source :** [http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/1/1e/Charleroi\\_-\\_h%C3%B4pital\\_civil\\_Marie\\_Curie\\_-\\_2015-05-05.jpg](http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/1/1e/Charleroi_-_h%C3%B4pital_civil_Marie_Curie_-_2015-05-05.jpg)

La volonté de disposer d'un plateau médicaux-technique lourd (urgences, soins intensifs, bloc opératoire et imagerie) situé sur un même niveau nécessite d'opter pour une structure plus horizontale que verticale, si bien que ce bâtiment de 70.000 m<sup>2</sup> sera constitué de 4 niveaux seulement (sous-sols compris), des surfaces ont été réservées au niveau du bloc médical technique pour permettre des extensions ultérieures.

## II.4 : Aspect fonctionnel :

- Élargissement de la trame de structure permettant dans l'ensemble du bâtiment un espacement des colonnes et donc une flexibilité ultérieure des différents plateaux.
- Flexibilité du cloisonnement.
- des activités scientifiques nombreuses (laboratoires d'expérimentation, publications, séminaires, congrès).
- une formation permanente et continue pour le personnel médical, paramédicale ainsi que pour toutes les autres catégories de personnel.
- une bibliothèque médicale performante pour le personnel médical et les étudiants.
- un lieu de stages pour les étudiants des universités et des hautes écoles.
- le premier partenaire wallon du réseau hospitalier de l'Université Libre de Bruxelles.

## II.5 : Aspect programmatique :

LES DIFFÉRENTS SERVICES	
➔ Renseignements généraux 24h/24	➔ centre de la nutrition et de l'obésité
➔ Admissions-réservations de chambre	➔ dépistage du cancer
➔ Informations patients	➔ maladies infectieuses et tropicales
➔ Hôpital de jour chirurgical	➔ (centre de vaccination)
➔ Hôpital de jour gériatrique	➔ médecine sportive
➔ Urgences 24h/24	➔ suivi du patient VIH/SIDA
➔ Service ambulances	➔ centre de procréation médicalement assistée
➔ Service social	➔ centre de réadaptation ouïe et parole
➔ Pharmacie	➔ chirurgie cardio-thoracique
➔ Accouchements	➔ chirurgie de la main .
➔ Allergologie	➔ gastro-entérologie
➔ auto dialyse	➔ gériatrie
➔ cardiologie	➔ gynécologie-obstétrique
➔ centre d'aide aux fumeurs	➔ kinésithérapie
➔ chirurgie maxillo-faciale	➔ laboratoire
➔ chirurgie plastique, réparatrice et esthétique	➔ logopédie
➔ chirurgie vasculaire	➔ mammographie
➔ chirurgie viscérale	➔ médecine interne
➔ Clinique de la douleur	➔ médecine hyperbare
➔ dentisterie	➔ médecine nucléaire
➔ dermatologie	➔ néphrologie
➔ diabéto-endocrinologie	➔ neurochirurgie
➔ dialyse	➔ neurologie
➔ diététique	➔ oncologie - hématologie
➔ échographie	➔ (centre de thérapie de jour)
➔ radiologie	➔ ophtalmologie
➔ radiothérapie	➔ ORL
➔ réadaptation-physiothérapie .	➔ orthopédie
➔ rhumatologie	➔ pédiatrie
➔ scanner et IRM	➔ pneumologie
➔ troubles du sommeil	➔ psychiatrie

Figure 24: Programme du centre hospitalier universitaire régional de Charleroi

Source : PDF

## II.6 : Remarques tirées d'exemple :

### II.6.1 : Accessibilité :

- Bien desservi par le réseau routier, gares, métro, etc...
- Possède plusieurs accès.
- Les accès piétons, accès mécanique : véhicules, SAMU, ambulance et accès de services sont bien séparés.

## II.6.2 : Contexte :

- Se trouvent dans la périphérie de la ville.
- Une organisation spatiale claire.
- Les différentes spécialités suivant l'existé.

## II.6.3 : Fonctionnement :

- Organisation autour d'un hall (système par pole)
- Organisation monobloc (les services ne sont pas répartis en pavillon).
- Organisation pavillonnaire.
- Les sous-sol sont réservés aux laboratoires, centre de recherche, locaux techniques,...
- Accueil, réception, urgence au rez-de-chaussée.
- Les services et consultations à l'étage.

## II.6.4 : Conception :

- Une volumétrie simple mais avec un habillage qui vise à donner une image architecturale forte et adaptée à la destination de l'ouvrage.
- Architecture contemporaine confère, homogénéité, et lisibilité des différents volumes.

## II.7 : Programme surfacique du notre projet :

### Urgence :

<b>Espace</b>	<b>Nbrs</b>	<b>Surface</b>
Accueil réception	01	20
Salle d'attente	01	50
Salle de tri	01	36
Salle de soins	01	24
Salle d'observation	01	50
Boxes de consultation	01	18
Salle de déchoquage	05	24
Bloc opératoire	01	150
Salle de réveil	01	40
Salle de radiologie mobile	01	25
Salle de plâtre	01	40
Vestiaire pour personnel	02	24
Dépôt brancards	01	15
Pharmacie	01	36
Laboratoire d'urgence	01	15
Stockage matériel	01	20
Dépôt linge sale	01	12
Dépôt linge propre	01	10
Office alimentaire	01	10

Sanitaire malades	01	10
Salle infirmières	01	18
Bureaux de médecin	01	18
Bureau chef d'unité	01	18
Bureau de surveillance	01	15
Salle de police	01	18
Secrétaire médicale	01	18
Détente personnel	01	15

**Plateaux d'exploration :**

<b>Espace</b>	<b>Nbrs</b>	<b>Surface</b>
<b>Imagerie médicale</b>		
Espace d'accueil	01	10
Espace d'attente	01	30
Sanitaire malade	01	18
Bureau surveillant médicale	01	18
Secrétariat médicale	01	18
Salle de Staff	01	36
Vestiaire	01	36
Pharmacie	01	12
Salle de réserve équipement	01	16
Locale de rangement pour appareil	01	26
Locale d'entretien des équipements	01	26
Archive	01	15
Chambre de garde	01	18
Dépôt linge sale	01	10
Dépôt linge propre	01	10
<b>Equipement de radiologie</b>		
Espace d'attente	01	20
Salle pour l'équipement	01	60
<b>Scanner</b>		
Salle d'attente pour malade	01	12
Salle pour l'appareil de scanner	01	35
Salle de préparation malade	01	12
Salle d'accès	01	06
Salle de lecture	01	15
Salle de commande	01	12
Salle de réanimation des malades	01	20
<b>Echographie</b>		
Salle d'échographie	01	10
Salle d'écho doppler	01	18
Salle panoramique dentaire numérique	01	15
Electrocardiogramme	01	40
Electroencéphalogramme	01	20
<b>Mammographie</b>		
Salle d'attente	01	15
Salle de mammographie	01	12

<b>IRM</b>		
Salle d'attente	01	12
Salle de résonance magnétique	01	70
Salle de contrôle et de lecture	01	10
<b>Unité laboratoire</b>		
<b>Unité d'analyse et de transfusion sanguine</b>		
<b>Unité de collecte de sang</b>		
Accueil information	01	45
Bureaux des fichiers des donneurs	01	18
Salle de consultation médicale	01	25
Salle de prélèvement	01	30
Salle de collection coin cuisine attendant	01	18
Laboratoire de biochimie	01	25
Laboratoire de bactériologie	01	45
Laboratoire d'immunologie	01	25
Laboratoire d'hématologie	01	25
<b>Unité d'analyse</b>		
Salle de collecte	01	10
Laboratoire immunohématologies	01	25
Laboratoire de sérologie infectieuse	01	25
Laboratoire d'analyse et de qualification du sang	01	25
<b>Unité de stockage et de distribution</b>		
Chambre froide	01	06
Espace guichet pour la distribution	01	15
Chambre de garde	01	18
Chambre de distribution	01	20
Bureaux administratif	01	18
Bureau chef centre	01	15
Secrétariat	01	15
Vestiaire	01	36
Salle de réserve générale	01	18
Laverie	01	15
Locale d'entretien	01	06
<b>Laboratoire d'analyse médicale</b>		
Accueil	01	45
Secrétaire	01	24
Bureau chef d'unité	01	15
Salle de staff	0	36
Salle de stockage et de réfrigération	01	18
Dépôt linge sale	01	12
Dépôt linge propre	01	12
Vestiaire	01	36
Locale d'entretien	01	06
Salle de prélèvement	01	40
Salle de tri prélèvements et traitement	01	18

<b>Bloc opératoire</b>		
salles d'opération orthopédique	02	40
salle d'opération viscérale	01	40
salle d'opération neurochirurgie	01	40
salle d'opération ORL	01	40
salle d'opération maxilo	01	40
salle d'opération ophtalmo	01	40
salles d'opération destinée pour les cas imprévu	02	40
Salles de prié – anesthésie	01	15
Salle de préparation de l'équipe chirurgicale	01	15
Stock du matériel stérile	01	15
Dépôt pour produit anesthésie	01	15
Pharmacie	01	15
Salle de stérilisation	01	25
Bureau pour chirurgiens	01	20
Salle de détente	01	30
Local pour infirmiers	01	20
Vestiaires – douches	01	20
Salles des réveils	02	20
<b>Réanimation</b>		
Chambre pour malade	01	20
Bureau pour médecins	01	25
Chambre de garde	01	20
Locale surveillance	01	30
Chambre d'isolement	02	20
Pharmacie	01	15
Utilitaire sale	01	10
Utilitaire propre	01	10
Vestiaire	01	20
Attente	01	20
Bureau chef médecin	01	20

**Médecine interne :**

<b>Espace</b>	<b>Nbrs</b>	<b>Surface</b>
Accueil	01	15
Salle d'attente	01	30
Salle de consultation	01	60
Bureau médecin chef	01	15
Salle d'infirmière	01	15
Bureau surveillant médicale	01	18
Salle de garde	01	12
Salle commune	01	30
Salle spacieuse	01	25
Bain clinique	01	20
Secrétariat médicale	01	12
Archive	01	10
Chambre	09	22
Dépôt linge sale	01	12
Dépôt linge propre	01	12
Sanitaire	01	18
Vestiaire	01	15
Stockage matériel	01	25
Office alimentaire	01	15

**Gastrologie :**

<b>Espace</b>	<b>Nbrs</b>	<b>surface</b>
Accueil	01	15
Salle d'attente	01	30
Salle de consultation	01	36
Bureaux du médecin	01	15
Salle d'infirmière	01	15
Salle de soin	01	36
Salle surveillant médicale	01	18
Salle de garde	01	12
Salle spacieuse pour préparation de soin et stockage	01	25
Secrétariat médicale	01	15
Archive	01	10
Chambre de malade	09	22
Salles communes	01	30
Bloc petite chirurgie	01	40
Dépôt linge sale	01	15
Dépôt linge propre	01	12

Sanitaire	01	12
Bain clinique	01	18
Dépôt	01	20

### Urgence brûlé :

Espace	Nbrs	Surface
salles de soins	01	20
salles aseptiques	01	30
2salles pour préparation de malade	02	15
2salles pour préparation de l'équipe médicale	02	15
Attente	01	20
Pharmacie	01	10
Chambre de garde	01	15
Réanimation 5 lits *25m <sup>2</sup>	01	250
Hospitalisation 10lits* 20m <sup>2</sup>	01	200
Vestiaire et sanitaire	01	20

### Urologie :

Espace	Nbrs	surface
Accueil	01	15
Salle d'attente	01	30
Salle de consultation	01	36
Bureaux du médecin	01	15
Salle d'infermière	01	15
Salle de soin	01	36
Salle surveillant médicale	01	18
Salle de garde	01	12
Salle spacieuse pour préparation de soin et stockage	01	25
Secrétariat médicale	01	15
Archive	01	10
Chambre de malade	09	22
Salles communes	01	30
Bloc petite chirurgie	01	40
Dépôt linge sale	01	15
Dépôt linge propre	01	12
Sanitaire	01	12
Bain clinique	01	18

Dépôt	01	20
-------	----	----

### Gynécologie :

Espace	Nbrs	Surface
Accueil	01	20
Salle d'attente	01	30
Salle de consultation	01	65
Salle de soin	01	65
Salle des infirmières	01	18
Bureau du médecin	01	15
Secrétariat médicale	01	12
Archives	01	10
Salle commune	01	27
Chambre de garde	01	20
Pharmacie	01	12
Office	01	12
Chambre à 2lits	07	28
Chambres 1lits	04	18
Sanitaire	02	20
Vestiaire	02	18
Dépôt linge sale	01	12
Dépôt linge propre	01	12
Locale d'entretien	01	04

### Consultation externe :

Espace	Nbrs	Surface
Accueil	01	30
Salle d'attente	01	350
Bureau médecin chef	01	15
Salle d'urologie	01	16
Consultation médecin générale	01	16
Consultation urologie	01	16
Consultation maxille légale	01	14
Consultation allergologie	01	14
Consultation réduction fonctionnelle	01	12
Consultation orthopédique	01	12
Consultation chirurgie générale	01	14
Consultation médecin interne	01	14
Consultation psychologie	01	14
Consultation sexologie	01	14
Consultation psychiatrie	01	12
Consultation neurologie	01	12
Consultation endocrinologie	01	12
Consultation hématologie oncologie	01	12
Consultation cardiologie	01	12
Consultation ophtalmologie	01	12

Consultation ORL	01	12
Consultation gastrologie	01	12
Consultation stomatologie	01	12
Secrétariat médicale	01	12
Stockage matériel	01	25
Dépôt	01	12
Pharmacie	01	20
Archive	01	12
Sanitaire	<b>02</b>	<b>12</b>

**Logistique médicale :**

<b>Espace</b>	<b>Nbrs</b>	<b>surface</b>
<b>Accueil et bureau des entrées</b>		
Bureau des entrées	01	18
Bureau des amissions	01	18
Bureau d'état civil	01	18
Bureau mouvement population hospitalière et statistique	01	18
Bureau facturation	01	24
Bureau caisse	01	18
<b>Administration</b>		
<b>Direction générale</b>		
Bureau directeur générale	01	50
Bureau communication	01	18
Bureau d'ordre général	01	18
Bureau assistance sociale	01	18
Bureau relation les services sociaux et culturels	01	18
Salle d'attente	01	20
Sanitaire	02	18
<b>Sous-direction économique des infrastructures et des équipements</b>		
Bureau du sous-directeur	01	18
Bureau des services économique	01	18
Bureau des infrastructures équipements et maintenance	<b>01</b>	<b>18</b>
<b>Sous-direction activités de santé</b>		
Bureau sous-directeur	01	18
Bureau organisation	01	18
Bureau accueil orientation des activités	01	18
Bureau des entrées	01	18
<b>Archives</b>		
Local des archives administratives	01	60
Bureau responsable	01	18
Secrétariat	01	10
Local de reprographie	01	10
<b>Pharmacie</b>		

Bureau du pharmacie	01	18
Bureau chef de service	01	30
Réception et distribution	01	30
Dépôt	01	50
Chambre froide	01	20
Vestiaire	01	15
Salle de repos	01	30
Chambre de garde	01	15
<b>Morgue</b>		
Bureau du médecin légiste	01	16
Secrétariat	01	12
Salle d'autopsie	01	20
Chambre froide	01	60
Salle d'ablution	01	20
Salle du cercueil	01	20
Salle d'attente	01	20
Poste de surveillant	01	16
Salle de prière	01	20
Sanitaire	01	15
Archive	01	10
Chambre de garde	01	15
<b>Bloc pédagogique</b>		
Amphithéâtre de 150 places	01	220
Salle de cours	05	50
Bibliothèque	01	150
Cafétéria	01	120
Bureau secrétariat	01	18
Sanitaire	02	18
<b>Service généraux</b>		
<b>Buanderie et lingerie</b>		
Hall	01	16
Dépôt chariots	01	10
Dépôt linge sale	01	15
Dépôt linge propre	01	40
Zone humide	01	50
Zone sèche	01	50
Dépôt lessive	0	10
Raccommodage et repassage	01	10
Vestiaire	01	18
<b>Cuisine</b>		
Préparation et cuisson	01	200
Réception des produits	01	20
Dépôt journalière	01	25
Dépôts alimentaires	01	20
Chambre froides	01	20
Bureau du chef service	01	35
Plonge	01	20

Dépôts chariots	01	10
Vestiaire douches	01	25
Salle de repos	01	20
Sanitaire	01	15

**Locaux technique :**

<b>Espace</b>	<b>Nbrs</b>	<b>Surface</b>
Chaufferie	<b>01</b>	90
Transformateur	<b>01</b>	36
groupe électrogène	<b>01</b>	54
dépôt de déchets	<b>01</b>	90
Atelier entretien	<b>01</b>	90
pharmacie centrale	<b>01</b>	104
centrale climatisation	<b>01</b>	40
local bon belle	<b>01</b>	26
Sanitaire, vestiaire	<b>01</b>	46

# ***BIBLIOGRAPHIE***

## Ouvrage :

1. Jacques Lévy, *Logiques de l'espace, esprit des lieux*, Paris, Belin, 1999.
2. Lacoste, De la Géopolitique aux paysages, dictionnaire de la géographie, Paris, 2003.
3. Cf. Belhedi, Politique et aménagement urbain. Journée Géographique de l'A.G.T, FLSH, Tunis
4. J Boudeville, Polarisation et aménagement du territoire. 1968
5. Paulet. - Géographie urbaine - Armand Colin, 2000
6. Rousseau D- Vauzeilles G. - L'aménagement urbain, que sais-je ? No 2664, PUF, 1992
7. CERDA I. La théorie générale de l'urbanisation, Paris, 2005
8. Choay Françoise, Merlin Pierre. – Dictionnaire de l'urbanisme et de l'aménagement. puf, 2000
9. Edwin ZACCAÏ, *Qu'est-ce que le développement durable ?*, Centre d'Etudes du développement durable, Université Libre de Bruxelles (IGEAT)
10. **DELATTRE LUCILE**, les quartiers nouveaux d'habitat, école supérieure des géomètres et topographie (France).année 2007.
11. **Catherine Charlot-val dieu et Philippe Out requin**. Développement durable et renouvellement urbain. Edition le Harmattan. 2006
12. BOUSRI Nahed-eddine, mémoire Les phénomènes de transformation de tissu Colonial au niveau de centre-ville «souk ahras», univ tbessa, 2016
13. **Philippe PANERAI**, *Analyse urbaine*, Ed : Parenthèses Editions, 1999.
14. **Philippe PANERAI**, *Analyse urbaine*, Ed : Parenthèses Editions, 1999.

## Les documents :

1. L'éducation pour le développement durable, l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture, Paris, 2012.
2. **Le Ministère de la santé et des services sociaux, Cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants, Québec, 2010**
3. **L'offre de soins dans les différentes régions d'Algérie en 2014**
4. Direction de santé Souk-Ahras
5. *Rapport du Sommet mondial pour le développement durable*, Nations Unies, Johannesburg (Afrique du Sud), 26 août-4 septembre 2002.
6. LALONDE, *Nouvelles perspectives de la santé des Canadiens*. Ottawa: Ministre des Approvisionnements et Services. Le rapport insiste sur le fait que la santé relevé à la fois de facteurs biologiques, de facteurs comportementaux (liés au mode de vie), de facteurs liés au système de santé et de facteurs environnementaux, M. (1974).
7. DAHLGREN, G., & WHITEHEAD. Policies and strategies to promote social equity in health. *background document to WHO*, Strategy paper for Europe, M. (1991).

8. Pour un visuel chronologique concernant les évolutions législatives en matière d'environnement, d'urbanisme et de sante, se conférer à l'annexe n° 1.
9. HARPET, C., & ROUE LE GALL, article Evolution de la prise en compte de l'environnement et de la sante dans le champ de l'urbanisme, juillet 2013
10. Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la santé tel qu'adopté par la Conférence internationale sur la Santé, New York, 19-22 juin 1946; signé le 22 juillet 1946 par les représentants de 61 États. 1946; (Actes officiels de l'Organisation mondiale de la santé, n° 2, p. 100) et entré en vigueur le 7 avril 1948.
11. Planification urbain PDF
12. Duc de la ville du Souk-Ahras
13. *SNAT schéma national de l'aménagement du territoire*
14. Le SNAT propose une stratégie structurée autour de quatre lignes directrices qui se déclinent en
15. vingt programmes d'action territoriale « PAT ».
16. *SRAT Schéma régional de l'aménagement du territoire*, tome 2
17. *PAW plan d'aménagement de la wilaya de Souk-Ahras*, 1988
18. Monographie Souk-Ahras
19. Rapport écrit du POS 11 du Souk-Ahras

#### **Les sites internet :**

1. [Http://mtaterre.fr/dossiers/le-developpement-durable/cest-quoi-le-developpement-durable](http://mtaterre.fr/dossiers/le-developpement-durable/cest-quoi-le-developpement-durable), consulter le 15/12/2016.
2. <http://www.infirmiers.com/etud/courslibre/courslibre.php>
3. [https://fr.geneawiki.com/images/thumb/b/bd/Carte\\_Michelin\\_Souk-Ahras.jpg/350px-Carte\\_Michelin\\_Souk-Ahras.jpg](https://fr.geneawiki.com/images/thumb/b/bd/Carte_Michelin_Souk-Ahras.jpg/350px-Carte_Michelin_Souk-Ahras.jpg)
4. <http://www.suden.org/fr/developpement-urbain-durable/developpement-urbain-et-amenagement-durables/>
5. <http://mtaterre.fr/dossiers/le-developpement-durable/cest-quoi-le-developpement-durable>
6. [http://www.dictionnaireenvironnement.com/haute\\_qualite\\_environmentale\\_hqe\\_ID737.html](http://www.dictionnaireenvironnement.com/haute_qualite_environmentale_hqe_ID737.html)

# ***ANNEXES***

## **Annexe 01 : Les projets territoriaux :**

### **Schéma national d'aménagement du territoire :**

L'élaboration du schéma national d'aménagement du territoire SNAT est un enjeu national. Depuis l'année 2000, une vaste entreprise de redressement a été engagée, touchant tous les secteurs de la vie de notre pays. De la concorde civile à la réconciliation nationale, des réformes des systèmes judiciaire et éducatif au désendettement, en passant par la relance de la croissance, la baisse du chômage et celle de l'inflation, notre pays a considérablement progressé dans la voie de la reconstruction et du développement.

### **Schéma régional d'aménagement :**

Le schéma régional d'aménagement et de développement durable du territoire (SRADDT) ou anciennement Schéma régional d'aménagement et de développement du territoire (SRADT) précise les orientations fondamentales et à moyen terme du développement durable d'un territoire régional et ses principes d'aménagement. Il est un exemple parlant d'application locale des principes du développement durable tels que formulés à partir des années 1980, notamment par le rapport Brundtland.

A partir de 2016, en application de la loi NOTRE et à l'occasion de la mise en place des nouvelles régions, les conseils régionaux doivent préparer la fusion du SRADDT et d'autres schémas régionaux en un schéma unique, qui sera dénommé schéma régional d'aménagement, de développement durable et d'égalité des territoires (SRADDET)

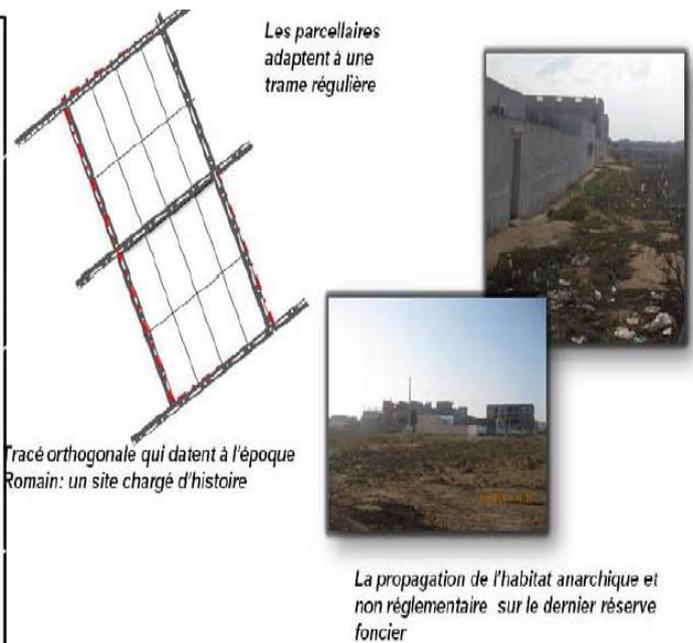
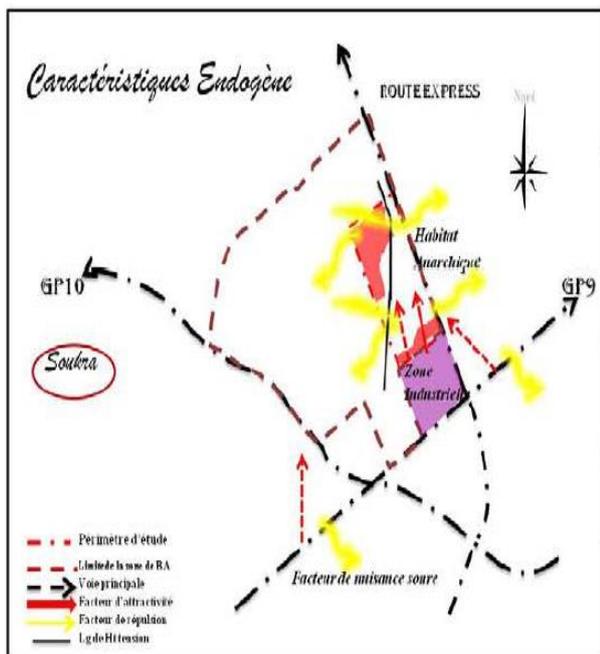
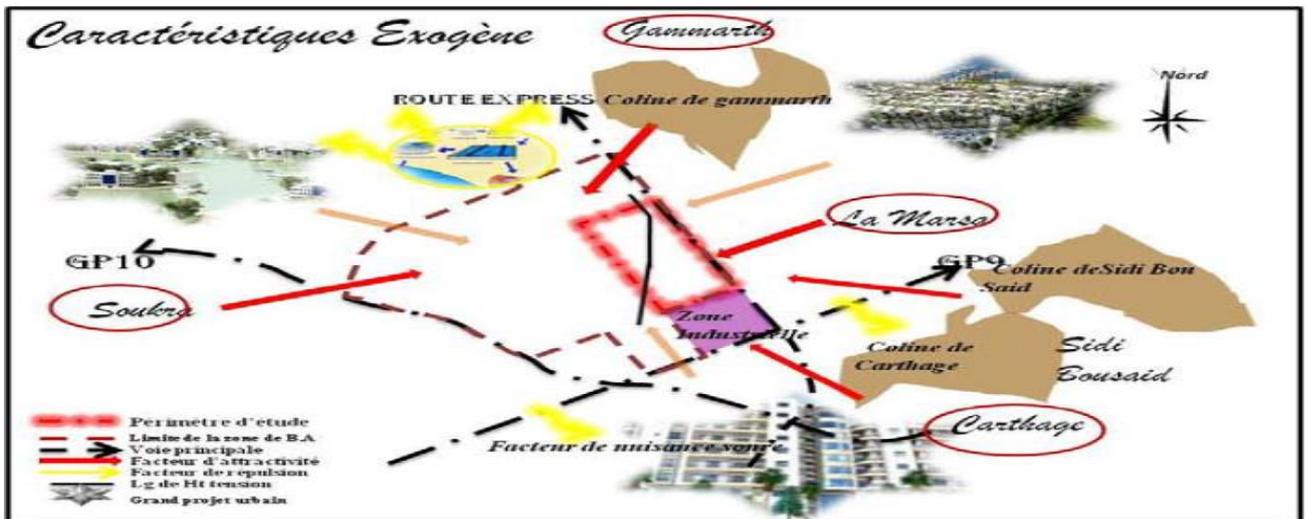
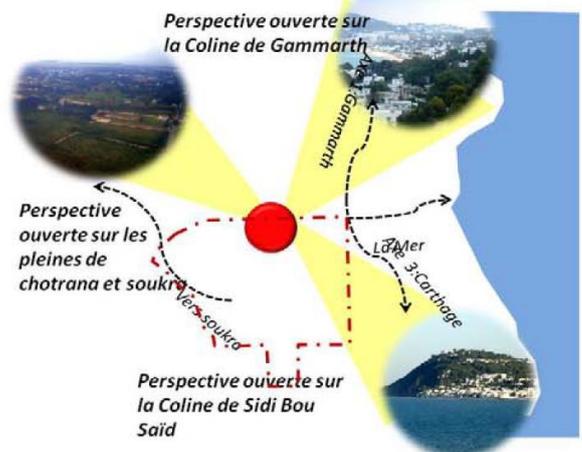
### **Plan d'aménagement du territoire de la wilaya (PAW) :**

L'objectif stratégique de la politique d'aménagement du territoire national est de traduire et de mettre en forme les orientations stratégiques d'aménagement durable du territoire en assurant le triple équilibre de l'équité sociale, de l'efficacité économique et de la soutenabilité écologique, à l'échelle du pays tout entier, pour les vingt années à venir.

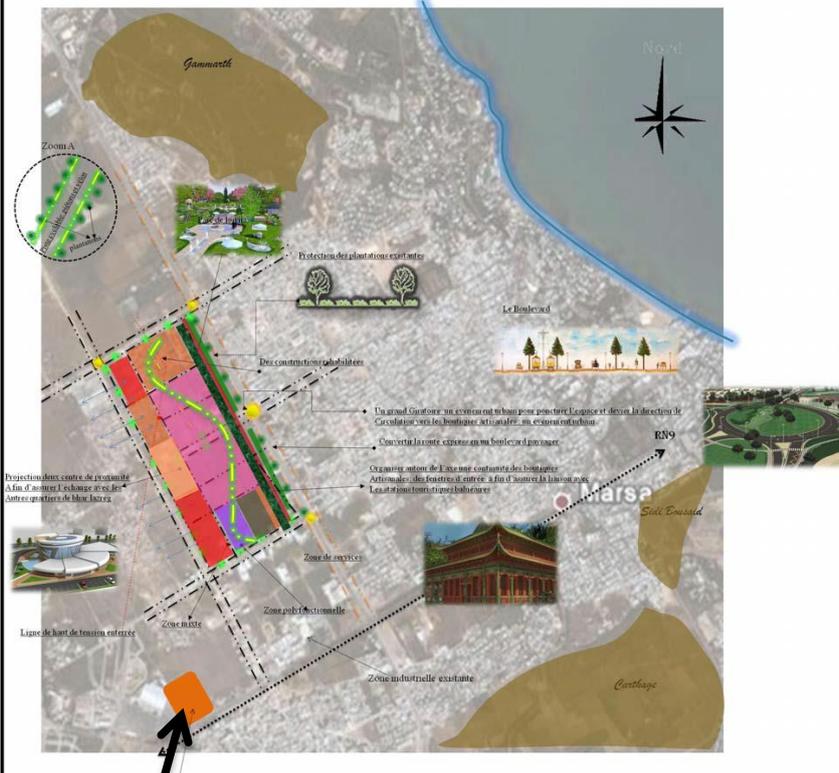
### **Le plan directeur d'aménagement et d'urbanisme (PDAU) :**

C'est un instrument de planification et de gestion urbaine qui, en divisant son territoire (commune ou groupement de communes) en urbanisés, à urbaniser, d'urbanisation future et non urbanisables

## Annexe 02 : Les cartes de l'Analyse Urbaine du Tunis :



*Zone de Bhar Lazreg; Recherche de la durabilité:*



**Centre commerciale et un hôpital**

**Annexe 03 : Grille des normes urbaines par équipement :**

Service	localisation	accessibilité	Taille et dimensions	Capacités et seuils
<b>Centre de santé urbain</b>	Dans un environnement calme l'implantation des CSU est déterminée notamment par les caractéristiques démographiques et socio-économiques de la population et de l'importance du secteur sanitaire privé	Distance de marche maximum : 2Km, ou à un maximum de 5 minutes de marche de l'arrêt de transport en commun le plus proche. Temps maximum de déplacement 30 minutes.	Superficie du terrain 500 m <sup>2</sup> à R+1 En cas de disponibilité de terrain la superficie peut aller à 1000m <sup>2</sup> pour un bâtiment à rez de chaussée, intégrant une réserve foncière pour une extension future conditionnée de la demande en oins et du cout du foncier	Population desservie, quartier populaire : 30000 habitants Quartier de standing moyen : 40000 habitants Quartier de standing aisé 90000 habitants

<b>Hôpitaux</b>	Equipement à projeter et à surfacer en terme de cadre de développement et à concevoir en fonction des environnements spécifiques, territoriaux et sociaux dans lesquels ils sont domiciliés, ils nécessitent la mise en place de schémas à moyen et long terme et une programmation technique détaillée par leur maitre d'ouvrage avant leur insertion dans le schéma urbain
-----------------	--

#### **Annexe 04 : Carte de la ville du Souk-Ahras :**

La situation du notre terrain dans la ville du Souk-Ahras



## ❖ الملخص :

أصبح موضوع التخطيط الحضري واحدا من الموضوعات الرئيسية في جدال المدينة.

حيث تم تصميم الامتدادات الجديدة للمدن من أجل بيئة مستدامة ، لذلك من أجل تحسين ظروف المعيشة.

حيث تعد مدينة سوق أهراس من المدن الجزائرية التي تعاني من العجز في القطاع الصحي في ضوء الاتجاهات الديموغرافية.

حيث ان خطة الاحتلال الأرضي رقم 11 من مدينة سوق أهراس تم مسحه من قبل مراجعة الخطة الرئيسية للتنمية والتعمير ، على المدى القصير سيكون الأداة والوسيلة لتلبية الاحتياجات (في الموائل ، والمعدات ، الخ ...) ما أدى بنا إلى دراسة وتطوير مناسبة للأجيال القادمة لتطبيق الجانب الاجتماعي والبيئي.

نظرا لحاجة استمرارية POS مع بقية المدينة ، فإن التحدي هو كيف تجعل مدينة سوق اهراس أكثر شبهاً وأنظفًا وتخلق توازناً بين المركز التاريخي القديم وأطراف المدينة ، من خلال إنشاء معدات متجانسة مع وجود النسيج.

**الكلمات المفتاحية:** التخطيط الحضري ، البيئة المستدامة ، التطور الديموغرافي ، مراجعة الخطة الرئيسية للتنمية والتعمير ، الجانب الاجتماعي-البيئي ، خطة الاحتلال الأرضي.

## ❖ **ABSTRACT:**

The theme of urban planning became one of the main themes of the city's debates.

The new extensions of the cities have been designed for a sustainable environment, so for improved living conditions.

The city of Souk-Ahras as any Algerian city suffers from the deficit in the health sector given demographic trends.

The POS 11 of the city of Souk-Ahras cleared by the revision of the P.D.A.U, for the short term will be the instrument and the means to satisfy the needs (in habitats, equipment, etc. ...). What led us to study and make a suitable development for generations to come applied the socio-environmental aspect.

With the need and continuity of the POS with the rest of the city, the challenge is how to make the city of Souk-Ahras more seine and cleaner and creates a balance between the old historic center and the outskirts of the city, by creating homogeneous equipment with the fabric existed.

Key words: urban planning, sustainable environment, demographic evolution, revision of the P.D.A.U, socio-environmental aspect, POS.

## ❖ RESUME :

Le thème de l'aménagement urbain devenait un des axes porteurs du débat de la ville.

Les nouvelles extensions des villes ont été conçue pour un environnement durable, donc pour améliorés les conditions de vie.

La ville du Souk-Ahras comme toute ville algérienne souffre du déficit dans le secteur de santé vu l'évolution démographique.

Le POS 11 de la ville du Souk-Ahras dégagée par la révision du P.D.A.U, pour le court terme en sera l'instrument et le moyen pour satisfaire les besoins (en habitats, en équipements, etc...). Ce que nous a conduit à étudier et faire un aménagement adapté pour les générations à venir en appliqué l'aspect socio-environnementale.

Avec la nécessité et la continuité du POS avec le reste de la ville, le défi c'est comment rendre la ville du Souk-Ahras plus seine et plus propre et crée un équilibre entre l'ancien centre historique et la périphérie de la ville, par la création des équipements homogène avec le tissu existé.

**Mots clé :** l'aménagement urbain, environnement durable, l'évolution démographique, la révision du P.D.A.U, l'aspect socio-environnementale, POS.