

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

République Algérienne Démocratique et Populaire

Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

Université 8 Mai 1945 - Guelma

Faculté des Sciences et de Technologie

Département : Architecture



Projet de Mémoire de Master

Option : ARCHITECTURE PROJET URBAIN ET DURABILITE

Sujet: l'impact de la croissance urbaine sur l'environnement et la santé urbaine

Présenté par : **Guermitt Soumia**

Sous la direction de : **DAIKH Adel**

Année universitaire 2018/2019

Remercîments

Nous remercions Dieu, le tout puissant, de nous avoir accordé santé, force et courage pour accomplir ce travail.

Nos parents, qui nous ont accompagnés tout au long de ce travail, dans tous domaines. Nous souhaitons pouvoir leurs exprimer ici l'expression de notre profonde gratitude et de notre affection, en cette occasion.

Mr DAIEKH Adel, notre encadreur, sans lequel ce travail n'aurait peut-être pas pu être réalisé.

Nous remercions *M. NEDDA Hassina*, la directrice de la société de l'urbanisme et de la construction et de l'habitat pour son accueil. Et une immense gratitude à l'ensemble du personnel de la SUCH, pour leurs conseils durant notre stage.

Et, que tous ceux qui ont contribué, par ailleurs, de près ou de loin à la réalisation de ce travail, trouvent ici l'expression de notre gratitude et de nos remerciements.

Dédicaces

Je dédie ce travail à :

A ceux qui ont toujours été là pour moi ;

A celle qui m'a couvert de tendresse et qui n'a rien épargné pour me voir heureuse, à toi ma douce mère ;

A celui qui m'a toujours encouragé, et m'a aidé à avancer dans la vie, à toi mon brave et magnifique père ;

A ma sœur rafahe, qui n'a jamais cessée de m'encourager ;

A mon frère Mouhaned ;

A mes très chères amies ;

A tous mes proches.

Table de matière

Remerciement

dédicace

Tableau de figures

CHAPITRE INTRODUCTIF

introduction	1
Problématique	2
Hypothèse de recherche	4

CHAPITRE 1 : la croissance urbaine et l'environnement

I- introduction	5
II- la Croissance urbaine et L'environnement	5
II-1 le dispositif environnement	5
III- Croissance urbaine et environnement	
III-1 Nuisances et pollutions	7
III-2 Ville et population	8
III-3 La moitié de la population mondiale vit en ville	9
IV- Croissance urbaine et turbulences environnementales en Algérie	10
IV-1 les trois âges de l'urbanisation :	10
IV-1-1 La période coloniale	11
IV-1-2 L'urbanisation démographique physiologique	13
IV-1-3 L'urbanisation démographique économique	14

Chapitre 2 : de la santé a la santé urbaine

I- Introduction	16
II- Les liens entre la santé et l'urbanisme	16
II-1 le concept de santé	16
II-2 les effets de l'urbanisme sur la santé	19
II-3 comportement individuel et style de vie	19
II-4 l'influence de l'environnement social	20
II-5 Conditions structurelles locales	20
II-6 Conditions générales socio-économiques, culturelles et environnementales	21
III- Le projet Villes- Santé et l'urbanisme	22

III-1	La santé pour tous	22
III-2	Les liens entre santé et développement durable	23
III-3	Agenda 21	24
IV-	Projet Ville Santé de l’OMS	26
IV-1	Définition de la santé	26
IV-2	L’évolution du concept santé	27
IV-3	Ville et santé	27
IV-4	Ville santé, concepts et définitions	
V-	Historique	28
V-1	Les acteurs des projets villes santé	29
V-2	Les méthodes villes- santé	29
V-3	Type de Santé	29
V-4	Etablissement de santé	29
V-5	Le rôle de la santé	30
V-6	La santé dans son rapport avec l’environnement	31
V-7	Classification du niveau de santé dans le Monde	31
V-8	Emplacement des établissements de santé	32
VI-	Les exemples de la santé publique au Canada et en Europe	32
VI-1	En Europe	32
VII-	La santé en Algérie	34
VII-1	Evolution de la santé en Algérie	34
VII-2	La politique de la santé en Algérie	35
	Chapitre3 : la présentation de la ville de Guelma	
I-	Introduction :	37

II-	Le contexte historique	38
	II-1 La situation géographique et les limites de la ville :	40
	II-2 La situation géographique de la commune de Guelma	41
III-	L'extension de la ville de GUELMA et l'évolution du cadre bâti	41
	III-1 La cité militaire 1836-1915	42
	III-2 Structuration ou organisation de la cité	42
	III-3 La cité et son environnement	43
	III-4 Guelma 1918-1954 : « la cité coloniale »	44
	III-5 Guelma 1954-1962 « la phase de transition	45
	III-6 Guelma 1962-1966 « période de logique populaire » et Guelma 1966-1989 « période de la logique industrielle »	45
	III-7 Guelma durant les années 80	47
	III-8 Guelma de 1990 jusqu'à l'époque contemporaine	48
IV-	La typologie de l'habitat dans la ville de Guelma	49
	IV-1 L'habitat colonial	49
	IV 1-1 Coté urbanistique	49
	IV-1-2 Coté architectural:	50
Conclusion		53

CHAPITRE4 : ETUDE DE CAS POS SUD GUELMA

I-	Introduction	
II-	Approche analytique	55
	II-1 Les types d'analyse	55
	II-1-1 Les cinq éléments d'analyse du paysage urbain :(la carte mentale).	55
	II-1-2 Les parcours (les voies)	55
	II-1-3 Les nœuds	56
	II-1-4 Les secteurs (les quartiers)	56
	II-1-5 Les limites	56
	II-1-6 Les points de repères	57
III-	Analyse séquentielle (Philippe panerai)	58
IV-	Analyse morphologique	59
	IV-1 Présentation de l'aire d'étude	59

IV-2	La situation du site par rapport à la ville	59
IV-3	Les limites du POS Sud –POS Sud extension	59
IV-4	L'analyse morphologique du tissu urbain du POS Sud	60
IV-5	L'analyse du système parcellaire du POS Sud	60
IV-5-1	La forme des parcelles	61
IV-5-2	La forme des ilots	61
IV-6	L'analyse du système viaire du POS Sud	62
IV-6-1	Hiérarchisation des voiries	62
IV-6-2	Le flux mécanique et piéton	62
V-	Les espaces libres (public et vert) Les espaces libres (public et vert)	63
VI-	Analyse du socle commerciale et les équipements et habitat	65
VI-1	Economie et commerce	65
VI-1-1	commerce formel	65
VI-1-2	commerce informel	65
VII-	Transport et déplacements	65
VII-1	Type de déplacement	65
VIII-	L'analyse séquentielle	66
IX-	Tableau AFOM	

COCLUSION

BOBLOGRAPHIE

Table de figures :

Figure 1	les principaux déterminants de la santé
Figure 2	le gradient de la santé
Figure 3	Diagramme représentant les domaines des politiques d'urbanisme et déterminants sociaux et environnementaux de la santé correspondants
Figure 4	les piliers du développement durable
Figure5 :	Présentation générale de la willaya de Guelma
Figure 6 :	La porte de souk Ahras
Figure 7	la porte de Constantine
Figure 8	la situation de la ville de Guelma
Figure 9	l'emplacement de l'église et la place st Augustin
Figure 10	l'église et la place st Augistain
Figure 11	La ville de Guelma en 1818
Figure 12	La cité de recasement SOURCE : PDAU 1988
Figure 13	La ville de Guelma en 1963
Figure 14	La ville de Guelma en 1977 montre l'urbanisation accélérée qu'à connu la ville durant cette période
Figure 15	La ville de Guelma 1987
Figure16	Evolution urbaine de la ville de Guelma en 1858
Figure17	Evolution urbaine de la ville de Guelma en 1963
Figure18	Evolution urbaine de la ville de Guelma en 1977
Figure 19	Evolution urbaine de la ville de Guelma en 1987
Figure 20	Eléments du paysage urbain selon kevin lynch
Figure 21	La situation du POS Sud Guelma
Figure 22	Les limites du POS Sud Guelma
Figure 23	parcellaires et espaces libres (espace public et espace vert) l'extension Sud de la ville de Guelma.
Figure 24	Le réseau viaire dans le POS Sud
Figure 25	la carte des nœuds du POS Sud de Guelma
Figure 26	les espaces libres (espace public et vert) du POS Sud de Guelma
Figure 27	coupe schématique du boulevard principale du POS Sud
Figure 28	Boulevard principale POS Sud Guelma Sequence01

Figure 29	Boulevard principale POS Sud Guelma séquence 02
Figure 30	Boulevard principale POS Sud Guelma séquence 3
Figure 31	Boulevard principale POS Sud Guelma séquence 5
Figure 32	Schéma de synthèse proposée

CHAIPTRE INTRODUCTIF

Introduction :

Dans un contexte d'extension de l'urbanisation et de l'urbanité (cadre de vie urbain), il est nécessaire de s'intéresser aux impacts de ce mode de vie sur la santé. C'est tout l'enjeu qui entoure la discipline montante de la « *santé urbaine* », qui s'attache à comparer les communautés urbaines, périurbaines et rurales, en allant vers une intégration renforcée des politiques sociales et d'aménagement urbain aux politiques de santé publique.

Depuis le XX^{ème} siècle et l'accélération de l'urbanisation, le modèle de vie le plus courant est rattaché à la ville : depuis 2009, plus de la moitié de la population vit dans un centre urbain, ce chiffre atteignant 75 % pour les pays développés. Une réalité qui n'est pas sans incidence sur la santé : certains chercheurs appellent à faire de la santé urbaine une discipline à part entière ce qui permettrait ainsi de revitaliser le lien historique entre santé publique et planification urbaine.

En empruntant à la fois à l'anthropologie, à la psychologie environnementale, à la démographie, à la géographie, à la planification urbaine, ou encore à l'écologie, la santé urbaine se penche sur les situations de populations fragilisées en milieu urbain, ainsi qu'à des situations propres à l'urbanité comme la consommation de drogues ou les accidents de piéton. En s'appuyant sur une vision géographique globale et cohérente, la santé urbaine cible particulièrement la dégradation du bâti, les problèmes de canicule et d'évacuation des eaux. En se penchant sur les déplacements périurbains et les questions transversales d'environnement, nul doute que la discipline est d'avenir et permettra d'appréhender avec davantage de clairvoyance les inégalités territoriales en matière de santé.

Problématique :

« A l'instar des autres villes algériennes, la ville de Guelma est une ville qui occupe une position géographique stratégique. Cette localisation donne de la pertinence et du dynamisme à tout le territoire Guelma. Ce référent attribué à la localisation est un enjeu principal du développement de la ville qui reste cependant lié tant aux évolutions organisationnelles, qu'à l'aménagement récent des infrastructures de base, ainsi qu'à l'augmentation de la croissance démographique qui a engendré à une crise accentuée en termes de logements. »

Les besoins grandissants des sociétés modernes en espaces et en productions urbaines contribuent à la prolifération des périmètres urbains des villes et à leurs extensions. Cela se traduit alors par une croissance urbaine qui prend différentes formes et aspects selon les pays et les sociétés. La surface planétaire devient majoritairement urbaine, vu les mouvements d'urbanisation croissante dans le monde. Ainsi, les métropoles millionnaires sont de plus en plus nombreuses et leurs populations ne cessent de s'accroître ce qui, dans bien des cas, se traduit par une extension de la ville sous différentes formes. L'introduction du rapport de l'UNFPA2 sur l'état de la population mondiale de 1996(ONU 2005), annonce même que la croissance des villes sera le facteur qui, à lui seul, influera le plus sur le développement au cours du XXI^e siècle. L'étude de l'expansion de la croissance urbaine actuelle est donc fondamentale, notamment pour en mesurer les enjeux actuels et futurs.

Certains auteurs comme François Ascher (1995) désignent la croissance urbaine comme étant un phénomène de métropolisation, qui se traduit par une extension spatiale des villes dues à de nombreux facteurs, dont l'augmentation de la population et le desserrement des activités. Cette croissance des villes est souvent non contrôlée, et dans bien des cas, elle résulte d'« un effet d'exode urbain » (M. Godet, 2003) non planifié. Ainsi, si les surfaces urbanisées continuent de croître, de façon fragmentée et peu contrôlée certains problèmes économiques, sociaux, démographiques et urbanistiques vont surgir.

La croissance urbaine n'est généralement pas considérée comme une discipline réglementaire, mais comme « une attitude à double volonté pour répondre aux problèmes urbains » (R.Pajoni, 2006). Il y a d'une part, une volonté de répondre à des demandes

spatiales, dans le but de résoudre des problèmes urbains, tel est le cas des villes qui vivent une croissante démographique accrue. D'autre part, c'est une volonté citadine, d'échapper à la ville, ses congestions, ses pollutions atmosphériques et sonores, pour ainsi retrouver une meilleure combinaison entre cadre environnemental et mode de vie.

La croissance urbaine depuis les années 50, a complètement modifié le problème de la santé publique dans pratiquement tous les pays. Si l'on ne trouve pas de solutions mieux adaptées, elle risque d'entraîner dans les prochaines décennies une crise sociale et sanitaire à l'échelle de la planète, dont les effets se feront le plus durement sentir dans les pays en développement.

Il est devenu plus difficile, plus urgent et plus important de protéger et de promouvoir la santé dans les grandes agglomérations ces 20 dernières années en raison des bouleversements matériels et sociaux qui s'y sont produits et nombre toujours croissant de personnes touchées. Les effets sur la santé se font sentir sous forme de maladies –traditionnelles- du sous-développement de maladies chroniques associées au développement et de problèmes psychosociaux.

La croissance urbaine de la ville de Guelma s'est faite en deux modes l'un informel et l'autre formel, après l'indépendance dans le cadre des plans, l'évolution urbaine s'est faite sur plusieurs étapes et plans différents dans le cadre d'un urbanisme progressiste de l'état régalién, parmi ces plan le POS comme instrument d'urbanisme est venue accompagner cette croissance au courant des années

Le POS viens s'inscrire de cette démarche comme pôle urbain caractère résidentiel, construit dans l'urgence afin de combler le déficit en matière de logement, sans prise préoccupation réel du cadre socio-environnementale ce dernier souffre de plusieurs maux en matière d'espace communautaire et d'équipement accompagnement, en détriment de la santé urbaine de ce pôle urbain.

De ce constat, résulte une interrogation pour aborder la valeur de santé urbaine qui se conjugue de facto avec le développement et la durabilité des milieux :

- ***Comment accompagner cette croissance urbaine tout en assurant un environnement propice à l'émergence d'une santé urbaine ? Par quelle stratégie ?***

Hypothèse de recherche :

Nous proposons une seule hypothèse à laquelle nous allons nous atteler tout au long de notre travail est :

- *La mise en valeur de l'environnement par une opération de revitalisation des vides urbains du POS-SUD renforçant ainsi son attractivité à l'échelle locale de la ville de Guelma.*

Méthodologie d'approche :

La méthode utilisée pour l'élaboration de ce mémoire est de type hypothético-déductif avec un positionnement post-positif.

- Notre investigation s'appuiera sera réalisée moyennant une analyse urbaine avec une approche paysagère.
- Le mémoire est structuré sur la base de deux (02) grandes parties :

La première partie : Approche conceptuelle et thématique

La deuxième partie : Approche opérationnelle

Délimitation de l'aire d'étude.

Argumenter la délimitation du périmètre POS SUD

PREMIERE PARTIE

CHAPITRE I

**LA CROISSANCE URBAINE ET
L'ENVIRONNEMENT**

I- Introduction :

La croissance urbaine constitue un phénomène majeur à l'échelle de la planète. La concentration croissante des populations dans les villes fait de l'environnement urbain un enjeu de plus en plus sensible. Le poids déterminant des conditions de la croissance urbaine dans l'occurrence de ces problèmes environnementaux permet de conforter les conceptions sur les liens entre ville et environnement. Par ailleurs, ces interactions traduisent l'incidence de l'augmentation de la population très marquée dans les villes.

II- La croissance urbaine et l'environnement

II-1. Le dispositif environnement :

Tout au long des quatre dernières décennies le dispositif de la pensée environmentaliste s'est nourri de différents systèmes aux relations de l'homme à la nature. Du concept « back to nature », à la base d'un environnement qui prône un accès équitable des minorités aux ressources naturelles et à un environnement sain, en passant par celui d'écologie qui dénonce la crise résultant des impacts d'un modèle de développement très agressif envers la nature, la pensée et le savoir environnementaux se sont transformés (Cirelli,2006).

Comme plusieurs chercheurs le soulignent les connaissances qui concernent l'environnement sont contingentes et ouvertes à une constante révision en réponse aux changements culturels. La culture de la nature, la façon dont la société pense, enseigne et parle au sujet du monde naturel et le construit est en elle-même une importante arène de lutte (Hanningan 1995). En effet, comme le dit Beck (1996), un chacun donne une réponse différente à la question de ce l'on devrait préserver. Cela dit, le concept d'environnement reste plutôt indéterminé et son application touche des domaines aussi différents que multiples : de la défense de la qualité du cadre de vie, à la protection d'espèces végétales et animales menacées d'extinction, de la fixation des normes qui établissent les conditions générales des décharges dans les cours d'eau, à la production agricole raisonnée tout en passant par le droit.

« L'environnement » se présente alors comme une catégorie de pensée et d'action très hétérogène qui concerne plusieurs niveaux, plusieurs dimensions et registres de l'expérience et du savoir de la société.¹

Ainsi on pose la question : **comment définir l'environnement ?**

Le terme environnement est fréquemment utilisé dans des situations et à des occasions diverses. Ces variations donnent parfois à ce concept une image complexe et vague dans la mesure où il est employé avec des sens multiples. Ainsi, il est important de définir clairement le sens que l'on attribue à la notion d'environnement. Mais il n'existe pas de définition unique du mot « environnement ».

L'environnement vieux mot français, tire son origine du mot « **environner** » utilisé dans le sens de « tourner », « faire le tour », (dictionnaire français 1930). puis il disparut du vocabulaire français courant. Mais il revient en fait à des scientifiques anglo-saxons d'avoir fait réapparaître le terme d'environnement en lui assignant un sens global, comme en atteste l'ouvrage qui fit référence, au Royaume-Uni, et dont le maître d'ouvrage a été l'un des fondateurs de la géographie britannique, D. Stamp dans sa publication *Glossary of Geographical Terms* ? Longman, 1961, il définit l'environnement comme la somme des facteurs influençant l'évolution de la vie et des activités et qui, dans sa forme maximale peut conduire au déterminisme environnementale » (Challine, 2005). C'est aussi le milieu dans lequel un organisme fonctionne, incluant l'air, l'eau, la terre, les ressources naturelles, la flore, la faune, les êtres humains et leurs interrelations. Cette notion a fait depuis d'une vingtaine d'année l'objet de réflexions renforcées par la médiatisation des préoccupations environnementales en réaction à des pollutions ponctuelles ou accidentelles et par cette conscience écologique tournée vers une volonté de protéger la nature. Dès lors, la perception de l'environnement et son champ d'investigation se sont infiniment élargis en y intégrant la plupart des disciplines. En outre, Dominique Simonet souligne que « cette conscience écologique s'est affinée, les sciences biologiques ont appelé les sciences humaines : la démographie s'est trouvée confrontée à la croissance mondiale

¹**Sefouhi LINDA** : « croissance urbaine et son impact sur l'environnement de la ville de Batna » Bilan et perspectives (cas des déchets solides urbaines » mémoire de doctorat en sciences. (Aménagements de territoire.) Université Hadj Lakhdar Batna. 2013

et aux surpopulations ; la sociologie s'est mêlée, jugeant la société contre nature et homme occidental domestiqué » (PUF ,1982)

Ainsi, l'approche de ce concept diffère selon chaque discipline et chaque acteur :

- Les écologues le font par la dynamique des êtres vivants
- Les ingénieurs, techniciens et administratifs par des milieux physiques distincts (eau, air, sol etc. ...)
- Les géographes par les notions d'espaces, de territoire, de paysage.
- Les sociologues au travers des mouvements sociaux
- Les philosophes par la morale, l'éthique
- Les juristes sous l'angle de la contrainte légale, des règlements etc....

L'environnement est donc devenu une dimension incontournable de toute étude de l'urbain de sa gestion et de son aménagement. Son contexte notionnel demeure toutefois soumis à diverses interprétations, selon les contextes spatiaux, temporels, socio-économiques, selon aussi les intervenants.

III- Croissance urbaine et environnement :

III.1 Nuisances et pollutions :

Les villes, présentent depuis les débuts de civilisations, n'ont cessé de se développer et de concentrer une part croissante de la population, de l'activité économique, du prestige et du pouvoir sous toutes ses formes, pour devenir aujourd'hui l'expression même de nos sociétés, de leurs potentialités et de leurs limites. Cette croissance fut longtemps très avant d'exploser au XIXe siècle (Bailly et Huriot, 1999).

Pour comprendre la croissance urbaine, nous devons nous placer aux sources mêmes des villes. Pourquoi les villes existent, comment elles se forment ?

III-2 Ville et population :

Depuis, les besoins de l'homme n'ont cessé d'augmenter et de se diversifier, générant des niveaux croissants de complexité. La communauté villageoise devrait recourir à une autre collectivité pour ses besoins en outils, pour la commercialisation de ses produits et pour répondre à ses besoins en culture, culte, défense et sécurité, etc..., Les exigences de la collectivité humaine en matière d'organisation sociale, d'industrie (outils et techniques), d'économie et commerce, d'organisation culturelle etc..., sont à l'origine de la naissance de la ville. C'est une entité socio-physique supérieure, qui vient répondre à ces exigences, en assurant les fonctions politiques, économiques, militaires et culturelles (Ben Yousef 2010).²

Parmi les nombreuses définitions de la ville, les plus pertinentes insistent d'abord sur ses caractéristiques de population, c'est-à-dire sur un nombre d'habitant certain et une densité notable. Cette double dimension démographique de la ville en effectifs et en peuplement. Tient son type d'habitat, comme le constate par exemple l'un des plus grands sociologues, Max Weber (1864-1920), précisant : « la ville ne consiste pas en une ou plusieurs habitations implantées séparément elle constitue en tout cas, un habitat concentré »

La ville concrètement se construit et reconstruit perpétuellement. De tout temps, dans toutes les sociétés, les villes attirent et repoussent à la fois. Elles fascinent et font peur. Elles sont sources de gains et de coûts. Et pourtant elles croissent, et cette croissance est loin de se ralentir. C'est que ces effets négatifs sont compensés par des avantages. Ce sont les avantages économiques de la proximité, depuis longtemps reconnus par l'économie spatiale et la géographie exprimés en termes d'économies d'agglomération, mais aussi les avantages sociaux, culturels et informationnels (Bailly et Huiot, 1999). Le progrès dans le moyen de transport, loin d'être de facteurs de dispersion, contribuent largement à l'agglomération des activités économiques et même l'extraordinaire développement des technologies de la communication ne peut freiner la croissance urbaine (Guillain et Huiot, 1998).

² **Sefouhi LINDA** : « croissance urbaine et son impact sur l'environnement de la ville de Batna » Bilan et perspectives (cas des déchets solides urbaines) mémoire de doctorat en sciences. (Aménagements de territoire.) Université Hadj Lakhdar Batna. 2013.

III-3 La moitié de la population mondiale vit en ville :

Plus de la moitié de la population mondiale vit désormais dans des villes. Légèrement inférieur à 30 % en 1950, le taux d'urbanisation franchit en 2007 la barre de 50 %. D'après les Nations Unies, il devrait se situer un peu au-dessus de 60 % en 2030.

Sur la période 1950-2005, la population urbaine a augmenté à un rythme inférieur à 1,4 % par an dans les pays développés et supérieur à 3,6 % dans ceux en développement. C'est en Afrique que la croissance urbaine a été la plus rapide 4,3 % par an en moyenne et en Europe qu'elle a été la plus lente moins de 1,2%. La croissance urbaine a été rapide aussi en Asie et en Amérique latine, les taux ayant été sur cette même période respectivement de 3,4 et 3,3% (Veron, 2007).

Sur le continent africain, l'urbanisation n'est pas un phénomène entièrement nouveau, comme en témoigne l'existence de centres tels Addis-Abeba, Le Caire, Kano et Tombouctou. Elle s'y déroule toutefois à un rythme accéléré. L'une des régions les moins urbanisées du monde, l'Afrique, enregistre pourtant les taux d'urbanisation les plus élevés. Par exemple, entre 1990 et 1992, l'Afrique et l'Asie ont affiché un taux de 4,9 % et de 4,2 % respectivement, alors que l'Europe et l'Amérique du Nord ne se sont urbanisées qu'à un taux de 0,7 % et 1 % respectivement (Nations unies, 1995). En outre, alors que seules deux villes d'Afrique (Le Caire et Lagos) avaient franchi le cap d'un million d'habitants en 1950, ce nombre était passé à huit en 1970, puis à 24 en 1990. L'observation de certaines villes africaines révèle un taux de croissance de 33 % au Swaziland, dont la population urbaine n'était que de 1 % en 1950. Ce taux devrait passer à 63 % d'ici 2025. De même, le taux de croissance de la population urbaine de Mauritanie, qui s'élevait à 3 % en 1950, pourrait passer à 70 % en 2025, et la population de la plupart des grandes villes a quadruplé entre 1950 et le milieu des années 80. Dans certaines villes, notamment Abidjan, Dar es-Salaam, Khartoum, Lagos et Nairobi, la population a plus que sextuplé en 40 ans (Onibokun et Kumuyi, 2001).³

³ Sefouhi LINDA : « croissance urbaine et son impact sur l'environnement de la ville de Batna » Bilan et perspectives (cas des déchets solides urbaines » mémoire de doctorat en sciences.(Aménagements de territoire.) Université Hadj Lakhdar Batna.2013

IV- Croissance urbaine et turbulences environnementales en Algérie :

Bien que partant de réalités concrètes, c'est plutôt une hypothèse de travail que nous dresserons ici, ayant pour démarche en premier lieu l'esquisse de modèles successifs de l'urbanisation et la reconnaissance de problèmes méthodologiques représentés par la situation actuelle et les perspectives de l'avenir immédiat.

Nous nous intéressons particulièrement à un certain nombre de ces problèmes qui, à notre avis, sont d'une importance majeure dans une optique prospective et dans un but planificateur.

IV-1 les trois âges de l'urbanisation :

Dans une simplification peut-être abusive nous ne considérerons le phénomène d'urbanisation en Algérie que dans une époque récente.

Cela nous permettra de déceler l'existence de trois périodes, chacune ayant des caractéristiques bien nettes, si on les met en rapport avec les autres données de la vie économique et sociale du pays.

Nous aurions ainsi :

- a) Une longue période d'urbanisation coloniale ;
- b) Une assez brève urbanisation nationale démographique ;
- c) Une période naissante d'urbanisation nationale économique.

La définition de la première période ne pose pas de problèmes.

C'est la phase coloniale, avec toutes ses séquelles, qui est responsable d'un certain type d'urbanisation et de l'élaboration d'un réseau urbain adapté au service de l'économie dominante et destiné à la favoriser.

La seconde période, consécutive à l'indépendance et au départ des européens, se caractérise par des transformations essentiellement rattachées à la croissance et aux mouvements démographiques.

Un changement important de la nature du phénomène d'urbanisation se produit et répond surtout aux besoins immédiats de la population et de l'économie, par l'intermédiaire d'une adaptation.⁴

L'urbanisation est plutôt démographique et physiologique, et les changements intervenus autant pour l'économie urbaine que pour l'économie générale sont dus aux besoins incompressibles de leur propre fonctionnement.

La troisième période représente la reprise des initiatives et c'est précisément la direction de ces initiatives qui va conditionner le sens de l'urbanisation. Difficulté majeure pour le géographe, cette période commence à peine. Il n'est pas aisé de prévoir ce qui se passera sur le plan spatial, mais c'est pourtant un effort indispensable à réaliser : sans cette vue prospective, l'effort de régionalisation du pays, du point de vue de la planification, peut être voué à l'échec.

IV-1-1 La période coloniale :

Cette phase appartient à un long passé, dont l'intérêt –maintenant que les données fondamentales du système sont révolues est plutôt celui de permettre de déceler les « reliquats » encore présents et leurs influences sur la situation actuelle et les perspectives d'avenir.

Cette période se caractérise par une urbanisation de type moderne complètement extravertie appuyée par des activités économique extraverties et une et une armature du transport également extravertie. Ces éléments « modernes » se sont greffés sur les éléments traditionnels, Selon différentes formules trouvées au hasard ; seule la préoccupation de domination représentait une option volontaire.

Ainsi la spéculation paris la place du facteur moteur.

⁴ <https://esprit.presse.fr/article/levy-albert/les-trois-ages-de-l-urbanisme-9495>

La coupure de la société territoriale en deux secteurs de plus en plus différenciés à des répercussions partout et surtout dans les villes : à l'intérieur de celles-ci, dans leurs relations avec la campagne, dans les rapports interurbains.

Société économique spéculative et périphérique, ayant ailleurs les centres dynamique et de décision, l'organisation de l'espace y apparaît comme une donnée relativement simple. Les formes de domination urbaine rappellent, toutes proportions gardées, celles de L'Amérique latine préindustrielle et pré moderne. Les villes récoltent la production régionale par l'intermédiaire d'un réseau de transports préalablement conditionné et distribuent des produits manufacturés qu'elles importent ou fabriquent dans une proportion réduite.⁵

Seulement le prélèvement des ressources des populations nationales étant important, la participation à une consommation moderne est réduite. C'est ainsi que, dans les villes, il y a tendance à un gonflement du circuit traditionnel de l'économie, qui pâtit d'un immobilisme relatif, vu les rares possibilités de capillarité sociale ; ceci est dû au blocage de la société urbaine par la situation coloniale.

La ville toutefois commande étroitement son arrière-pays, soit par le contrôle commercial de la production, soit par la fourniture de biens et services aux différentes strates de la population.

On peut parler d'une solidarité intégrale ville-région, solidarité susceptible de se vérifier à des échelles différentes. Cette solidarité intégrale apparaît même comme rentable, vu les conditions économiques. Puisque les villes ayant rôle de métropoles régionales sont proches des ports et qu'elles disposent déjà d'un réseau de transports à leur service, la rentabilité des opérations est évidente. Cela est d'autant plus vrai que ces villes ne sont pas des centres industriels et que la technologie des fabrications urbaines du secteur traditionnel est sensiblement la même pour les villes de différentes tailles. C'est la population de la ville et des zones d'influence, leur niveau de vie, leur densité, etc. ...qui sont responsables de l'importance des centres, mesurée surtout par le volume des commerces et des services. La position des villes populeuses se trouve ainsi plus que proportionnellement avantageuse.

⁵ <https://esprit.presse.fr/article/levy-albert/les-trois-ages-de-l-urbanisme-9495>

Alger, en tant que capital, jouit en plus d'atouts que les autres grandes villes ne connaîtront pas.

IV-1-2 L'urbanisation démographique physiologique :

Deux phénomènes importants semblent ici apparemment commander la situation : la désertion des campagnes du fait de la guerre d'indépendance et, après celle-ci, le départ massif des européens.

L'urbanisation ainsi déclenchée ne paraît pas bénéficier d'initiatives nouvelles dans le domaine économique, en tout cas elle ne bénéficie pas de réalisations importantes dans les domaines considérés comme « dynamiques » et modernes. Par contre, on est en droit de se demander si l'augmentation si brutale de la population algérienne urbaine et le remplacement des européens par les nationaux dans des centaines de milliers d'emplois n'a pas été bénéfique.

La modification du rapport entre population urbaine et rurale se double d'une modification encore plus importante du rapport entre Algériens urbains et Algériens ruraux. Dans la mesure où la situation nouvelle hérite de la précédente, deux hypothèses semblent s'imposer.

En premier lieu, le départ des étrangers a dû alléger de façon assez importante la balance commerciale du pays, ce qui signifie aussi que ce départ a réduit les exportations de l'épargne nationale.

Deuxièmement le nouvel équilibre des forces entre masse démographique urbaine et masse démographique rurale a dû augmenter les échanges ville-campagne, avec une injection supplémentaire dans le circuit monétaire et des incitations à une production marginale.

Tout cela représente un affermissement du circuit économique traditionnel endogène.

Dans la période antérieure, les grandes villes commandaient les deux circuits de consommation moderne et traditionnelle et une partie limitée du circuit moderne de production, circuits exogènes, orientés vers et par l'étranger. Dans cette nouvelle période d'urbanisation, le circuit moderne de production se rétrécit, la dépendance

relative de l'étranger se réduit également, Non seulement ces flux sont plus centripètes intérieurs au pays, mais aussi leur impulsion est également nationale.

L'activité nationale commandée par les villes entraîne peut-être, dans les premiers temps, une réduction du niveau moyen des revenus, nouvelle situation ainsi créée fait que les bénéfices éventuellement obtenus retombent dans le circuit interne de l'économie et constituent les fondements d'une croissance qui apparaîtra plus clairement par la suite.

Ici donc la solidarité globale est devenue encore plus forte et l'efficacité du système apparaît comme une conséquence de cet état de choses. De cette cote-là, le départ des Européens constitue un élément favorable à l'évolution du pays.

Peut-on parler d'une nationalisation du réseau urbain juste après l'indépendance et le départ de centaines de milliers d'étrangers ?

Du fait que le circuit moderne s'est tout d'un coup rétréci, on peut sans doute répondre que oui.

Bien qu'un secteur externe subsiste, et reste naturellement rattaché à l'étranger, le fonctionnement de l'économie urbaine (rapports ville- ville) tend à dépendre davantage de facteurs endogènes

Les impératifs de la croissance nationale vont peut-être apporter quelques modifications à ce tableau, comme nous chercherons à le voir par la suite.

IV-1-3 L 'urbanisation démographique économique :

Cette troisième période est fortement marquée par les empreintes des phases précédentes. De la première elle a hérité l'organisation moderne de l'espace et l'installation des infrastructures, du commerce et des services. Elle bénéficie de la deuxième phase par le fait que les effets de la mutation démographique et l'augmentation des effectifs urbaine vont maintenant apparaître avec un caractère plus économique et vont également aider à la mise en place des initiatives gouvernementales et de caractère socialiste. A la rigueur, les limites entre la deuxième et la troisième période sont floues et assez indéterminées, du fait que l'on n'est pas à même, du moins pour l'instant de déceler précisément le moment ou l'élan

démographique devient élan économique ni le moment où les initiatives gouvernementales donnent des résultats concrets sur le plan de l'espace.

L'intérêt de la distinction n'est autre que celui de séparer la phase embryonnaire de la phase d'affirmation, d'autant plus que, dans celle-ci, la nature du phénomène d'urbanisation a tendance à se modifier profondément.

La troisième période étant marquée d'un certain volontarisme, dont un exemple est la décision de créer une industrie nationale, l'étude de cette phase, à peine commencée, teindra de la constatation et de la prévision, de la reconnaissance d'une situation et de certaines tendances. Cette période « industrielle » de la croissance nationale et du développement urbain est marquée par l'accumulation démographique⁶ et économique des plus grandes villes et aussi n'ont pas connu une évolution si importante.

Dans les grandes villes, l'apparition d'une nouvelle classe moyenne dans l'administration et les affaires contribue à l'amélioration du niveau de vie général. Elle justifie les possibilités de création d'un secteur moderne de l'économie, à commencer par l'industrie. Elle contribue à alimenter également un secteur traditionnel de l'emploi, dont la tendance à l'expansion est nette.

La croissance économique des grandes villes a été puissamment avantagée aussi di fait du nombre de maisons laissées vides par la départ des étrangers. Si cela a réduit les possibilités de travail dans la construction, il n'est pas moins vrai que le cout de la croissance urbaine a été considérablement diminué et ces sommes, au lieu d'être dirigée vers la construction de maisons, ont été orientées vers d'autres utilisation, autant dans le secteur public que dans le secteur privé.

Cette algérianisation des villes, qui s'est faite autant au bénéfice des couches supérieures qu'au bénéfice des couches inférieures de la société urbaine, contribue à un certain déblocage de la campagne à l'expansion de l'économie monétaire dans le monde rural (d'autant plus que les prix alimentaires sont presque les seul à augmenter considérablement) et à l'augmentation relative de la production et de la productivité.

⁶ <https://esprit.presse.fr/article/levy-albert/les-trois-ages-de-l-urbanisme-9495>

PREMIERE PARTIE

CHAPITRE II

DE LA SANTE A LA SANTE

URBAINE

I- Introduction

Cette partie présente le concept d'urbanisme et santé ou d'urbanisme favorable à la santé. Elle donne la définition de la santé proposée par l'OMS ou le terme santé ne signifie pas purement et simplement l'absence de toute maladie mais inclut le bien-être humain et la qualité de la vie. Il souligne les liens entre la santé et l'urbanisme. Elle décrit aussi la valeur exceptionnelle de l'approche Villes-Santé en matière d'aménagement urbain.

II- Les liens entre la santé et l'urbanisme :

II-1- Le concept de santé :

« La santé est un état de complet bien-être à la fois physique, mental et social et pas seulement l'absence de maladie ou d'infirmité. Pour bénéficier su niveau de santé le plus élevé possible est l'un des droits fondamentaux de tout être humain, sans distinction de race, de religion de conviction politique ou de conditions économiques et sociales. »¹

La définition de la santé donnée ci-dessus qui se trouve formulée dans la charte de l'Organisation Mondiale de la Santé (1946) remet en question l'hypothèse traditionnelle et classique qui veut que la politique de santé ne concerne que les professionnels de santé. Le présent chapitre affirme que la santé devrait être un objectif primordial pour beaucoup de professions et d'institutions et que les urbanistes jouent un rôle fondamental dans l'établissement d'un environnement favorable à la santé. Il a fallu un temps relativement long pour que s'opère dans les consciences le changement soit confirmé par la pratique. En effet, ce n'est qu'à la fin des années 70 qu'ont été intégrées à la recherche traditionnelle sur la pathogénie (cause des maladies) des recherches complémentaires portant sur la « salutogénèse »(découverte de ce qui détermine la santé et de ce qui peut être fait pour la renforcer).beaucoup de systèmes urbains n'intègrent pas les questions de santé. Cependant, la qualité de l'environnement et la nature du développement sont des déterminants de santé a jours. La santé, à son tour constitue un stimulus important pour la productivité économique. Ellen s'applique à la qualité de vie menée aujourd'hui par les êtres humains mais un urbanisme pour la santé doit prendre en compte les générations futures. Les décisions qui coincement les styles de vie et celles de la vie au domicile déterminent la santé mais

¹ Urbanisme et santé : un guide de L'OMS pour un urbanisme centré sur les habitants.
Hugh baron and Catherine tsourou

elles sont tributaires des conditions économiques et sociales, des revenus, du niveau d'instruction et de la qualité de l'environnement auxquels les membres du foyer sont soumis.

L'environnement au sens large (biologique, physique, social et économique). La figure 1 permet d'illustrer les liens entre les facteurs déterminants de la santé qui se trouvent par ailleurs largement exposés dans la littérature de l'OMS.

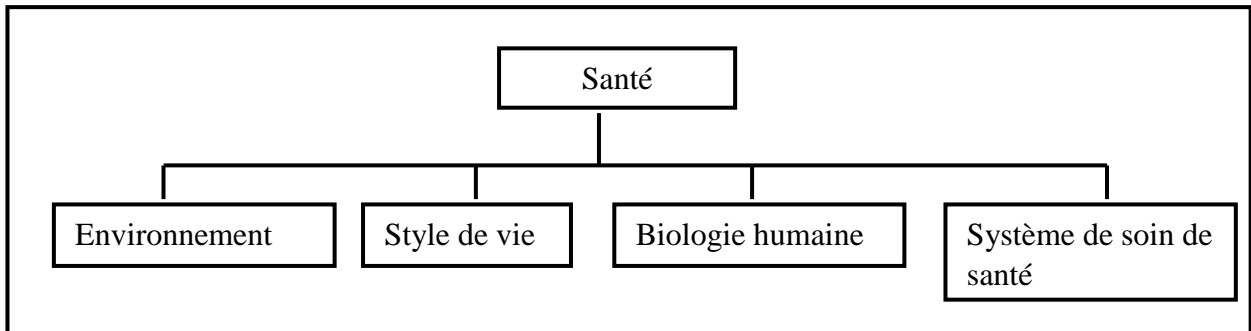


Figure 1: les facteurs qui déterminent la santé

Le modèle élaboré par Whitehead & Dahlgren illustré par la figure 2 est encore plus détaillé car non seulement il identifie les facteurs qui déterminent la santé mais il décrit aussi les quatre niveaux ou types d'influence connus.

- On trouve au centre les individus avec leur héritage génétique prédéterminé. Ces individus sont soumis à d'autres éléments qui ont une influence sur leur santé et sont susceptibles d'être modifiés.
- Le premier niveau concerne le comportement personnel et le style de vie, influencés par les modèles qui régissent les relations entre amis et dans l'ensemble de la collectivité. Ces rapports peuvent être favorables ou d'«favorable à la santé.
- Le second niveau comprend les influences sociales et collectives : la présence ou l'absence d'un soutien mutuel dans le cas de situations défavorables a des effets positifs ou négatifs.
- Le troisième niveau intègre les facteurs tels que le logement, les conditions de travail ainsi que l'accès aux services et aux équipements.
- Le quatrième niveau englobe les facteurs qui influencent la société dans son ensemble, conditions socio-économiques, culturelles et environnementales.

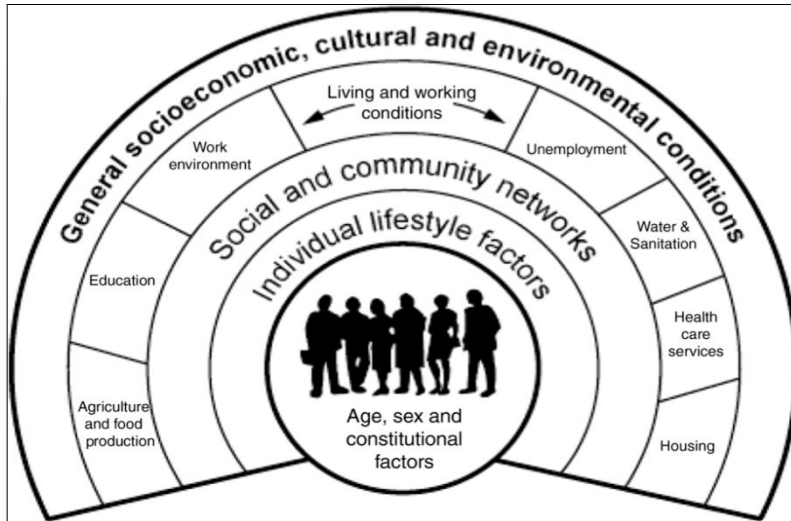


Figure1: les principaux déterminants de la santé

La figure 2 illustre l’intersection d’une série de facteurs liés à la vie en société représentés comme un « un gradient de santé. ». Cela montre que l’inclinaison du gradient de santé varie selon le contexte socio-économique et certains groupe peuvent être sujets à un plus mauvais état de santé. Promouvoir la santé uniquement en se fondant sur la modification du comportement traditionnel et sur les personnes les moins favorisées. D



Figure 2 : le gradient de la santé

La bonne santé ou bien-être s’obtient en passant par un grand nombre d’étapes comme le montre la figure 3 L’activité qui se trouve représentée au sommet de la pyramide ne permettra pas d’aboutir à une bonne santé sans l’action combinée d’une autre activité présente aux niveaux inférieurs. L’équilibre qui en résulte doit refléter les caractéristiques locales. Les relations entre

tous ces facteurs et leurs influences mutuelles signifient que toute action visant à améliorer la santé doit couvrir simultanément l'ensemble des niveaux de la pyramide.

II-2- Les effets de l'urbanisme sur la santé :

L'urbanisme est soumis au processus administratif de prise de décisions concernant la nature et l'utilisation futures des terrains et des constructions dans les zones urbanisées. Les mécanismes garantissant que ces décisions sont prises dans l'intérêt public ont subi une évolution différente dans toute l'Europe, ils diffèrent en fonction d'un certain nombre de facteurs. Ces derniers ont été reconnus par le Bureau régional de l'Europe de l'OMS en 1999.

« Le différent système d'urbanisme propre à chacun des pays européens ont connu des évolutions en fonction de la législation et du cadre institutionnel auxquels ils appartiennent. Ils sont aussi fonction du rôle respectif des différents acteurs impliqués dans le processus de développement et de la mesure dans laquelle la profession spécifique d'urbaniste est apparue ».²

II-3- Comportement individuel et style de vie :

Le premier niveau d'influence sur la santé concerne le comportement individuel et le style de vie. L'environnement physique qui se trouve façonné par les décisions d'urbanisme peut soit faciliter soit être un frein à un mode de vie salubre. Le penchant des gens à pratiquer la marche, la bicyclette ou des loisirs de plein air est affecté par le caractère pratique, la qualité et la sécurité des pistes cyclables et des allées piétonnes de même que par la disponibilité des espaces publics de proximité. Ceci est particulièrement important en ce qui concerne les enfants puisque l'habitude de pratiquer régulièrement des activités physiques favorables à la santé s'acquiert pendant l'enfance et dure toute la vie. Un entraînement régulier protège contre les maladies cardio-vasculaires et en freinant l'obésité, réduit l'apparition du diabète. Il favorise la sensation de bien-être et protège les personnes plus âgées de la dépression.

² Urbanisme et santé : un guide de l'OMS pour un urbanisme centré sur les habitants.
Hugh baron and Catherine tsourou

II-4- Influence de l'environnement social :

Le second niveau d'influence sur la santé de l'individu se réfère à l'environnement social : l'urbanisme peut être un agent destructeur des réseaux sociaux, c'est le cas dans les projets de rénovation urbaine sans nuance, il peut à l'inverse, entretenir les possibilités d'une vie de quartier pleine de richesses. Les réseaux locaux de solidarité et d'amitiés sont également favorisés par l'existence d'activités communes et de lieux de rencontre que sont les écoles, les bureaux de poste, les cafés et les rues sûres et conviviales. Le maintien de tels équipements locaux et de réseaux dépend en partie des politiques du logement, du développement économique et des transports cohérentes sur le long terme. Le soutien social est particulièrement important pour les groupes les plus vulnérables, car sans lui les personnes sont susceptibles de " ressentir un moindre bien-être, d'être davantage sujets à la dépression, et exposés à des risques plus importants de complication lors de grossesses et aussi d'être davantage touchés et de manière plus invalidante par des maladies chroniques. Ceci ne signifie pas que l'urbanisme " crée " la cohésion sociale. Ce sont les individus eux-mêmes qui choisissent de créer du lien social. Mais l'urbanisme joue un rôle par rapport aux possibilités de choix qui s'offrent à la population.

II-5- Conditions structurelles locales :

Au troisième niveau d'influence les conditions structurelles locales la politique d'aménagement affecte très directement et de façon diversifiée la santé de l'individu. Par exemple le manque logement de qualité convenable risque fort d'aboutir au stress du logement

Ainsi qu'à une insuffisance de chauffage, qui peuvent affecter la santé ; des possibilités d'emploi facilement accessibles peuvent aider à diminuer précarité et dépression et par conséquent diminuer aussi le mauvais état de santé dû au chômage de même une structure urbaine accessible associée à un système de transport efficace et bon marché peut aider à réduire les problèmes d'exclusion sociale, ouvrir de nouvelles opportunités et les rendre accessibles aux personnes les plus démunies et les moins mobiles.

II-6- Conditions générales socio-économiques, Culturelles et environnementales

Au niveau le plus large de la pyramide, on note que l'organisation urbaine locale a une influence sur la qualité de l'air, de l'eau et des ressources du sol. L'organisation urbaine a également un effet sur l'émission de gaz à effet de serre, en particulier en ce qui concerne les bâtiments et les transports pouvant exagérer ou atténuer les risques pour la santé liés aux rapides changements climatiques

Niveaux (voir figure 1.2)	Facteurs déterminants de la santé	POLITIQUE D'URBANISME / DOMAINES CONCERNÉS									
		Règlementaire en matière de construction	Héritage du logement	Développement économique	Services sociaux et prestations	Espaces verts	Transport	Energie, eau et drainage	Systèmes urbains	Réhabilitation urbaine	
1	Modes de vie personnels		*	*	*	**	**		*	*	
2	Cohésion sociale		*	*	*	*	*		**	*	
3	Logement	**	**					**	*	*	
3	Travail	*		**		*	*		*	*	
3	Accès		**	*	**	*	**		**	*	
3	Alimentation		*			*			*		
3	Sécurité	*	*				**		*	*	
3	Justice sociale	*	**	*	**	*	**	*	**	*	
4	Qualité de l'air et esthétique	*	*	**		*	**	*	*	*	
4	Eau et salubrité/ hygiène	**		*		*		**			
4	Sol et déchets solides	*		*		*				**	
4	Climat général	**	*	**	*	*	**	**	**	*	

D'après Barton et al. (17)
 L'urbanisme se définit en termes d'aménagement des sols, des constructions et des villes. Ce tableau ne met donc pas en lumière la réglementation qui en découle concernant les niveaux de pollution et aux autres facteurs. Il ne met pas non plus l'accent sur les services sociaux, d'éducation et de santé en soi mais bien plus sur leur accessibilité.
 * Influences majeures sur la santé
 ** Influences critiques ou fondamentales sur la santé

Figure 3: Diagramme représentant les domaines des politiques d'urbanisme et déterminants sociaux et environnementaux de la santé correspondants

Le tableau : indique que tous les principaux aspects de la politique d'aménagement ont un effet sur l'état de santé. Il permet aussi de souligner que l'urbanisme et la santé ne sont pas liés l'un à l'autre de manière simplement linéaire. Améliorer n'importe quel aspect de la santé, nécessite une action coordonnée dans une gamme de domaines très large. De plus, des actions menées et limitées à la sphère de l'environnement physique ne s'avèrent jamais suffisantes. Ces actions doivent être compatibles avec d'autres actions liées aux politiques sociales et économiques et aider à les renforcer grâce à une démarche partenariale.

III- Le projet Villes-Santé et l'urbanisme :

Introduction :

Le présent chapitre souligne l'approche Villes-Santé en termes de gestion urbaine. Il montre tout d'abord comment le contexte, l'origine et l'évolution du mouvement Villes-Santé s'inscrivent dans le cadre de la stratégie de l'OMS de la Santé pour tous. Il examine ensuite les principes clés des Villes-Santé et met ceux-ci en relation avec l'éthique et les valeurs de l'urbanisme, mettant ainsi en lumière les implications nécessaires à la pratique. Enfin, sont expliqués les aspects pratiques de l'approche Villes-Santé, ce qu'ils entraînent et comment ils affectent l'organisation et les méthodes de travail. Sont décrits les avantages de cette démarche pour les urbanistes, l'importance qu'il y a à impliquer ces derniers dans l'action Villes-Santé et les chances qui s'offrent à un urbanisme de santé.

III-1 La santé pour tous :

Au cours des années 70, à travers le monde entier s'est manifestée de plus en plus l'insatisfaction envers les services de santé considérés comme incapables à répondre aux exigences et aux attentes qui apparaissaient vis-à-vis de la santé. L'OMS a alors été chargée par ses Etats membres d'élaborer un programme de réforme de la santé publique.

C'est ainsi que la stratégie de La santé pour tous en 2000 (22) fut lancée lors de l'Assemblée Mondiale pour la Santé de 1979. Elle soulignait que les principaux domaines dans lesquels des mesures devaient être prises pour améliorer la santé et le bien-être s'étendaient très largement au-delà de celui de la santé.

En 1998, les Etats membres de l'OMS ont adopté une stratégie remise à jour, dite de La Santé pour tous pour le vingt et unième siècle (23) appuyée sur une Déclaration Mondiale sur la Santé. Les Etats membres de la Région Europe ont par la suite approuvé et apporté leur soutien à un nouveau cadre politique de la santé pour tous : dite SANTE 21 (24), pour la Région Europe. Ce cadre définit 21 objectifs pour le vingt et unième siècle (Annexe 1). Le but de cette nouvelle politique est de parvenir à

³un potentiel maximal de santé pour tous. Les trois valeurs fondamentales sont les suivantes :

- La santé fondamentale de l'être humain.
- L'égalité devant la santé et la solidarité active entre les pays, entre les groupes d'individus au sein des pays et entre les sexes.
- La participation et la responsabilité des individus, des groupes, des collectivités et des institutions, des organismes et des services œuvrant au développement de la santé.
- Quatre axes d'action ont été retenus afin de garantir que la durabilité en termes scientifiques, économiques.

Quatre axes d'action ont été retenus " afin de garantir que la durabilité en termes scientifiques, économiques, sociaux et politiques opère et permette de procéder à la mise en application du projet SANTE 21 " :

- établissement de stratégies multisectorielles pour s'attaquer aux facteurs déterminants de la santé, prenant en considération les perspectives d'ordre physique, économique, social, culturel ainsi que les différences entre les sexes. Ces stratégies impliquant l'utilisation d'études d'impact santé ;
- définition de programmes axés sur des objectifs de santé et des investissements pour le développement de la santé et des soins cliniques ;
- développement de soins de santé primaires intégrés pour les familles et la population locale, soutenus par un système hospitalier souple et adapté ;
- mise en œuvre d'une démarche participative de santé associant des partenaires capables d'agir pour la santé à tous les niveaux - domicile, école et lieu de travail mais aussi à celui des collectivités locales et des pays - cette démarche facilitant la prise de décision, la mise en œuvre et la responsabilité conjointes.

III-2 Liens entre santé et développement durable :

La santé et le développement durable sont intimement liés l'un à l'autre, l'absence de développement peut affecter lourdement la santé de nombreuses personnes. Toutefois, le développement peut être préjudiciable à l'environnement social et physique qui, à son tour,

³ Urbanisme et santé : un guide de L'OMS pour un urbanisme centré sur les habitants.
Hugh baron and Catherine tsourou

peut venir affecter de manière négative la santé. La figure 2.1 illustre les liens qui existent entre ces deux domaines.

Le programme SANTÉ 21 qui tire son origine du secteur de la santé, s'inscrit donc dans la perspective de la santé de l'homme. Il considère le développement durable comme un mécanisme permettant d'améliorer la santé, le bien-être et la qualité de

vie des êtres humains. Les préoccupations liées à l'environnement, à l'économie et aux problèmes sociaux sont nées de ce programme " humaniste ". L'Agenda 21 tire son origine d'une préoccupation concernant la relation mutuelle existant entre développement et environnement, chacun pouvant affecter l'autre de manière positive ou négative. Ce qui touche à la santé de l'homme est une préoccupation majeure. La santé est, par conséquent, l'une des nombreuses idées-forces qui se cachent derrière l'Agenda 21. Peut-être la différence la plus importante entre le concept de santé et celui de développement durable est-elle une question de représentation ? Beaucoup de personnes perçoivent à tort le développement durable comme traitant uniquement des problèmes d'environnement et de leurs implications mondiales globales. Par conséquent, ils éprouvent des difficultés à identifier les termes utilisés et à établir un rapport entre le concept et ses implications pratiques. La santé, à l'opposé, est une chose que chacun perçoit de manière intuitive et à laquelle il peut s'identifier : c'est là un concept intrinsèquement lié à l'humain.

III-3 Agenda21 :

En juin 1992, la Conférence des Nations Unies sur l'environnement et le développement (Sommet de la terre) s'est tenue à Rio de Janeiro au Brésil. L'Agenda 21 est le programme d'action des Nation Unies pour le développement durable adopté par 178 gouvernements lors du sommet de la Terre.

Le Sommet de la Terre a lancé l'idée d'un développement durable au premier plan de la politique et de l'action internationale et par la suite, aux niveaux nationaux et locaux. la définition du développement durable largement utilisée est la suivante : un développement qui répond aux besoins du présent sans compromettre la capacité des générations futures à répondre à leurs propres besoins. Avant tout, le développement durable porte attention à l'habitat humain et assure à l'environnement protection et soins aussi bien pour l'environnement lui-même que pour la survie de l'homme, puisque la santé et le bien-être des populations présentes et à venir dépendent de cet environnement. les principes fondamentaux

du développement durable sont par conséquent qualité de la vie, la solidarité entre générations et la justice sociale. Les actions qui gravitent autour de l'Agenda 21 portent sur les domaines qui ont une influence sur les facteurs suivants : économiques, ⁴environnementaux, sociaux, politiques, culturels, éthiques, et ceux qui ont trait à la santé doivent être intégrés à chacun d'entre eux.

III-4 Les liens entre santé et développement durable

La santé et développement durable sont intimement liés l'un à l'autre, l'absence de développement peut affecter lourdement la santé de nombreuses personnes. Toutefois, le développement peut être préjudiciable à l'environnement social et physique qui à son tour, peut venir affecter de manière négative à la santé. La figure illustre les liens entre existent entre ces deux domaines. Le programme SANTE 21 qui tire son origine du secteur de la santé, s'inscrit donc dans la perspective de la santé de l'homme. il considère le développement durable comme un mécanisme permettant d'améliorer la santé, le bien être et la qualité de vie des êtres humains. les préoccupation liée à l'environnement, à l'économie et aux problèmes sociaux sont nés de ce programme « humaniste ». L'Agenda 21 tire son origine d'une préoccupation concernant la relation mutuelle existant entre développement et environnement, chacun pouvant affecter l'autre de manière positive ou négative. Ce qui touche à la santé de l'homme est une préoccupation majeure. La santé est par conséquent, l'un des nombreuses idées-forces qui se cachent derrière L'Agenda 21. Peut être la différence la plus importante entre le concept de santé et celui de développement durable est-elle une question de représentation ? Beaucoup de personnes perçoivent à tort le développement durable comme traitant uniquement des problèmes d'environnement et de leurs implications mondiales globales. Par conséquent, ils éprouvent des difficultés à identifier les termes utilisés et à établir un rapport entre le concept et ses implications pratiques. La santé, à l'opposé est une chose que chacun perçoit de manière intuitive et à laquelle il peut s'identifier : c'est là un concept intronisé lié à l'humain.

⁴ Urbanisme et santé : un guide de L'OMS pour un urbanisme centré sur les habitants.
Hugh baron and Catherine tsourou

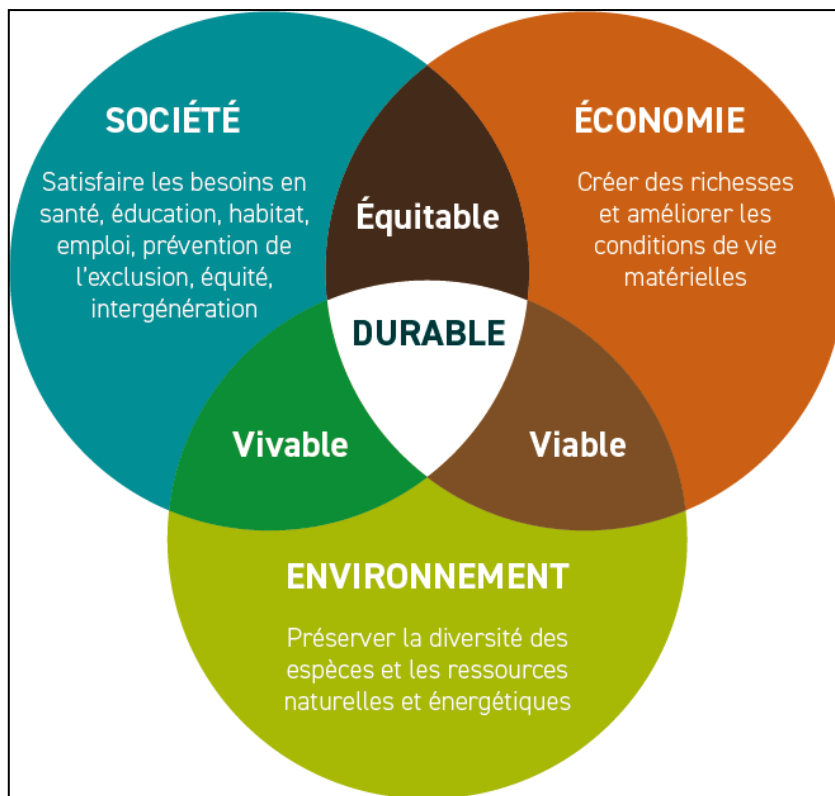


Figure 4 : les piliers du développement durable Source : Google image

IV- Projet ville santé de l’OMS :

IV-1 Définition de la santé :

Il existe de nombreuses conceptions de la santé, l’une des définitions les plus couramment appliquées et la plus utilisée est celle de l’OMS ;

L’OMS 1946 ; la santé est un complet bien –être physique ; mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie.

L’OMS 1952 est l’art et la science de prévenir les maladies, de prolonger la vie, d’améliorer la santé physique et mentale des par le moyens d’actions collectives pour :

* Assainir le milieu (hygiène du milieu)

- * Lutter contre les épidémies (maladies contagieuses)
- * Enseigner l'hygiène corporelle (état sanitaires de la collectivité)
- * Organiser les services médicaux et infirmiers (problèmes de santé des populations).

IV-2 L'évolution du concept santé :

La santé publique, à ses débuts, s'est appuyée sur des mesures environnementales et sociales, notamment l'amélioration de la condition de logement, des techniques de prévention telle que la vaccination et dépistage sont jugées primordiales pour l'acquisition et le maintien de la santé individus.

En 1986, la première conférence internationale pour la promotion de la santé, réunie à Ottawa déclarait que les conditions et ressources préalables à la santé sont la paix, le logement, l'éducation, la nourriture, le revenu, ainsi qu'un écosystème stable, des ressources durables, la justice sociale et l'équité. Tout effort pour améliorer le niveau de santé doit nécessairement s'appuyer sur une base solide en ce qui concerne ces préalables.

IV-3 Ville et santé :

Avant de savoir qu'est qu'une ville santé nous allons passer par une citation sur ce programme afin de mieux l'apprécier (le programme villes-santé est l'un des principaux moyens utilisés par L'OMS pour donner effet à la stratégie de la santé pour tous. Il a noué des alliances politique, professionnelles et techniques en faveur de la santé et fait surgir d'importantes possibilités au niveau local).

IV-4 Ville santé, concepts et définitions :

Nous allons donner dans un permis lieu quelque définition de L'OMS du concept (ville-santé) à savoir :

- Une ville-santé est une ville dans laquelle la santé et bien-être des citoyens sont placés au cœur du processus décisionnel.
- Une ville-santé est une ville qui s'attache à améliorer le bien-être physique, mental social et environnemental des personnes qui vivent et y travaillent.

- Une ville-santé n'est pas nécessairement une ville qui atteint un niveau de santé déterminé. Elle a conscience que la santé est un problème urbain et s'emploie à l'améliorer.
- Peut-être une ville-santé toute ville qui s'engage en faveur de la santé et dispose d'une structure et d'un mécanisme lui permettant d'œuvrer à son amélioration.

Toutes ces définitions démontrent que le programme ville santé à travers sa globalité et la participation de tout un système d'acteurs dans la prise des décisions : est un programme qui s'intègre parfaitement dans la démarche de notre option ((P.U)) d'où la faisabilité d'un projet urbain de santé publique.

V- Historique :

La notion de ville-santé a été lancée en 1984 à la confiance de Toronto, tenue sur le thème « Au-delà des soins de santé ». Elle s'inspirait du principe selon lequel la ville est l'échelle de gouvernement située le plus près de la population, et donc le mieux placée pour influencer sur les déterminants de la santé.

Cette idée a suscité un vif intérêt au cours des deux années qui ont suivi, et l'OMS a soutenu un programme pilote (limité à la période 1987-1992) prévoyant l'élaboration ; pour les villes, de modèles de pratique pour la promotion de la mise en œuvre d'une politique favorable à la santé.

Cette idée venait à son heure. Après la phase initiale du programme pilote, l'OMS a pu constater le succès du mouvement qu'elle avait lancé. À l'issue des cinq premières années, 35 villes membres participaient au programme en Europe. Des réseaux nationaux s'étaient établis dans 20 pays, 12 groupes de villes s'intéressant à des questions particulières avaient été établis dans le cadre du plan d'action multi villes.

Il convient de souligner que les villes membres du programme pilote n'avaient pas été désignées parce qu'elles avaient atteint un niveau particulier en matière de santé mais parce qu'elles avaient une bonne perception des mécanismes à mettre en œuvre pour rendre les villes plus favorables à la santé.

Les villes qui participent au programme ont démontré leur capacité à la faire par des actions précises ; en prenant l'engagement politique de favoriser la santé dans le cadre de la ville ; en

attirant l'attention sur les questions de santé dans la ville ; en opérant les changements institutionnels favorisant les activités intersectorielles et la participation de l'ensemble du corps social ; et enfin en adoptant des mesures novatrices visant à améliorer la santé et l'environnement.

V-1 Les acteurs des projets villes santé :

Les projets villes santé s'élaborent à travers tout un système d'acteur à savoir ; les collectivités locales, les autorités de santé, les établissements, les associations, les associations de locataires, les entreprises, les responsables politiques, les groupes d'action sur des questions de santé, les associations de personnes âgées et les associations d'usagers des transports.

V-2 La méthode villes-santé :

La méthode ville santé se base sur ces quatre qui constituent les quatre éléments clés du développement durable à l'échelon local à savoir ; l'engagement politique au niveau le plus élevé en faveur des principes et stratégies du programme ville-santé ; la deuxième étape c'est l'établissement de nouvelles structures organisationnelles nouvelles pour gérer le changement ; la troisième étape c'est l'engagement à élaborer une vision commune de la ville se traduisant par un plan « santé » et par une action sur des thèmes précis, la dernière étape c'est l'investissement des créations de réseaux structurés et non structurés et dans la conception⁵

V-3 Type de Santé :

- Santé Publique; Protection contre les maladies épidémiques et contagieuses.
- Santé mentale ; Adaptation en milieu social
- Santé physique ; Elle dépend de nombreux facteurs Alimentation, repos, qualité du sommeil, hygiène

V-4 Les Etablissements de santé :

- **Le Centre hospitalo-universitaires ((CHU)) :** Un centre hospitalier universitaire (CHU) est un hôpital lié à une université. Cet hôpital est soit un service de

⁵ Urbanisme et santé : un guide de L'OMS pour un urbanisme centré sur les habitants.
Hugh baron and Catherine tsourou

l'université, soit une entité distincte liée à dernière par une convention. Le CHU peut ainsi permettre la formation théorique et pratique des future professionnels médicaux, personnel paramédicaux et chercheurs en sciences de la santé.

- **Les Etablissement Hospitalier spécialisé** : Un centre hospitalier spécialisé est en France une institution hospitalière où l'on prend en charge les maladies ou déficiences non somatiques, ils correspondent pour la plupart à ce qu'on nommait précédemment un hôpital psychiatrique mais regroupent aussi d'autres types d'établissements assurant un suivi médical.
- **Hôpital Général** : Un hôpital est un établissement de soins où un personnel soignant peut prendre en charge des personnes malades ou victimes de traumatismes trop complexes pour être traités à domicile ou dans le cabinet médecin.
- **Polyclinique** : Etablissement de soins privé où l'on traite des malades atteints d'affection diverses.
- **Clinique** : est un établissement ou une section d'établissement hospitalier public ou privé généralement spécialisé.
- **Centre de Santé** : est inscrit dans les tables de la loi. Ce sont des structures qui répondent en de multiples points à la nécessaire nouvelle organisation de l'offre de soins de ville, dite aussi ambulatoire.
- **Salle de soin** : Ce sont des structures extrahospitalières qui ont pour objectif un plus grand rapprochement des structures de prévention et de soins de base de la population, avant une orientation éventuelle vers les polycliniques et les hôpitaux.
- **Cabinet** : Un Cabinet médical est un local où est exercée une profession liée aux soins de santé (exemples ; médecin spécialiste, chirurgien-dentiste, pneumologue, radiologue, etc.)

V-5 Le rôle de la santé :

- Peut présenter : Permet à la population de bien connaître les causes des maladies et d'hygiène,
- La prévention ; ensemble des mesures et précaution prise en vue d'éviter les maladies professionnelles, le développement des épidémies et d'encourager l'hygiène.

- La thérapie ; Elle prend en soin les personnes atteintes de maladies pour essayer de les guérir par la pratique de la maladie.

V-6 La santé dans son rapport avec l'environnement :

Dans la perspective de la santé publique il est rentable de bien gérer l'environnement au stade de la planification et traiter surtout les domaines qui influent sur la santé : La qualité de l'aire et de l'eau :

- La salubrité des aliments.
- La qualité des logements.
- La qualité du lieu de travail.

Réaliser un développement durable, améliorer la santé, et utiliser raisonnablement les ressources naturelles et humaines sont trois taches essentiellement inséparables.

V-7 Classification du niveau de santé dans le Monde :

Dans le monde les pays sont classés en trois catégories selon niveau de santé ;

- Pays dont le niveau de santé est haut.
- Pays dont le niveau de santé est moyes.
- Pays dont le niveau de santé est bas.

La différence concernant l'état de santé de la population sont très importantes selon les pays, celles-ci liée au degré de Développement économique (on trouve une fort différence entre les pays du Nord et les pays du Sud), il est impératif de tenir compte de :

1. Facteur politique influant sur les relations entre les pays et la différence marqué entre les catégories sociales.
2. L'influence culturelle, du mode de vie (hygiène peu pratiquée, mauvaise alimentation dans les pays du tiers monde.
3. L'accroissement de la poussée démographique qui est l'origine du différent problème.⁶

⁶ Urbanisme et santé : un guide de L'OMS pour un urbanisme centré sur les habitants.
Hugh baron and Catherine tsourou

V-8 Emplacement des établissements de santé :

L'emplacement des établissements a trop souvent été décidé en critères qui ont conduit à des implantations extérieures aux agglomérations, or les techniques architecturales, l'expérience urbanistique et le souci de faire de l'hôpital comme instrument essentiel d'une politique de protection et de promotion de la santé ,imposent l'intégration des institutions sanitaires dans le tissu urbain. Des lors, il consacra d'être le signe de la mort prochaine de l'hôpital qui deviendra alors le signe de guérison signe de vie.

VI- Les exemples de la santé publique au Canada et en Europe :

VI-1 En Europe :

En Europe il existe, tout comme au Canada, des dispositions sociopolitiques pour accueillir des projets de ville-santé. L'échelle en général ,est comparable à celle du Canada en matière de prédispositions de tout sortes ,une nuance peut être apportée en comparant un pays jeune et très vaste ,avec les vieux continents peuplé et possédant de nombreuses villes historique dont les centres sont souvent à restructurer ;nous citons quelque unes dans ce qui suit .

- **Nancy en France** est entrée dans le réseau Européen des villes pilotes en matière d'environnement et de santé e 1 novembre 1989. Son thème était de promouvoir le politique municipal de santé pour tous .Considérant la santé comme une priorité, la ville de Nancy s'est engagée dans une entreprise communautaire qui met en avant la solidarité et la participation de tous dans l'amélioration de la condition de santé, dans des actions collectives de santé publique.
- **La ville de Seraing** en Belgique a adhère au projet ville-santé en 1996, avec l'atout de disposer d'un important d'organisations comportant d'autres profils que ceux de la prestation de soins .Ici, le projet est matérialisé par une maison médical, structurée en un groupe de pilotage et un groupe expérimental .Les actions principales s'effectuent au sein d'une concertation de quartier de projet de maison de quartier gérée en partenariat avec les habitants. D'autres groupe de travail s'occupent de la précarité, des écoles lais l'œuvre la plus importante est création de l'observatoire, association dont l'objet est l'intégration sociale et la lutte contre l'exclusion, elle expérimente des approches nouvelles ,au départ des acquis de santé communautaire , face aux problématiques sociales nouvelles.

- **La ville de Saint pierre** est elle située loin de l'Europe mais en territoire Français .L'idée de départ de la municipalité, est qu'elle est bien placée pour mettre en œuvre un programme d'hygiène du milieu pour la promotion et le maintien de la santé .L'association ville-santé pierre est née en 1992 et s'est intéressée alors à la promotion de la justice sociale ,misant sur l'adhésion intersectorielle et la participation des habitants et associations .Elle organise des manifestations régulières sur la santé (congrès ,colloques...), et fonctionne avec des bénévoles pour des actions de proximité avec les écoles et les quartiers.⁷

Nous retiendrons que les villes Européennes, capitalisent ces avantages comme ils ont les ressources, du moins le choix d'être parties prenantes de ce projet imaginaire de « ville-santé » .d'où la problématique se pose en termes de moyens plus que volonté et capacités plus que de compétences.

Les villes développées, dans les pays riches sont les plus nombreuses à adhérer au projet et à en bénéficier .L'Amérique du Nord et l'Europe ont pu se trouver dans des programmes peu ou largement intégrés dans le projet de L'OMS. Des programmes quelquefois thématique ou ponctuels et de toute manière en complémentarité de ce qui existe, des programmes, dirons-nous de raffinement et qui apportent un plus, bien au-delà des préoccupations des programmes d'hygiène et de salubrité : lutte contre le bruit, contre l'exclusion,...

En effet toutes les villes et tous leurs programmes travaillent sur deux constantes, à savoir, d'abord la donnée participation, adhésion communautaires et collaboration gouvernés-gouvernements, en suit c'est la question du « lieu » qui prend de l'importance, ce lieu étant la ville, et la ville ayant montré situ ses vertus et ses limites en matière de bien-être.

Les opérations d'aménagements urbains ont autant d'importance que les actions sanitaires proprement dites d'hygiène du milieu.

En définitive, Les deux mentionnées travaillent en complémentarité c'est-à-dire les actes quotidiens de l'homme se situent dans un cadre de relations sociales, et en rapport avec un cadre physique .Ces constantes ramènent naturellement à la relation dialectique entre l'homme et son milieu, pour la production d'une communion qui de fait la ville un organisme vivant, dans une même logique de contenu et de contenant.

⁷ Urbanisme et santé : un grand de L'OMS pour un urbanisme centré sur les habitants.
Hugh Barton and Catherine tsounou

VII- La santé en Algérie :

VII-1 Evolution de la santé en Algérie :

Période	Année	
Période coloniale	1830-1850	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La distribution des soins était assurée par les services de l'armée (pouvoir Français), l'organisation consistait à mettre en place des infirmières et des ambulances.
	1850-1945	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les hôpitaux militaires mixtes après l'adoption du statut des hôpitaux civils deviennent des établissements publics ouverts à tous les malades le personnel se composait essentiellement de médecins militaires.
	1945-1962	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pendant cette période l'infrastructure s'est développé mais en faveur des soldats colons. ▪ Capacités des jeunes états algériens dans le domaine sanitaire.
	1962-1974	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La capacité d'hospitalisation est insuffisante (croissance constante de la population) ▪ Le système de santé repose sur : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Un secteur privé. ▪ Un secteur public. ▪ Le système de santé reste tout fois, inaccessible à un grand nombre personnes, en particulier au milieu rurale, il semble dénué d'objectifs claires et stratégies de développement. ▪ C'est l'institution de la médecine gratuite en 1974 associée à l'augmentation des revenus pétroliers,

Après L'indépendance	1974-1990	<p>l'amélioration de niveau de vie de la population, engendre l'augmentation de la demande de soins.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La politique de santé reste basée sur la prévention, cependant des investissements sont effectués dans la réalisation d'infrastructure et la formation du personnel médical, le secteur privé reste marginal.
	1990 à nos jours	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La réforme du système a santé visant à l'améliorer, elle porte sur la réorganisation de la carte sanitaire. ▪ Des régions sanitaires sont organisées, à l'intérieur desquelles les structures de soins de base et les hôpitaux sont regroupées en secteurs.

Tableau 5 : Evolution de la santé

VII-2 La politique de la santé en Algérie :

La politique de la santé en Algérie a connu deux périodes opposées de par leur idéologie :

- Une politique de planification centralisée : appliquée directement après l'indépendance, cette politique d'inspiration socialiste visait à bâtir les structures principales du pays, ses bases étaient : la sante publique étatique et les soins gratuits pour la population.

Ses principales réalisations sont les hôpitaux universitaires et les hôpitaux régionaux.

- Une politique plus libérale : après l'échec relatif de la première politique, une série de réformes a été envisagée depuis quelques années (1989-1990), cette politique tente de répondre à la demande actuelle de l'économie de marché.

C'est ainsi que la gratuité totale a succédé à une timide participation du malade dans les soins qui lui sont administrés, les axes principaux de cette politique sont la réhabilitation des structures étatiques existantes concernant le service sanitaire et l'ouverture du secteur privé comme secteur complémentaire⁸

⁸ **Hichem MAROUANI** : « hôpital général 240 lits » mémoire pour l'obtention du diplôme d'ingénieur d'état en architecture université Mentouri Constantine 2010.

DEUXIEME PARTIE

CHAPITRE I

PRESENTATION DE LA VILLE DE

GUELMA

I- Introduction :

Dans sa croissance urbaine la ville de Guelma a vu se succéder plusieurs civilisations et formes d'urbanisation et la ville actuelle se présente comme le résultat de son évolution historique. Elle se distingue par trois d'urbanisation importantes : Précoloniale, coloniale et post coloniale.

Chaque période présente un espace particulier avec ses caractéristiques morphologiques spécifiques.

Dans cette étude, nous nous intéresserons particulièrement à la production architecturale et urbaine de l'époque coloniale, mais pour arriver à cela il est indispensable d'évoquer un bref historique des époques précédentes.

A cette époque, le centre ville de Guelma –de formation bien évidemment- constituant l'élément centralisateur et intégrateur de tous les édifices publics, la quasi-totalité des équipements, et infrastructures et la grande majorité des habitations. Ces espaces ont été le théâtre de plusieurs transformations et réaménagements tant à l'intérieur qu'à l'extérieur des bâtisses ; à ces les réaffectations des commerciaux , d'une part ,et le manque des moyens financiers des propriétaires d'autre part, ont fait que ce type de bâti, d'origine coloniale, se retrouve aujourd'hui dans un état de dégradation très avancé.



Figure5 : Présentation générale de la willaya de Guelma

II- Le contexte historique

Guelma est une ville sur laquelle les différentes périodes historiques ont laissés d'innombrables empreintes.

En effet, Guelma a abrité depuis la préhistoire jusqu'à la colonisation française plusieurs civilisations.

La ville numide s'appelait Malacca et fut importante sous le règne de Massinissa. Des inscriptions libyques trouvées à Guelma prouvent que la région a été civilisée bien avant l'arrivée des Carthaginois ou des Romains; des mentions latines attestent que Guelma portait déjà le nom de « Calama », bien que ce nom soit probablement d'origine phénicienne. L'histoire de Guelma est riche en évènements, et son territoire est parsemé de sites d'une étonnante originalité.

Avec Hippone, Taghaste et Cirta, l'antique Calama constitue alors, indéniablement un centre d'habitat de la civilisation numide au cours de 1er millénaire avant J.C., au point que les phéniciens s'y installent progressivement, faisant de Calama et sa région une enclave convoitée où ils érigent des postes et des fortifications.

Devenue possession romaine prospère dès le 1er siècle de notre ère, Calama est érigée en Municipale puis en colonie, pour constituer, avec Hippone et Sétifis, les principaux greniers à blé de l'empire, sous le règne des Sévère. Son imposant théâtre de 4500 places, l'un des plus grands et des mieux conservés d'Afrique du Nord, est témoin de son statut de pôle économique et d'échange.¹

Au cours de l'émergence puis de l'hégémonie du monothéisme chrétien, Calama est élevée au statut d'évêque. Dès que se confirme la menace d'invasion vandale, en 431, Possédais se réfugie à Hippone et Calama tombe sous l'empire de Genséric, avant d'être reprise par Byzance, dans le cadre de « la reconquête de l'Afrique du Nord », par Solomon, général de Justinien, qui y édifie une place forte

Vint ensuite l'époque de la civilisation arabo-musulmane qui marquera à jamais, l'histoire de Calama appelée désormais « Guelma ». Elle participe dès lors au

¹ Mémoire pour obtenir diplôme de magister en architecture .thème l'évolution des quartiers anciens « quels enjeux urbains ».cas d'étude bon accueil –Guelma- benzerari-selma.

rayonnement économique et culturel sous le régime des Fatimides et des Zirides et fut dès le début du 11ème siècle, des tribus arabes, en particulier les Banou Hillal, s'étaient déjà installées dans cette région attractive Selon Ibn Khaldoun.

L'époque ottomane à partir de 1515, quant à elle, n'a pas effectué de changements radicaux dans le paysage socioculturel de la ville, cependant elle a bien laissé des traces elle aussi, ne serait-ce que par quelques noms de famille qu'on retrouve aujourd'hui.

Le Maréchal Clauzel, frappé par l'importance stratégique du site, y installa un camp permanent en 1836. C'est en 1845 que fut créée la ville coloniale, qui occupa tout le site antique, et s'entourait d'un rempart percé de 04 portes. → L'intérieur, la citadelle militaire se calquait sur l'enceinte byzantine.

Le damier de la ville européenne est resté centre-ville, avec son square, le jardin public des Allées, la citadelle transformée en ensemble administratif, et la célèbre rue d'Anonna, qui depuis plus de cent ans est la grande rue commerçante de Guelma. En bordure, le théâtre romain, de fière allure, résultat d'une reconstitution faite en 1908

par M. Joly ; il renferme un musée



Figure 6 : La porte de souk Ahras



Figure 7 : la porte de Constantine

.Dix ans plus tard, l'élide, l'élite nationale à l'origine de la révolution de Novembre 1954 va y constituer un véritable fief de combat qui a ébranlé le pouvoir colonial. Elle va surtout jouer un rôle prépondérant dans l'acheminement des armes à partir de la base de l'Est en Tunisie et le transit des éléments de l'A.L.N. En fin, elle va être le théâtre de batailles mémorables dont la région garde les séquelles.

Guelma n'est donc pas seulement ce fort turc colonisé par les français au 19^{ème} siècle, présenté complaisamment par les écrivains de la colonisation, mais une ville antique favorisée par la voie d'eau que formaient la Seybouse et ses défenses naturelles.

« Guelma est réputée pour sa position stratégique, ses ressources thermales (ruines des thermes romains).Eaux carbonatées, sodiques, légèrement ferrugineuses Prescrites pour le traitement de la goutte, des rhumatismes, des affections respiratoires et circulatoires. »²

C'était notre ville, elle fut Malaca la Punique, puis Calama sous Rome, chrétienne jusqu'à l'année 604, rasée par les guerres successives et deux séismes, demeurera en ruines jusqu'à l'arrivée des troupes françaises en 1836, avant de devenir GUELMA.

II-1 La situation géographique et les limites de la ville :

Guelma se situe géométriquement au Nord-est de l'Algérie, entre la 39^e et la 80^e parallèle, de latitude Nord à 60 Km au Sud de la Méditerranée à 110 Km à l'Est de Constantine et à 150 Km à l'Ouest de la frontière tunisienne.



Figure 8: la situation de la ville de Guelma

Elle occupe une position géographique stratégique, en sa qualité de carrefour dans la région nord-est de l'Algérie, reliant le littoral des Wilaya de Annaba, El Taraf et

² Gestion urbanistique de la ville de Guelma(APC)

Skikda, aux régions intérieures telles que les Wilaya de Constantine, Oum El Bouagui et Souk-Ahras.

II-2 La situation géographique de la commune de Guelma :

Localement la commune de Guelma profite d'une position géométrique centrale par rapport à ses plus importants centres (Oued Zenati et Bouchegouf), elle s'étend sur une superficie de 44 Km² entre les berges d'Oued Seybouse au nord et le mont de la Mahouna au sud.

Elle est située au centre de la wilaya, limitée comme suit :

- Au Nord : la commune de Héliopolis et Elfedjoudj.
- Au Sud : la commune de Bendjerah et Belkebir.
- A l'Est : la commune de Belkebir.
- A l'Ouest : la commune de Medjez Amar.

III- L'extension de la ville de GUELMA et l'évolution du cadre bâti :

Une ville est liée à son histoire, elle est le lieu où se manifestent différents courants, différents intervenants. Le tout dans un contexte économique, social, culturel ou politique à une époque donnée

Beaucoup d'événement marquent l'espace et remonter dans le temps, c'est retrouver dans la genèse d'une ville les marques d'une succession d'époques et donc l'explication de l'état actuel.

La période la plus importante ou la ville de Guelma a connu des extensions c'est bien la période coloniale, la ville de Guelma commence à s'étaler dans des sens différents.

En effet, dès le début de la colonisation française, l'Algérie était considérée comme un champ vierge sur lequel toutes les expérimentations étaient permises. Sur le plan urbain, les premiers dessins de ville étaient confiés exclusivement aux officiers du Génie militaire. Ils avaient la lourde tâche de réaliser tout le réseau urbain du pays. "Ces officiers ont pour mission de permettre l'installation militaire, de pacifier et défendre le pays, puis d'organiser le territoire pour l'accueil des civils et l'exploitation phonémique de l'Algérie. Ils œuvrent pour créer des villes confortables, adaptées au climat méditerranéen, et sans doute plus françaises que les

viles de la métropole."³

Guelma fait partie des villes Algériennes et elle passe par le même itinéraire, et pour comprendre son évolution il faut remonter dans le temps en commençons initialement par :

III-1 La cité militaire 1836-1915 :

Répondant aux critères de site défensif, les vestiges romains ont servi comme assiette d'implantation pour la colonisation française, et les remparts ont assuré ainsi la sécurité de la ville naissante, créée en 1896, comme champ militaire dont le rôle était d'assurer la surveillance de tout le cercle de Guelma, la cité a été proprement édifiée en 1845, suite à une politique coloniale de peuplement.

Guelma ne comptait à cette même période qu'une partie du centre-ville actuel avec une population de 2224 habitants⁵², et c'est vers le nord que se sont effectuées les premières extensions entre 1850-1914.

III-2 Structuration ou organisation de la cité :

Les grands traits de la cité militaire ont largement repris ceux de la cité romaine Le croisement de deux axes donne sur un centre culturel « géométrique » matérialisé par la présence de l'église et de place saint Augustin qui prend l'emplacement de l'ex-forum romain.



Figure 9 : l'emplacement de l'église et la place st Augustin

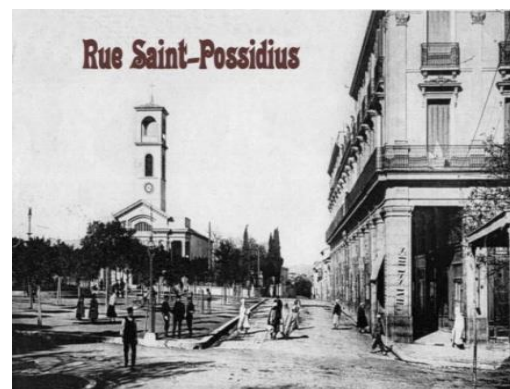


Figure 10 : l'église et la place st Augustain

³ André Nouchi : « limite de modèle européen dans le Maghreb colonial » p.39. La ville Européenne outre-mer.

La présence de ces communautés se manifestait par le voisinage de la mosquée et de la synagogue

On peut dire que la cité présentait un espace hétérogène, différencié structuré par deux axes distinguée : le premier s'impose par l'importance de sa largeur structurant la cité, le second le complète et le recoupe

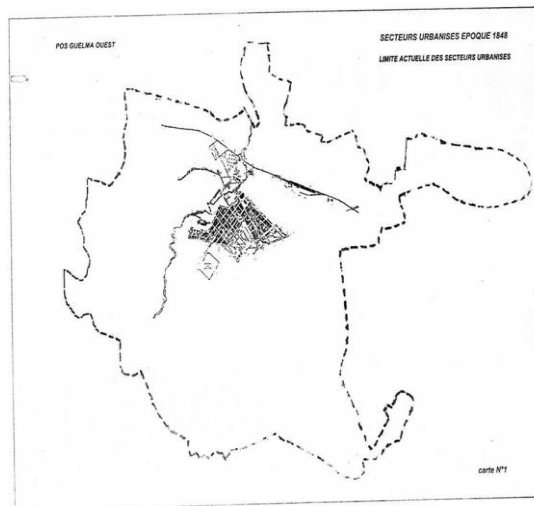


Figure 11 : La ville de Guelma en 1818

La source : archive de l'APC

III-3 La cité et son environnement :

A cette époque, la cité tissait des relations avec sa région par l'intermédiaire d'un marché à bestiaux « extra-muros » et d'un souk hebdomadaire « souk de dimanche « intra-muros »⁴

Ces derniers sont les lieux de rassemblement des gens de la campagne « ...ceux ± ci après la vente des animaux se dirigent vers la rue d'Anonna pour effectuer leurs achats.. »

L'on remarque ici, que les ruraux n'avaient pas le droit au centre urbain colonial, car leur territoire dans la cité était plus ou moins limité.

Pour affirmer sa domination et développer la colonisation, l'administration française adopta une politique foncière par l'application des arrêtés :

- Les cantonnements : 1856-1857

⁴ Georges Gras, le rayonnement de Guelma, mémoire de maîtrise, Univ de Lyon1978.

- Senatus consulte : 1869
- La loi Warnier du 26 juillet 1875

C'est à travers cet arsenal juridique que la colonisation française élabore l'organisation de la ville de Guelma en 1853 par :

- Les lots urbains « intérieurs aux remparts » • Les lots jardins
- Les lots ruraux

Cette répartition est très marquée sur le plan parcellaire de 1852 ; le premier développement de la cité fut cependant marqué entre 1880-1914, par l'extension vers le quartier des Abattoirs et le quartier de la Gare.

III-4 Guelma 1918-1954 : « la cité coloniale » :

Cette période a été marquée par une expansion urbaine due surtout à la crise économique des années 1930. Cette dernière a été à l'origine du drainage d'un important flux migratoire. La cité intra ±muros se densifie, la population atteint le seuil de 4993habitants et de nouveaux quartiers s'édifièrent à partir de 1932 vers le coté est et sud de la ville, à savoir :

- Le quartier des jardins.
- Le quartier bon accueil.
- Le quartier de la nouvelle école.

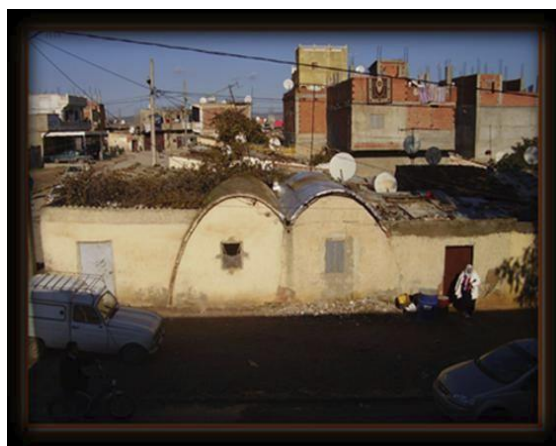


Figure 12 : La cité de recasement SOURCE : PDAU 1988

III-5 Guelma 1954-1962 « la phase de transition » :

Au lendemain du déclenchement de la guerre de libération, l'administration française a élaboré plusieurs décisions politique et militaire visant à travers le plan de Constantine, l'amélioration du cadre de vie des algériens, ainsi que la délimitation des zones militaires, ce fut alors la construction de l'habitat à loyer modéré (HLM) où la population autochtone bénéficia des logements de la cité Benberkane Djemila, la Mahouna et les cités de recasement telle que la cité de recasement de Ain Defla crée à l'ouest de la ville en 1959.

Simultanément, la politique du cantonnement et l'exclusion des ruraux de leurs campagnes ont été à l'origine de leur installation vers 1953 sur les berges d'oued skhoun, aux portes de la cité recherchant la sécurité.

Il s'agit là, d'une autre forme d'urbanisation, celle de constructions illégales, des bidonvilles dont le nombre s'élève à 500 constructions environ, débordant ses remparts et englobant ses faubourgs, la cité modifie l'ensemble de la structure, dégagant une structure dichotomique, traduisant une ségrégation spatiale et sociale nette, ou la première s'est allié à la cité d'une manière planifiée et ordonnée de type villas avec jardins pour une couche aisée, la seconde démunie et n'ayant aucun choix a rejoint les abords de l'oued avec les constructions insalubres à l'état embryonnaire réalisées par les habitants eux même.

III-6 Guelma 1962-1966 « période de logique populaire » :

Dès l'indépendance la ville a connu un accroissement très rapide du taux d'accroissement naturel très élevé et à l'exode rural.

Entre 1962-1966 l'urbanisation de la ville a connu elle aussi un accroissement sensible en matière de construction illégale.

A cette époque, les pouvoirs publics n'ont réalisé que 95 logements d'un total de 5569 logements entre parc hérité de l'époque coloniale et de constructions illégales. Guelma dans sa configuration spatiale avait gardé son caractère colonial.

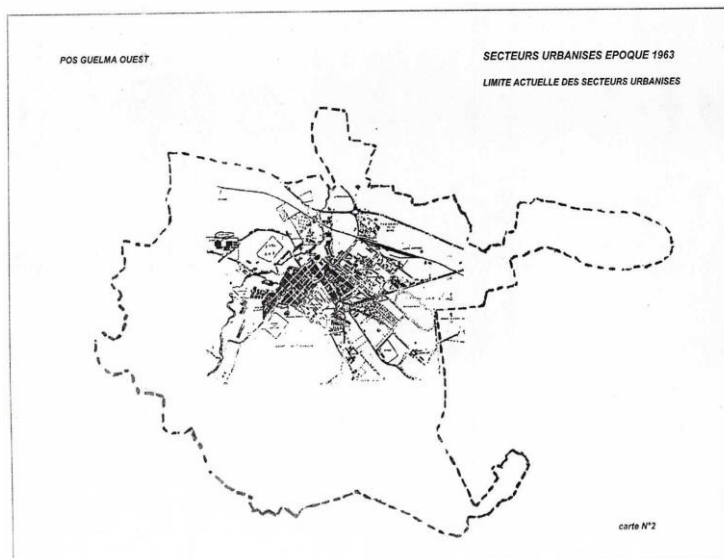


Figure 13 : La ville de Guelma en 1963

Source : Archive de l'APC

D'après les deux cartes de l'évolution spatiale de la ville de Guelma, la ville durant la période 1848-1963 n'a pas connue une extension importante.

La ville s'est développée uniquement dans la partie Sud et Est, et une légère extension vers le Nord -Ouest.

Guelma 1966-1989 « période de la logique industrielle » :

A partir des années 70 depuis que GUELMA fut érigé au rang de chef-lieu de Wilaya a connu un accroissement accéléré en matière d'urbanisation, cette accélération s'est illustrée par la réalisation de :

- Implantation des unités industrielles (en 1970 céramique, motocycles 1971, sucrerie en 1973).

Pour assurer une organisation harmonieuse et une meilleure gestion de

- L'espace, plusieurs études ont été lancées, parmi lesquelles le plan d'aménagement de la Wilaya (P.A.W.) un Plan Directeur d'Aménagement et d'Urbanisme (P.D.A.U) et 10 plans d'occupation des sols. (P.O.S)

Malgré l'existence de ces études les autorités locales ont opté et opéré pour une gestion de l'espace par action ponctuelles.

Les conséquences de cette politique volontariste ont conduit à :

- La prolifération de l'habitat spontané.
- L'extension sur des terres à forte potentialité agricole. (Cité frères REHABI).
- L'extension périphérique irrationnelle, favorisée par l'ordonnance 74 -26 du 02/02 1974 attribuant à l'Etat une latitude de réserves foncières pour chaque commune à l'intérieur Du PUD, le résultat était le dégagement de surfaces excessives par rapport aux besoins réels des localités.

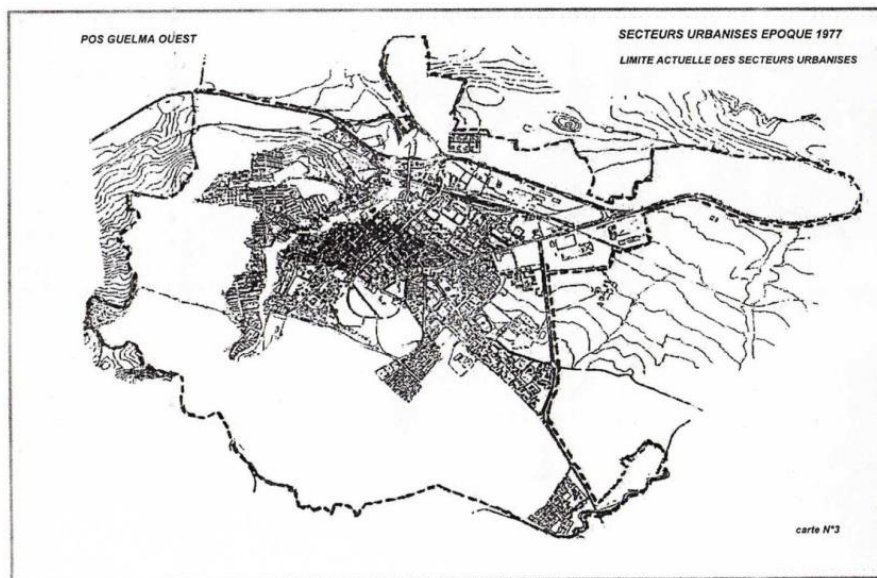


Figure 14 : La ville de Guelma en 1977 montre l'urbanisation accélérée qu'a connu la ville durant cette période

III-7 Guelma durant les années 80 :

Devant la crise du logement qui a commencé à se faire sentir à partir des 70-80 plusieurs cités ont été édifiées à savoir :

Agabi, Champ manœuvre, Rahabi, Bara, Ain Defla et Guehdour.

Un programme d'habitat très important a été réalisé durant 1970 et 1986. La population urbaine de la commune de Guelma qui était de 56.126 habitants en 1977 est passée à 82142 habitants en 1987.

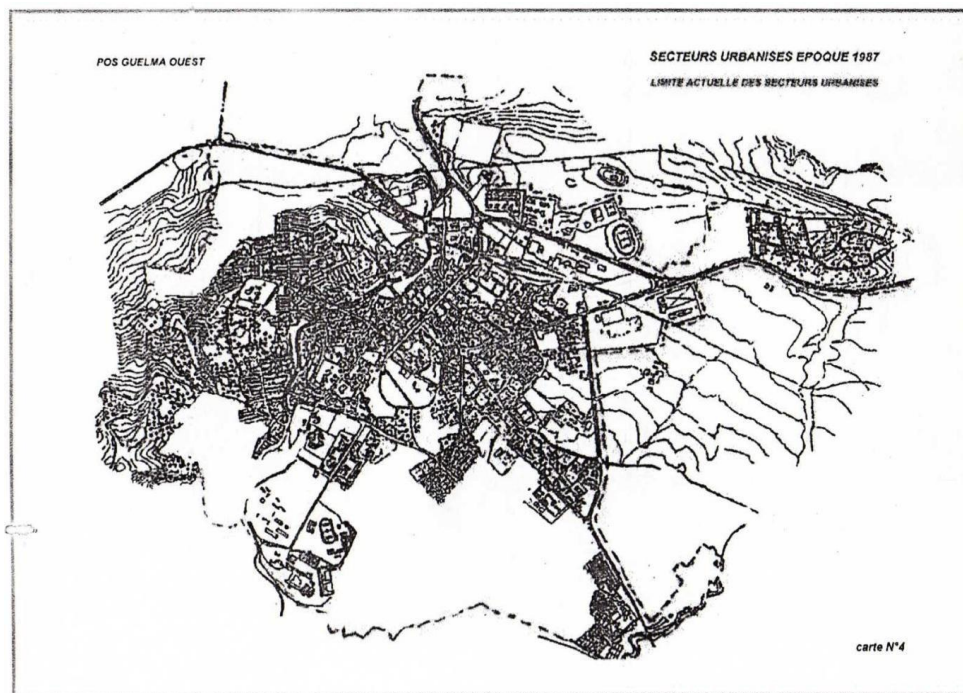


Figure 15 :La ville de Guelma 1987

La source : Archive de L'APC

D'après la carte on peut distinguer l'extension de la ville vers l'Ouest ainsi que la densification de cette partie de la ville.

Pratiquement la ville s'est évoluée dans tous les sens mais ce qui est remarquable c'est la création de l'habitat dans la limite Nord de la ville.

III-8 Guelma de 1990 jusqu'à l'époque contemporaine :

Pour pallier les carences de l'urbanisation anarchique, de nouveaux textes préconisent une planification urbaine avec la libéralisation du marché foncier, suite à la promulgation de la loi 90-29 du 01/12/1990 relative à l'aménagement et l'urbanisme qui stipule la protection des sites naturels et la préservation des terrains agricoles. Cette nouvelle législation urbaine contraint la croissance de la ville dans sa partie Sud et Est, en raison de la présence du périmètre irrigué dans sa partie Nord pour éviter l'empiétement sur les terrains agricoles.

IV- La typologie de l'habitat dans la ville de Guelma :

Le parc logement de la ville de Guelma comme la majorité des villes Algériennes comprend une variété de type de logement selon les civilisations qui ont passé, les types les plus marquants sont :

IV-1 L'habitat colonial :

L'habitat colonial à Guelma occupe le centre de la ville, elle constitue les espaces les plus favorables de la ville du point de vue de leurs situations stratégiques et leurs richesses architecturales et urbaines.

Les éléments qui définissent les caractères spatiaux urbains et architecturaux de l'espace de formation coloniale offrent de riches enseignements et valeurs symbolique susceptibles d'être exploités convenablement dans la création de l'œuvre architecturale et des extensions urbaines future.

A cet effet on peut constater les caractères suivants:

IV1-1 Coté urbanistique:

- Le système du tracé en damier qui offre une hiérarchisation ou se succèdent les îlots, les places, les rues.
- La régularité du tracé qui se base sur le plan parcellaire prend un autre sens du fait de la bonne gestion aussi offre des façades ordonnées qui forment les rues.
- L'urbanisme colonial ne laisse rien à l'initiative de l'habitant ce qui lui donne un caractère déterminant « présentation des plans achevés ».
- Les quartiers présentent une variété de cadre physique et une diversité architecturale de paysage urbain ou les activités et les échanges publics créent l'ambiance de la ville et glorifient son image.
- Traitement particulier des bâtiments qui s'ouvrent sur des perspectives intéressantes.
- L'ordre et le traitement des façades révèlent une continuité et une homogénéité urbaine malgré la variété des éléments architecturaux.
- La variabilité typologique des bâtiments utilisés dans une composition architecturale et urbaine élaborée relativement au site et son environnement.

IV -1-2 Coté architectural:

Habitat collectif:

- La surface des logements est en fonction de la taille du ménage « F1, F2.....F7 ».

Dans le même type de logement on trouve plusieurs catégories « Ex: logement F4 dans le même quartier est conçu d'une manière différente (la surface, l'organisation...) ».

- La stabilisation dans la morphologie du logement. Habitat pavillonnaire:
- Le respect de l'échelle humaine : des maisons en RDC, R+1 et maximum R+2.
- Le rapport plein/vide est respecté.
- L'organisation spatiale est en fonction des besoins et de la taille du ménage.

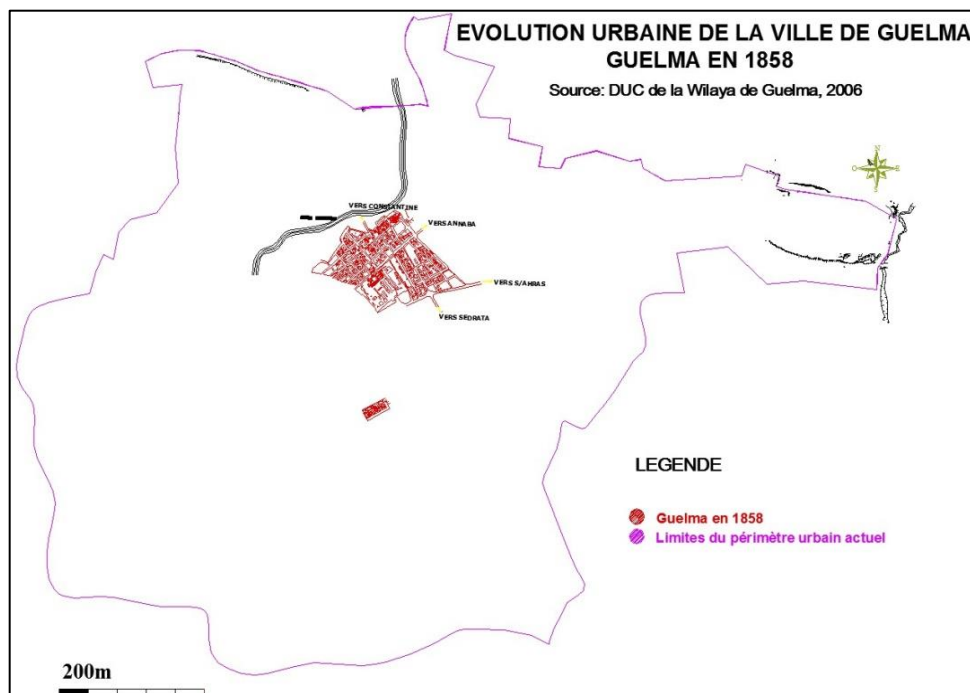


Figure16 : Evolution urbaine de la ville de Guelma en 1858

Source : DUC de la willaya de Guelma

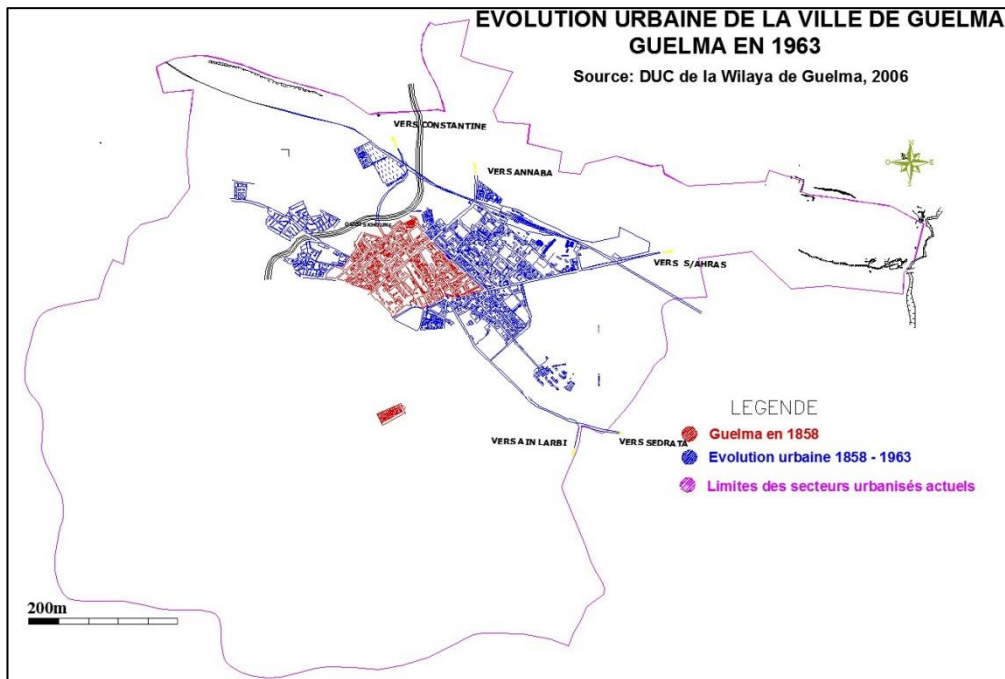


Figure17 Evolution urbaine de la ville de Guelma en 1963

Source : DUC de la willaya de Guelma

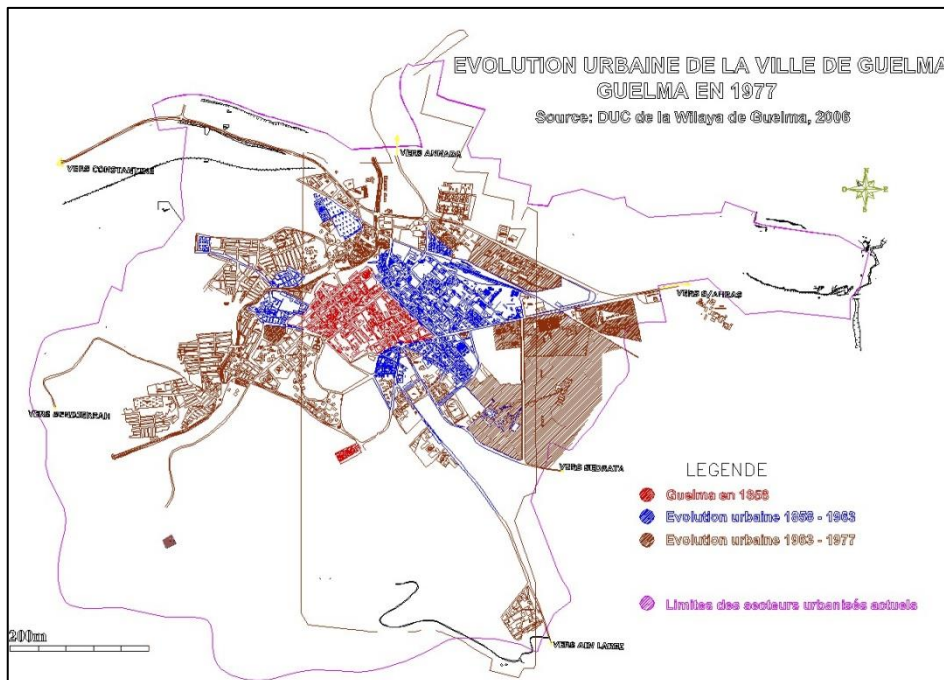


Figure18 : Evolution urbaine de la ville de Guelma en 1977

Source : DUC de la willaya de Guelma

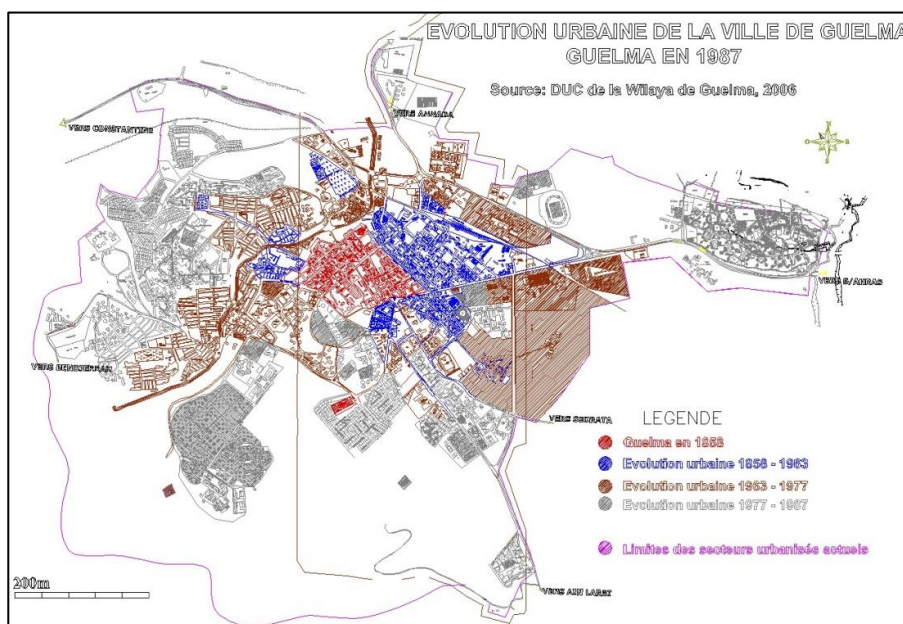


Figure 19 : Evolution urbaine de la ville de Guelma en 1987

Source : DUC de la willaya de Guelma

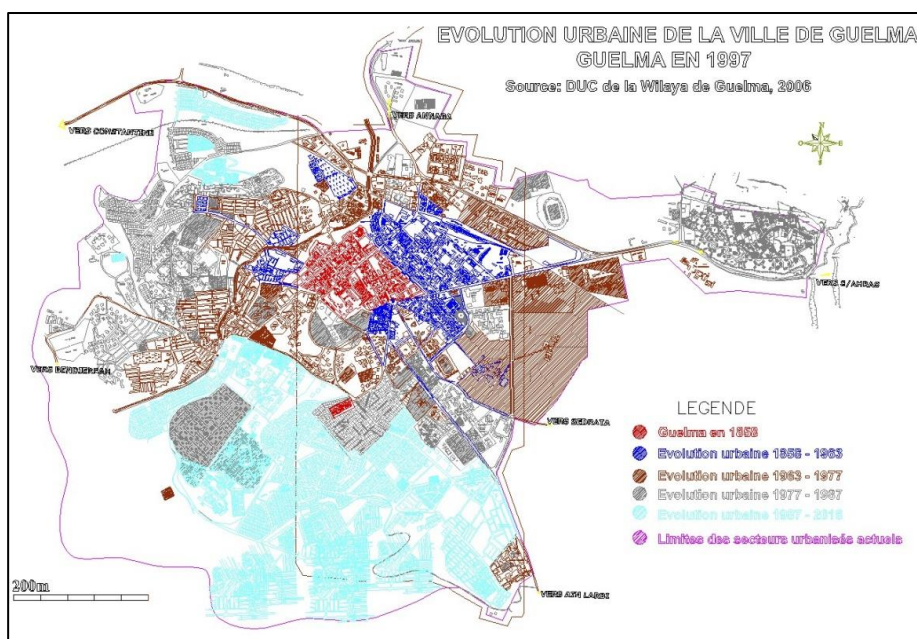


Figure 20 : Evolution urbaine de la ville de Guelma en 1997

Source : DUC se la willaya de Guelma

Conclusion :

Dans sa croissance urbaine, la ville de Guelma a vu se succéder plusieurs formes d'urbanisation et la ville actuelle se présente comme le résultat de son évolution historique.

Elle se distingue par trois périodes d'urbanisation importantes : précoloniale, coloniale et post coloniale.

Produit d'un héritage de plusieurs civilisations, la ville de Guelma a connu de profondes mutations urbaines et architecturales liées à une dynamique urbaine qui se traduit par des irrégularités spatiales importantes.

Les quartiers coloniaux sont l'objet d'une évolution permanente, ils occupent la partie centrale de la ville, ce qui a rendu le phénomène de leurs mutations apparent et observable.

DEUXIEME PARTIE

CHAPITRE II

ETUDE DE CAS POS SUD

GUELMA

I- Introduction :

Si Guelma parlait, elle dit :

« Je fus une terre de batailles et de passions. Tout au long des siècles, les eaux de la Seybouse ont rougi du sang de mes braves... j'ai vécu les guerres puniques, connu la colonisation romaine, et côtoyé Byzance avant de rentrer dans la sérénité spirituelle de l'Islam ». Guelma est une ville historique par excellence, l'on partira des conclusions du SRAT et du PAW qui donnent une importance particulière à la ville de Guelma en raison de sa situation stratégique sur les grands axes de communication interrégionale. Ces déterminations donnent un rôle évident à Guelma dans l'armature urbaine du NORD-EST, qu'il faudra identifier et que la ville aura à assumer. Le rôle du POS Sud devra prendre en considération ces données pour ne point être qu'une zone d'extension de la ville.

Dans la documentation et le règlement on constate une grande évolution, le fait que l'étude du

PDAU dépasse le périmètre de la commune de Guelma par un PDAU intercommunal (4communes), pour essayer de résoudre et faire face au problème de l'étalement de la ville et des congestions est un grand pas. Cette procédure est utilisée dans la démarche du projet urbain dans les pays développés sous l'appellation de solidarité territoriale pour assurer : une société de la connaissance porteuse d'emplois, des territoires attractifs organisés en réseau, une mobilité et une accessibilité favorisée L'objectif de cette étude (l'étude de PDAU intercommunal) réside en une réflexion pour la maîtrise de la croissance urbaine de la ville de Guelma et de ses satellites représentés par les localités urbaines des communes de : Belkheir, El Fedjoudj, Ben Djerrah. L'extension Sud de Guelma ou comme l'appelle certains habitants la nouvelle ville, de par sa superficie (POS SUD : 116 ha/ POS SUD extension : 122 ha), de par sa situation en périphérie et en continuité de la ville dans sa zone d'extension virtuelle, présente l'intérêt d'une opportunité d'étude urbaine globale et d'intégration.¹

¹ Monographie de Guelma, PDAU intercommunal (Guelma)

II- Approche analytique

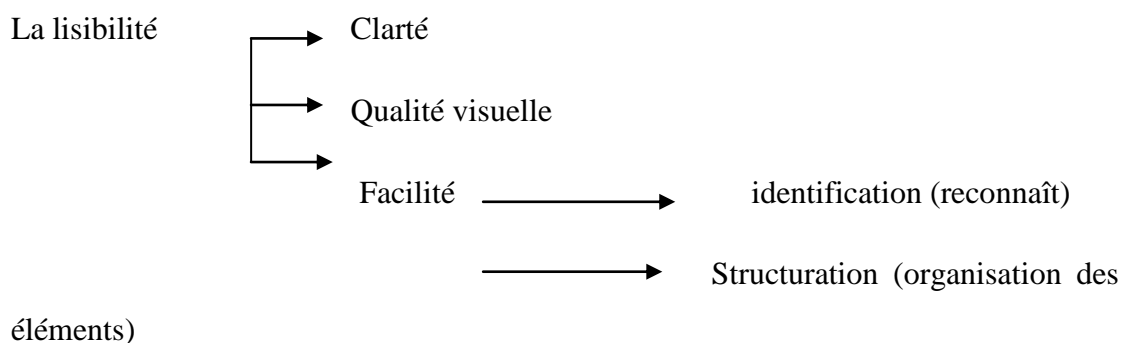
Le but de ce chapitre est d'analyser le quartier à l'échelle urbaine et comprendre ses caractéristiques et ses problèmes afin de ressortir ses enjeux et leurs solutions proposés.

II-1 Les types d'analyse :

II-1-1 Les cinq éléments d'analyse du paysage urbain : (La carte mentale)

Selon Kevin Lynch on peut analyser la ville selon les trois composantes : identité, structure et signification, et qu'il recommande de les séparer pour les mieux analyser sachant qu'en réalité elle se présente toujours ensemble.

Dans sa recherche il met l'accent sur les qualités physiques qui ont un rapport avec l'identité et la structure et qu'il appelle « L'imagibilité » qui signifie la qualité grâce à laquelle l'objet se provoque une forte image mentale chez l'observateur²



L'analyse urbaine réalisée par KEVINN LYNCH dans son étude « l'image de la cité » a pris comme échantillons 03 villes américaines (Boston, Jersey City et Los Angeles).

Dans l'image des villes étudiées, le contenu que l'on peut rapporter aux formes physique peut être classé sans inconvénient suivant cinq types d'éléments : les voies, les limite, les quartiers, les nœuds, et les point de repère, ces éléments on peut donner la définition suivant :

II-1-2 Les parcours (les voies) :

Le terme nous semble préférable à celui de « cheminement » souvent utilisé et généralement connoté dans un sens à la fois favorable et pittoresque. Le réseau des

² Mémoire mise en paysage du POS Sud Guelma Mohamed al amine alagoune

voies permet d'appréhender la ville et d'en relier les éléments ; d'où leur importance pour les habitants connaissant assez bien la ville. Les voies se définissent par les activités qui les bordent, par leur largeur et leur forme ou par les caractéristiques des façades ou de la végétation.

II-1-3 Les nœuds :

Ce sont des points stratégiques dans le paysage urbain, soit convergence ou rencontre de plusieurs parcours, soit points de rupture ou points singuliers du tissu. Comme celle des parcours, leur identification ne recoupe pas obligatoirement la reconnaissance d'éléments morphologiques simples, d'espaces clairement définis ; elle ne se confond pas non plus avec le repérage d'un lieu défini exclusivement à partir de critères d'usages ou de données symboliques. On mesure bien là toute la difficulté de l'approche visuelle qui relève à la fois d'une analyse objective des formes et des dispositions, et d'une perception dans laquelle le vécu social n'est jamais absent.

II-1-4 Les secteurs (les quartiers) :

C'est une partie du territoire urbain identifié globalement. Un secteur peut correspondre à une zone homogène du point de vue morphologique (constitué par une variation sur un type ou sur des types voisins) ou, au contraire, à une zone hétérogène. Il peut présenter une ou plusieurs limites nettes (bordures identifiées) ou se terminer par des franges diffuses. Il peut englober des parcours et des nœuds ou se situer à l'écart. Il peut, au plan de la pratique urbaine, recouvrir la notion de quartier ou proposer un découpage totalement différent. C'est pourquoi la traduction qui est proposée le plus souvent de « district » par quartier nous semble être une source de confusion. Les quartiers sont des parties de la ville, d'une taille assez grande, qu'on se représente comme un espace à deux dimensions, où un observateur peut pénétrer par la pensée, et qui se reconnaissent parce qu'elles ont un caractère général qui permet de les identifier.³

II-1-5 Les limites :

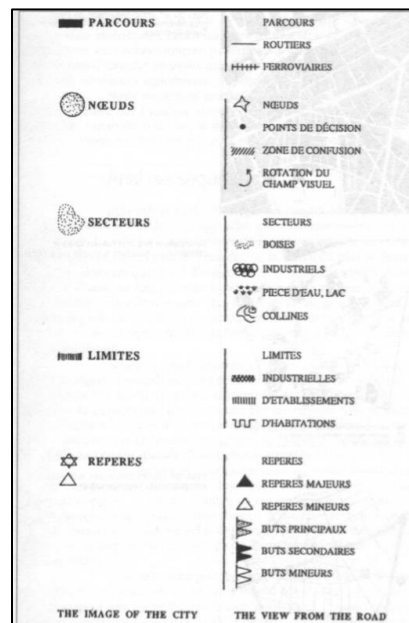
Les frontières entre deux quartiers sont des limites visibles et continues : telles sont les rivières, les fronts de mer, certaines voies ou voies ferrées. Souvent, les limites se

³ Mémoire mise en paysage du POS Sud Guelma Mohamed al amine alagoune.

confondent avec les barrières de croissance (anciennes ou actuelles), ce qui est logique dans la mesure où celles-ci ont été des éléments marquants dans la formation du tissu.

II-1-6 Le point de repère :

Ce sont généralement des éléments construits, bâtiments exceptionnels, monuments ou partie de monuments, doués d'une forme particulière qui facilite leur identification. Mais une place, un carrefour, un square, un pont, un château d'eau ou une montagne constituent aussi des repères. Ils peuvent jalonner un parcours, marquer un nœud, caractériser un secteur, ou aussi bien être isolés à l'écart des zones identifiées. Ils peuvent également se combiner entre eux dans un système monumental ou pittoresque⁴



Eléments du paysage urbain selon Kevin Lynch.

Source: P.Panerai, J.Depaule, M.Demorgon, Analyse urbaine, édition Parenthèse, 2003, p.35

⁴ Mémoire mise en paysage du POS Sud Guelma Mohamed al amine alagoune.

III- Analyse séquentielle (Philippe panerai) :

L'identification des éléments qui constituent le paysage ne se conçoit, c'est l'intérêt de cette approche, que dans une analyse directe, sur le terrain. La ville y est appréhendée de l'intérieur par une succession de déplacements. Cette façon de procéder, où la ville n'est plus seulement une vision panoramique, à vol d'oiseau ou en plan avec un point de vue proche de l'infini, ne naît pas avec Lynch ; elle est liée au développement des nouveaux modes de transport (la vitesse, on l'a vu, incite à porter un nouveau regard sur l'espace), et surtout elle emprunte largement aux nouvelles formes de représentation de l'espace qui naissent avec les découvertes scientifiques.

Philippe Panerai (1999) a proposé une méthode qui consiste à diviser le parcours en plans. Chaque plan peut exprimer une configuration urbaine de symétrie ou de dissymétrie, d'ouverture, d'ondulation, de compétition, d'étranglement, de dérobee, de diaphragme, etc. Une suite particulière de plans forme un enchaînement. Les enchaînements et les plans peuvent ensuite être regroupés en unités plus importantes afin de permettre l'analyse de séquences entières.⁵

⁵ Mémoire mise en paysage du POS Sud Guelma Mohamed al amine alagoune

IV- Analyse typo-morphologique :

IV-1 Présentation de l'aire d'étude :

POS Sud Guelma (Nouvelle ville) fait partie de secteur urbanisée d'une superficie arrêtee initialement est de 95.55 hectares. Mais réellement maintenant ils ont prévus 2 parties POS SUD 116 ha et POS SUD extension 122 ha. il se situe en périphérie Sud de la ville sur un terrain topographiquement adossé à la montagne et surplombant la ville au nord.

IV-2 La situation du site par rapport à la ville :

Il est composé d'une superficie importante de 122 ha se situe à la périphérie Sud de la ville. Il prend une forme irrégulière.

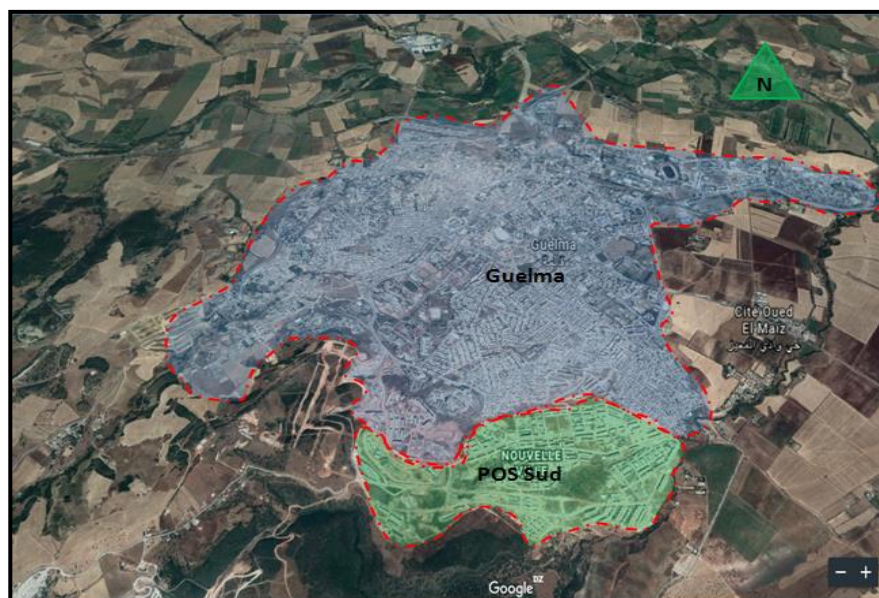


Figure N01 : La situation du POS Sud Guelma

Source : Google Earth + Traitement auteur

IV-3 Les limites du POS Sud-POS Sud extension :

« Les limites : Ce sont les bordures caractérisées des secteurs, marquant visuellement leur achèvement. Elles peuvent être constituées par une coupure dans le tissu : Boulevard, parc canal, viaduc, voie ferrée... »

Le POS Sud est limité comme suit:

- A l'Est par Oued el Maiz (cité Maghmouli).

- Au Sud par Chaâbet Oued el Maiz et la nouvelle rocade.
- Au Nord par le canal de protection et son extension en cours.
- A l'Ouest par les limites communales de Bendjerrah

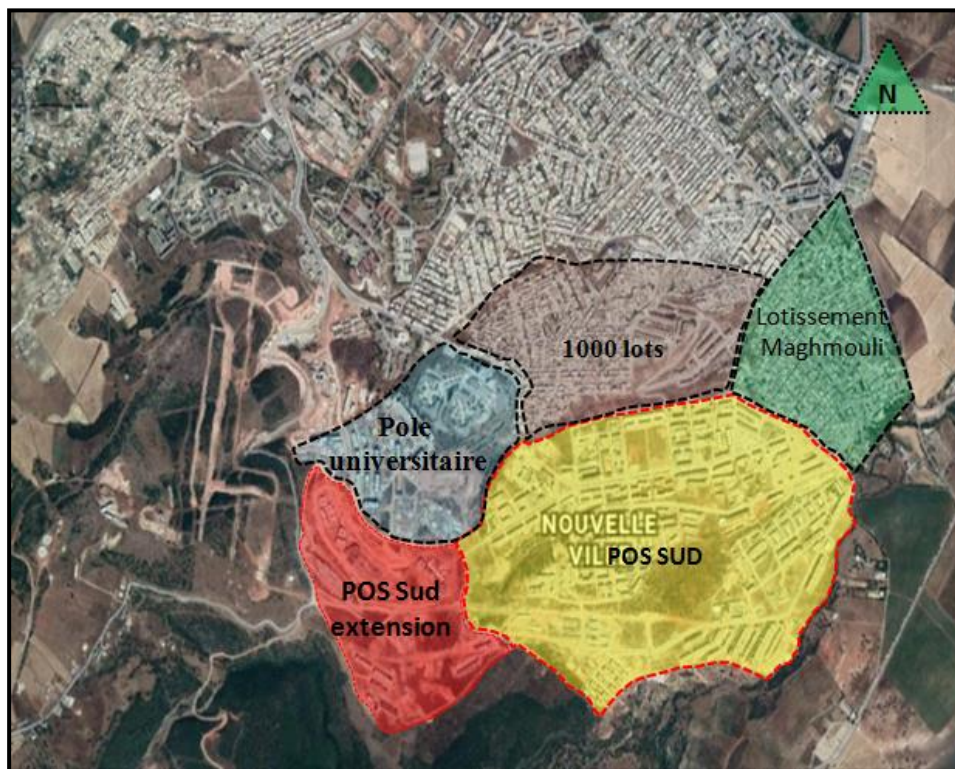


Figure N02 : Les limites du POS Sud Guelma

Source : Google earth + Traitement auteur

IV-4 L'analyse morphologique du tissu urbain du POS Sud :

Les tissus urbains sont composés d'un grand nombre d'éléments aux relations extrêmement variées. Pour analyser ce tout complexe on opte pour sa décomposition en système, afin de le simplifier et le rendre aisément compréhensibles.

IV-5 L'analyse du système parcellaire du POS Sud :

« Le système parcellaire est un système de partition de l'espace du territoire en un certain nombre d'unités foncières et de parcelles fragmentées au sein du territoire. »

IV-5-1 La forme des parcelles :

Les formes des parcelles sont généralement trapézoïdales et rectangulaires. Les parcelles sont accolées l'une à l'autre et l'une avec les voies.

IV-5-2 La forme des ilots :

Les ilots dans ce site prennent des formes différentes: rectangulaires, triangulaires, trapézoïdales et irrégulières



Figure N03 : parcellaires et espaces libres (espace public et espace vert) l'extension Sud de la ville de Guelma.

Source : traitement par l'auteur

- Les parcelles qui ont une forme trapézoïdale sont généralement dans les limites des ilots ou issues du résultat du partage
- Les parcelles rectangulaires dans le POS Sud se situent au centre de ce dernier.
- Les parcelles du POS Sud ont des dimensions et des surfaces différentes.

Dans le cas de notre tissu, il existe les trois types de parcellaire, la majorité des parcelles sont irrégulières, et les parcelles rectangulaires se trouvent au niveau des limites du quartier.

IV-6 L'analyse du système viaire du POS Sud :

Le système viaire est le système de liaison de l'espace du territoire. Il est constitué de l'ensemble des circulations de fonctions et d'importance variables. Ce réseau est destiné à relier entre elles les différentes parties du territoire.

- L'analyse du système viaire repose sur la décomposition de ce dernier en sous systèmes élémentaires et sur l'analyse de leurs rapports.
- Le système viaire dans le POS Sud est le système linéaire.

IV-6-1 Hiérarchisation des voiries :

Le réseau viaire à l'intérieur du POS est composé de voies principales ayant une largeur identique égale à 26.00m « double voie » (le boulevard principal), des voies secondaires d'une largeur de 7.00m et des voies tertiaire de 5.00m de largeur ainsi que

- Principe d'organisation des boulevards : présence toujours d'un axe centrale de symétrie
- Type de déplacement : circulation piétonne (trottoir) et routière (véhicule et bus), le transport en commun et la circulation douce et très peu utilisé.

Donc une hiérarchisation dans la typologie de voiries.

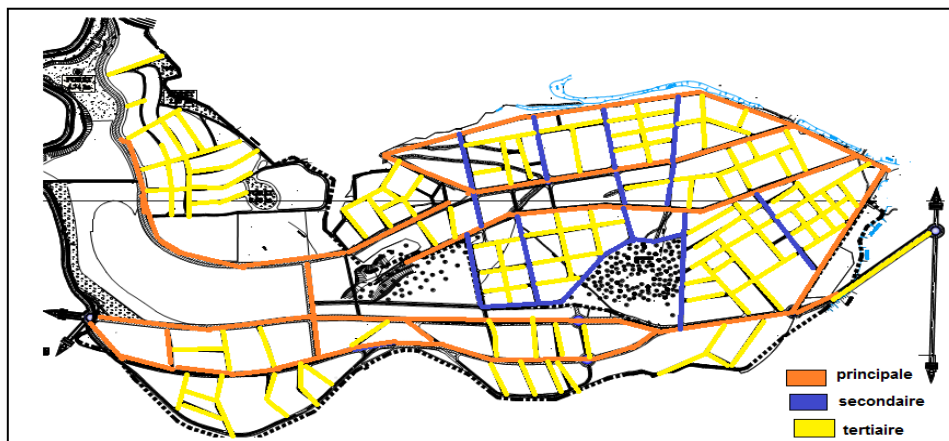


Figure N04: Le réseau viaire dans le POS Sud de la ville de Guelma Source : Traitement auteur.

IV-6-2 Le flux mécanique et piéton :

Il y a un flux important au niveau de :

Le boulevard principal qu'il nous prenons vers le pôle universitaire

1. **_Type de déplacement** : circulation piétonne (trottoir) et routière (véhicule et bus), le transport en commun et la circulation douce et très peu utilisé.
2. **Les nœuds** :

On a deux types des nœuds :

- **Nœud matérialisé** : le nœud matérialisé est bien défini grâce à la présence d'un traitement de sol (espace vert).
- **Nœud non matérialisé** : Il n'est pas clair et visible parce qu'on remarque l'absence d'éléments urbains qui marquent les nœuds.

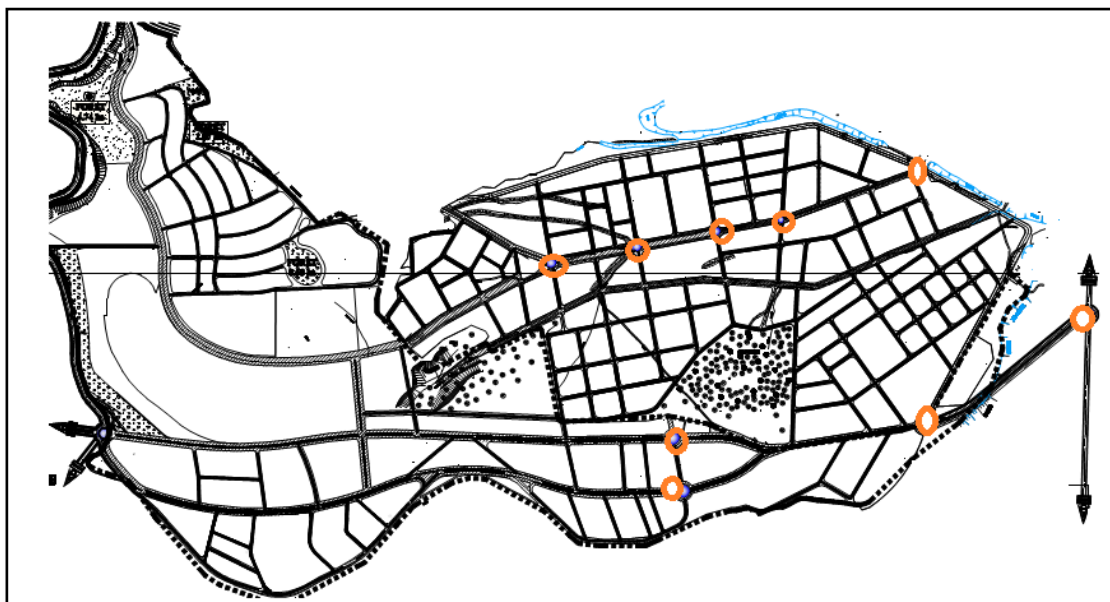


Figure N06 : la carte des nœuds du POS Sud de Guelma

Source : traitement auteur

Synthèse :

En générale les Nœuds sont des simples ronds-points, en totalité 9 avec un traitement médiocre et ne joue pas le rôle d'un vrai point de repère.

V- Les espaces libres (public et vert) :

Le réseau des espaces libres est l'ensemble des parties non construites de la forme urbaine, que ces espaces soient publics (places, esplanades, rues...) ou privés (cours, jardins...). La typologie des espaces libres est en fonction directe de celle du système bâti



Figure07 : 1'espaces libres (espace public et vert) du POS Sud de Guelma

L'espace public et l'espace vert dans le POS Sud n'est pas un élément structurant du POS .il est représenté par des petits espaces dans le grand boulevard qui ne plus répondre aux besoins des urbains et à partir de là il n'y a pas des espaces de détente .Le reste c'est des terrains Projetés pour des projets mais ce n'est pas pour la création des espaces vert et des jardins publics. Le parcellaire est dense (habitat collectif) et ne laisse pas de place à la végétation. Un espace forme une poche verte dans l'aire d'étude (l'olivier).

Enfin dans le POS Sud, les végétée aux sont moins nombreux, la densité ne le permet que peu. Et seul quelques petites espaces dans le boulevard. L'absence totale des espaces verts et des aires de jeux nuit à la santé urbaine des urbains et détermine Leur qualité de vie. Où cela affecte négativement sur l'humeur et la santé physique et diminuer la capacité de communiquer avec les autres

Synthèse :

Le manque des espaces verts (airs des jeux espaces de détente) défavorise l'activité physique, augmente le stress, l'isolement social, le bruit lesquels peuvent

augmenter le risque de maladie. Donc impact négatif sur la santé des habitants du POS Sud.

VI- Analyse du socle commerciale et les équipements et habitat

VI-1 Economie et commerce :

On a deux types de commerce dans le POS Sud :

VI-1-1 Le commerce formel : Les activités économiques et commerciales se présentent par des magasins au RDC .il ont occupés par des arcades sous dimensionnés ce qui obscurcit quelque peu la vision donc résultant manque d'opportunité de vente.il n'y a pas de diversité dans le commerce ce qui rend les habitants déplacer pour à acquérir tout ce dont ils ont besoin.

VI-1-2 Le commerce informel : au niveau de trottoirs. Donc c'est le conflit d'usage.Ils ont occupés par des arcades sous dimensionnés ce qui obscurcit quelque peu la vision donc résultant manque d'opportunité de vente.il n'y a pas de diversité dans le commerce ce qui rend les habitants déplacer pour à acquérir tout ce dont ils ont besoin.

VII- Transport et déplacements

VII-1 Type de déplacement :

- circulation piétonne (trottoir) et routière (véhicule et bus), le transport en commun. Le manque de transport conduit à l'isolement du POS Sud de centre ville. On trouve aussi qu'il n'est fréquenté que par ses habitants. L'absence totale des parkings qui mène à la congestion.
- La présence de stationnement informel le long de la voirie.
- Le manque de transport doux conduit à l'isolement du POS Sud de centre ville

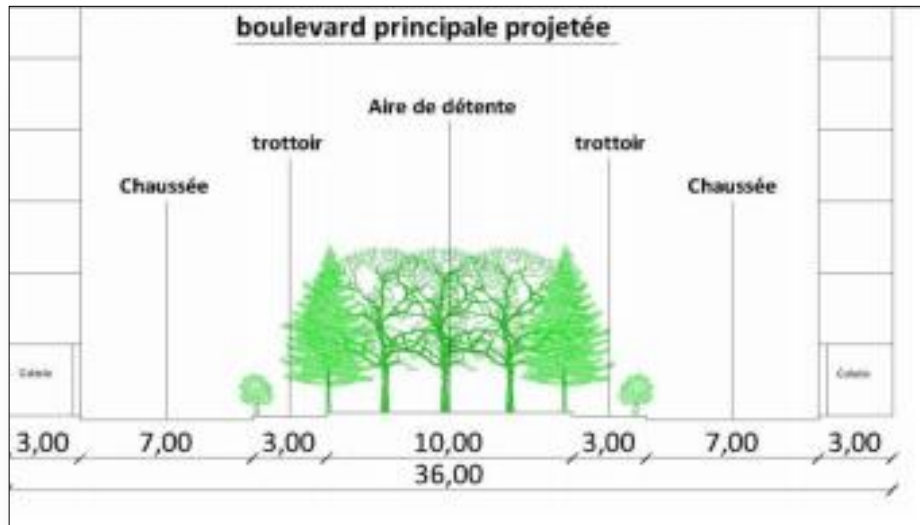


Figure 2 coupe schématique du boulevard principale du POS Sud

VIII- L'analyse séquentielle :

Séquence 01 :

Carrefour créant une transition vers le boulevard principale et une ouverture latérale. Une présence claire d'une dissymétrie des deux cotés (des bâtiments à gauche, un centre de sevrage et un centre de soin à droite). Champ de vision limité, à gauche par les bâtiments, A distance fermeture due à la présence d'un immeuble. Apparition d'une convexité du boulevard.



Figure 3Boulevard principale POS Sud Guelma Sequence01

Séquence : 02

Une définition axiale, il y a une relation entre les deux faces (les vues de la rue à coté gauche et coté droite) (alignement rigoureux des bâtiments). En partie on a une symétrie par rapport à l'axe centrale du boulevard et une déférence clair entre les deux parois au niveau du traitement de la façade. Champ de vision limité



Figure 4 Boulevard principale POS Sud Guelma séquence 02

Séquence : 03

Rond point large, Champ de vision bordé de part et d'autre par des bâtiments, bornage axial par l'alignement des bâtiments ainsi que la fermeture due à la présence d'un immeuble et toujours présente, apparition d'une convexité du boulevard.



Figure 5 Boulevard principale POS Sud Guelma séquence 3

Séquence : 04

Une dissymétrie claire entre les deux parois (à gauche des bâtiments et à droite une superette), apparition d' une convexité du boulevard et à distance on a une concavité à distance on a une autre convexité . Alignement rigoureux des bâtiments, champ de vision limité



Figure 6Boulevard principale POS Sud Guelma séquence 5

Synthèse :

- Monotonie et banalisation de typologie architecturale par la répétition presque de la même cellule et le même volume.
- Manque de traitement vertical et horizontale .la seule recherche dans les arcades ajoutée au RDC
- Rupture avec le tracé orthogonale du centre ville de Guelma par un tracé linéaire en fausse résille
- Séparation social et fonctionnelle, ou l'on distingue des quartiers pour le logement social avec un traitement médiocre de l'infrastructure routière et l'absence totale du commerces et besoin de proximité et d'autre part logement participatif avec des commerces en RDC
- Parking et place de stationnement insuffisant par rapport au nombre de logement.

IX- Tableau AFOM :

Atouts	Faiblesses	Opportunités	Menaces
Des terrains favorables à la construction Population jeune potentiel de la force de travail (population en âge de travail)	Manque des espaces de stationnement La pollution et les nuisances Manque lieu de rencontre et de mixité social à l'échelle de groupement Absence des équipements sanitaires	La disponibilité de foncier	Risque de pollution L'insécurité

Objectifs :

- Organisation de tous types de déplacements et stationnements existants au niveau de l'aire d'étude
- Redynamiser du commerce de proximité et répondre du besoin des habitants
- Gérer un centre secondaire qui va jouer le rôle d'in contre poids au centre ville historique
- Un équipement de santé qui répondre aux besoins des urbains



Figure 7 schéma de principe proposée

Conclusion :

Cette partie est basée sur l'identification des problèmes de l'extension sud par l'analyse typo morphologique d'Aldo Rossi (connaissance de la forme urbaine par les types d'édifices la composant et leur distribution dans la trame viaire) et l'analyse séquentiel Philip Panerai. Rendre la nouvelle ville de Guelma plus saines, plus vertes et plus prospère se concrétise en resserrant le périmètre d'urbanisation et trouver les solutions aux maux qui rongent la nouvelle ville

BIBLIOGRAPHIE

Bibliographie :

1. Les ouvrages :

- **Urbanisme et santé** : un guide de L'OMS pour un urbanisme centré sur les habitants. Hugh baron and Catherine tsourou.
- **André Nouchi** : « limite de modèle européen dans le Maghreb colonial » p.39. La ville Européenne outre-mer.
- **Georges Gras** : le rayonnement de Guelma, mémoire de maitrise, univ Lyon 1978.
- **Phéllipe PANERAI** : analyse urbaine, Ed parenthèses, Editions 1999.
- **Phéllipe PANERAI** : projet urbain, Ed parenthèses ,2009 pour la publication française en Algérie

2. Thèse de mémoire

- **Sefouhi LINDA** : « croissance urbaine et son impact sur l'environnement de la ville de Batna »Bilan et perspectives (cas des déchets solides urbaines » mémoire de doctorat en sciences.(Aménagements de territoire.) Université Hadj Lakhdar Batna. 2013
- **Selma BENZERARI** : « quels enjeux urbains » cas d'étude la cité –Bon accueil- Guelma, mémoire de magister, université Badji Mokhtar Annaba 2011.
- **Mohammed Amine ALAAGUONE** : « Mise en paysages du POS Sud Guelma » cas d'étude nouvelle ville Guelma mémoire de master 2, université 08 mai 1945, Guelma 2017.
- **Hichem MAROUANI** : « hôpital général 240 lit » mémoire pour l'obtenir du diplôme d'ingénieur d'état en architecture université Mentouri Constantine 2010.

3. Les documents :

- Gestion urbanistique de la ville de Guelma(APC)
- Monographie de Guelma
- PDAU intercommunal(Guelma)

4. Les sites internet :

- <https://esprit.presse.fr/article/levy-albert/les-trois-ages-de-l-urbanisme-9495>
- [http://www.dictionnaire-environnement.com/haute-qualite-environnementale-737.hqe -ID.html](http://www.dictionnaire-environnement.com/haute-qualite-environnementale-737.hqe-ID.html)
- <http://fr.slideshare.net/samysaani/projet-urbain-03>