



## DYNAMIQUES SPATIALES DE L'OFFRE DE SOINS PUBLIQUE DANS LA WILAYA DE CONSTANTINE

**Chiraz ZEGHDAR**

Université Paris Est-Sup Lab'Urba (Champs-sur-Marne)

[chiraz.zeghdar@gmail.com](mailto:chiraz.zeghdar@gmail.com)

**Résumé :** À la suite de la privatisation de l'exercice médicale en Algérie en 1986, le système de soins algérien comprend deux offres : publique et privé. Le secteur public, gratuit depuis 1974, reste toutefois prépondérant puisqu'il représente 82 % de l'offre de soins. Cet article vise à étudier les caractéristiques et les logiques de répartition de l'offre de soins publique. La wilaya de Constantine, seule métropole de l'intérieur du pays et l'une des wilayas les plus urbanisées du pays, permet d'illustrer le processus de territorialisation sanitaire publique, à travers des éclairages apportés à différentes échelles spatiales. Elle montre que la question des inégalités face aux soins se décline également au sein de l'espace urbain.

**Mots-clés :** Offre de soins, planification sanitaire, territoires, Constantine

### SPATIAL DYNAMICS OF PUBLIC HEALTHCARE PROVISION IN THE WILAYA OF CONSTANTINE

**Abstract:** Following the privatization of medical practice in Algeria in 1986, the Algerian healthcare system comprises two services: public and private. The public sector, free since 1974, nevertheless remains predominant, representing 82% of healthcare provision. The aim of this article is to study the characteristics and logic of the distribution of public healthcare provision. The wilaya of Constantine, the only metropolis in the interior of the country and one of the most urbanized wilayas in the country, illustrates the process of territorialization of public healthcare, through insights provided at different spatial scales. It shows that the issue of inequalities in healthcare is also reflected within the urban space.

**Key-words:** Provision of care, health planning, territories, Constantine

#### **Introduction**

L'attractivité nationale et régionale de la wilaya de Constantine en matière de santé publique est soulignée par respectivement le SCHEMA NATIONAL D'AMENAGEMENT DU TERRITOIRE (SNAT) et le SCHEMA REGIONAL D'AMENAGEMENT DU TERRITOIRE (SRAT). En effet, la région Nord-Est dispose de la deuxième meilleure offre de soins publique du pays. Au sein de cette région, la

wilaya de Constantine polarise, à elle seule, 26 % des infrastructures de soins publiques et 31 % des capacités de lits publiques. Elle comptait, en 2008, huit hôpitaux pour 2236 de capacité de lits, soit 2,91 lits pour 1000 habitants. Elle devance la wilaya d'Annaba qui comprend 9 hôpitaux avec une capacité de lits moindre à savoir 1613 soit 2,64 lits pour 1000 habitants (Ministère de l'Aménagement du Territoire de l'Environnement et du Tourisme, 2009).

Située au nord-est de l'Algérie, la wilaya de Constantine se trouve à 431 kilomètres de la capitale Alger et à 250 kilomètres de la frontière tunisienne. Composée de 12 communes et 6 daïras (cf. carte 1), elle est la huitième plus petite wilaya en matière de superficie (2187 km<sup>2</sup>) et se caractérise par un fort taux d'urbanisation de 89 % (URBACO-EDR, 2006). La ville de Constantine est la première métropole de l'intérieur du pays avec près d'un million d'habitants au recensement de la population de 2008 (Office National des Statistiques, 2008).

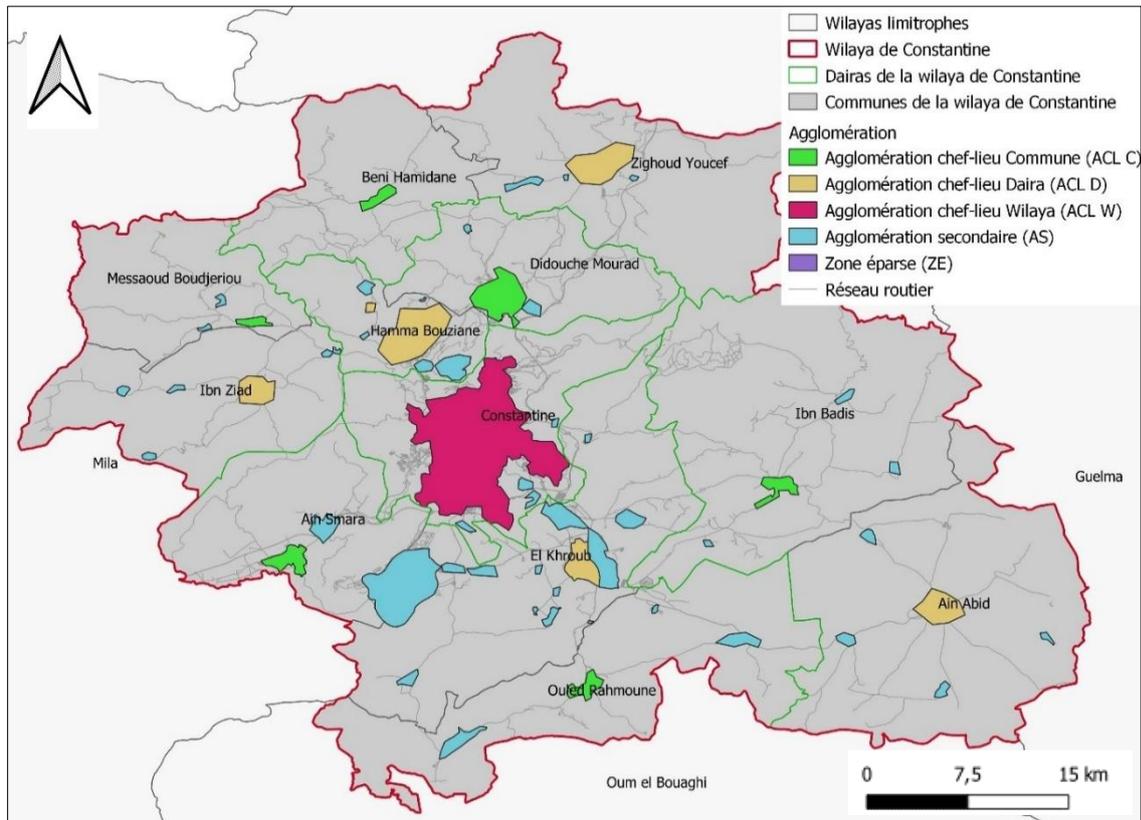
Ainsi, la wilaya de Constantine permet de comprendre le fait urbain algérien. Sa configuration actuelle reproduit le schéma de l'organisation urbaine et administrative algérienne, dans laquelle deux modèles coexistent : la commune abrite une ou plusieurs agglomérations, ou bien une agglomération peut comprendre plusieurs communes. L'agglomération où siège l'assemblée populaire communale (APC) est dite agglomération chef-lieu (ACL), les autres agglomérations de la même commune sont dites agglomérations secondaires (AS) (Office National des Statistiques, 2011).

Basé sur la commune, la daïra puis la wilaya, le territoire constantinois abrite un groupement de communes qui forment l'agglomération. Cette dernière est constituée, outre la ville de Constantine, de quatre villes satellites : El-Khroub, Ain Smara, Hamma Bouziane et Didouche Mourad et deux villes nouvelles : Ali Mendjeli et Massinissa (cf. carte 1).



## Carte 1 : Organisation territoriale de la wilaya de Constantine

Source : (Office national des statistiques, 2008), réalisé par CZ sous QGIS, 2023



Au regard du poids sanitaire régional et national de la wilaya, l'objectif de notre étude est de présenter les différentes dynamiques territoriales de l'offre de soins publique. Il s'agit de savoir s'il existe des logiques différenciées dans le déploiement de l'offre de soins publique. Autrement dit, l'offre de soins est-elle préférentiellement implantée dans certains types d'espaces bien identifiés? Quelles sont ses caractéristiques, ses différentes logiques et stratégies de déploiement ?

### Méthodologie

Notre méthode de recherche vise à mettre en évidence les différenciations territoriales de l'offre de soins publique. Notre volonté est de couvrir l'ensemble de la wilaya de Constantine en portant une attention particulière à l'agglomération constantinoise, considérée comme un pôle sanitaire majeur. Pour cela, plusieurs séjours de recherche dans la wilaya de Constantine ont été réalisés.

Les recherches de terrain durant la période de décembre 2016 à février 2017 ont été consacrées à la collecte des sources de données disponibles. Il était ainsi question d'établir un inventaire des données socioéconomiques, urbaines et sanitaires à des échelles fines. À cela, nous voulions collecter les données urbaines et sanitaires à l'échelle régionale, wilayale et communale.

Nous avons donc orienté notre attention vers la collecte des données socioéconomiques et urbaines existantes. Nous nous sommes dirigés vers l'office national des statistiques (ONS). Situé dans le quartier El-Daksi dans la ville de Constantine, cet organisme fait partie des 4 antennes nationales de l'office national des statistiques (ONS). Nous avons pu accéder au dernier Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) (2008)<sup>1</sup> et aux données socioéconomiques et sanitaires à l'échelle nationale plus récente datant de 2011, de 2012 et 2015. Des données cartographiques ont aussi été collectées. Toutefois, ces derniers étaient sous format papier. Cela nous a conduits à établir les différentes cartes urbaines sous ArcGIS et QGIS. Cela nous a donc permis de traduire nos données sous forme cartographique.

D'autres données urbaines ont été trouvées, lors de visite à la direction d'urbanisme, de la construction et de l'habitat de la wilaya de Constantine et (DUCH) et la société privée URBACO. Il s'agit du schéma d'aménagement du territoire régional (SRAT), schéma d'aménagement national (SNAT), schémas de cohérence urbaine (SCU).

Les données sanitaires locales, datant de l'exercice 2015, ont été récoltées lors de nos tentatives d'immersion au sein de la direction de Santé populaire de la wilaya de Constantine (DSP) et certaines structures de soins comme la Protection maternelle et infantile de polyclinique de Constantine et l'établissement public hospitalier (EPH) d'El Bir. Nous avons, ainsi, récolté les données de l'offre de soins présentes dans la wilaya. Nous avons accès à des renseignements sur les professionnels et les structures en activité : Nom, prénom, adresse, téléphone.

Il s'en est suivi, un travail de traitement des données sous Excel. Puis un géocodage des adresses sous ArcGIS a été réalisé de l'ensemble des adresses permettant une lecture à l'échelle des communes et à l'échelle des agglomérations. Ce travail de terrain puis d'analyse et de production de données nous permet ainsi de lire la distribution de l'offre de soins publique à différentes échelles (Zeghdar, 2023).

---

<sup>1</sup> Il faut noter que les recensements en Algérie se font tous les 10 ans et que l'Algérie a vu 4 recensements : 2008, 1998, 1987... Le dernier de 2020 a été retardé à plusieurs reprises. Il a été annoncé pour 2022, mais les données issues de ce recensement ne sont, à ce jour, pas disponibles.



## Résultats et discussion

L'un des volets de travail de thèse a porté sur les pratiques et les représentations des populations lors du recours aux soins. Il montre que le recours au secteur de soins public est important où il représente en moyenne 36,2 % d'intention de recours. Les résultats montrent, par ailleurs, que plus nous remontons la pyramide des établissements de soins, plus le recours est important lors des intentions de recours suivantes, plus l'image des prestations est jugée bonne et plus les difficultés d'accès se font ressentir (Zeghdar, 2024).

Ces constats soulèvent des interrogations sur les logiques d'implantation des structures de soins publiques dans la wilaya de Constantine. Le système de soins public algérien a été réorganisé en 2007<sup>2</sup>. Ainsi, trois structures le composent sous une forme pyramidale.

- Les établissements publics de soins de proximité (EPSP)

Les soins de premier recours, à travers les salles de soins et les polycliniques, se recentrent autour du médecin généraliste, qui assure l'orientation du patient dans le système de soins. Ces structures sanitaires dispensent une médecine simple et de proximité, et mettent en place la politique de prévention établie par l'État. Le type de soins offerts dans ces structures doit répondre à une logique de proximité et d'accessibilité. Sur le plan territorial, chaque wilaya dispose d'une ou plusieurs circonscriptions sanitaires appelées les établissements publics de soins de proximité (EPSP).

- Les établissements hospitaliers (EH) et les établissements hospitaliers publics (EHP)

Les soins de second recours sont dispensés par les médecins spécialistes et les hôpitaux locaux. Les établissements ont pour mission d'offrir des services de diagnostic, et assurent des soins en médecine générale, chirurgie et obstétrique. Ils assurent les soins médicaux courants des populations résidents dans les zones géographiques de proximité.

- Les établissements hospitaliers spécialisés (EHS), centre hospitalo-universitaire (CHU) et les établissements hospitaliers universitaires (EHU)

Ils assurent les soins de troisième recours, hyperspécialisés. Les établissements hospitaliers spécialisés (EHS), implantés dans le chef-lieu de la wilaya, couvrent une

---

<sup>2</sup> Décret 07-140 du 2 Joumada El Oula 1428 correspondant au 19 mai 2007 portant création, organisation et fonctionnement des établissements publics hospitaliers et des établissements publics de santé de proximité. Consulté Le 21/08/2020, <http://www.joradp.dz/FTP/jo-francais/2007/F2007033.pdf>

dizaine de spécialités<sup>3</sup>. Les centres hospitalo-universitaires (CHU) assurent une triple mission de soins, de formation (enseignement) et de recherche.

Finalement, l'Algérie est composée de 272 établissements de soins de proximité (EPSP) et 240 établissements publics hospitaliers (EPH) (Zeghdar, 2023).

### 1. Une offre de soins concentrée qui suit la hiérarchie territoriale

L'offre de soins publique représente 82 % de l'offre de soins dans la wilaya de Constantine. Elle est composée d'une part des structures d'hospitalisation et d'autre part des structures de soins de proximité. Ainsi, la wilaya de Constantine comprend 6 structures de soins de proximité et 10 structures d'hospitalisation.

Les structures de soins de proximité sont implantées sur l'ensemble du territoire de la wilaya, dont 4 dans l'agglomération constantinoise (cf. carte 2) :

- **EPSP Mentouri** (Secteur Ouest de Constantine) dispose de 9 polycliniques et 5 salles de soins ;
- **EPSP Ben M'hindi** (Secteur Est de Constantine) dispose de 8 polycliniques et 8 salles de soins ;
- **EPSP El-Khroub** (commune El-Khroub, Ain Smara et Ouled Rahmoune) : comprends 6 polycliniques et 19 salles de soins ;
- **EPSP Hamma Bouziane** (Commune de Hamma Bouziane, Didouche Mourad, Messaoud Boudjeriou et Ibn Ziad) : comprends 6 polycliniques et 18 salles de soins ;
- **EPSP Zighoud Youcef** (Commune de Zighoud Youcef et Ben Hamidane) : comprends 3 polycliniques et 8 salles de soins ;
- **EPSP Ain Abid** (Commune d'Ibn Ziad et Ain Abid) comprend 2 polycliniques et 9 salles de soins.

Ainsi, l'agglomération constantinoise dispose à elle seule, de 4 établissements publics de soins de proximité (EPSP), de 26 polycliniques et 37 salles de soins. Cela correspond à un indice de 1 polyclinique/31 839 habitants et 1 salle de soins/22 373 habitants. La wilaya, quant à elle, est caractérisée par les ratios de 1 polyclinique/28 948 habitants et 1 salle de soins/7 937 habitants.

Les structures d'hospitalisation dont dispose la wilaya comprennent un centre hospitalo-universitaire (CHUC) et 1 établissement hospitalier (EH). Elles comprennent, par ailleurs, 4 établissements publics hospitaliers (EPH)<sup>4</sup>. De plus, elles disposent de 4 établissements hospitaliers spécialisés (EHS)<sup>5</sup>.

<sup>3</sup> Cancérologie, cardiologie, chirurgie cardiaque, psychiatrie, rééducation, traumatologie, neurochirurgie et maladies infectieuses.

<sup>4</sup> EPH El Bir, EPH El-Khroub, EPH Ali Mendjeli et EPH Zighoud Youcef

<sup>5</sup> EHS de chirurgie cardiaque, EHS mères et enfants, EHS d'urologie et une EHS de psychiatrie.



Le centre hospitalo-universitaire (CHU), l'établissement hospitalier (EH) et les établissements hospitaliers spécialisés (EHS) couvrent l'ensemble de la population constantinoise. Ils se situent tous dans la commune de Constantine dans différents secteurs urbains. L'établissement hospitalier spécialisé (EHS) en chirurgie cardiaque « Erriadh », l'établissement hospitalier spécialisé (EHS) mère et enfants et l'établissement hospitalier spécialisé (EHS) uronéphrologie se trouvent au niveau du secteur urbain de Sidi Mabrouk. L'établissement hospitalier spécialisé (EHS) psychiatrique est, quant à lui, situé dans les hauteurs de secteur urbain de Ziadia (cf. carte 2).

Les établissements publics hospitaliers (EPH) sont répartis dans le territoire de manière différente. L'établissement public hospitalier (EPH) El-Bir est situé dans la commune de Constantine, tandis d'un autre est situé dans la commune d'El-Khroub et un dans la commune de Zighoud Youcef.

La wilaya de Constantine totalise donc de 2969 lits, soit un indice de 1 lit/331 habitant<sup>6</sup>. Son agglomération totalise 2587 lits et comporte un indice de 1 lit/470 habitants. Le centre hospitalo-universitaire (CHU) de Constantine est le plus grand en matière de capacité d'accueil avec 1459 lits. Les 4 établissements publics hospitaliers (EPH) possèdent une capacité d'accueil variant de 120 à 240 lits. En effet, la commune d'El-Khroub possède l'établissement public hospitalier (EPH) avec le plus grand nombre de lits (240 lits). Les établissements publics spécialisés (EHS) ont également une capacité qui varie de 120 à 240 lits.

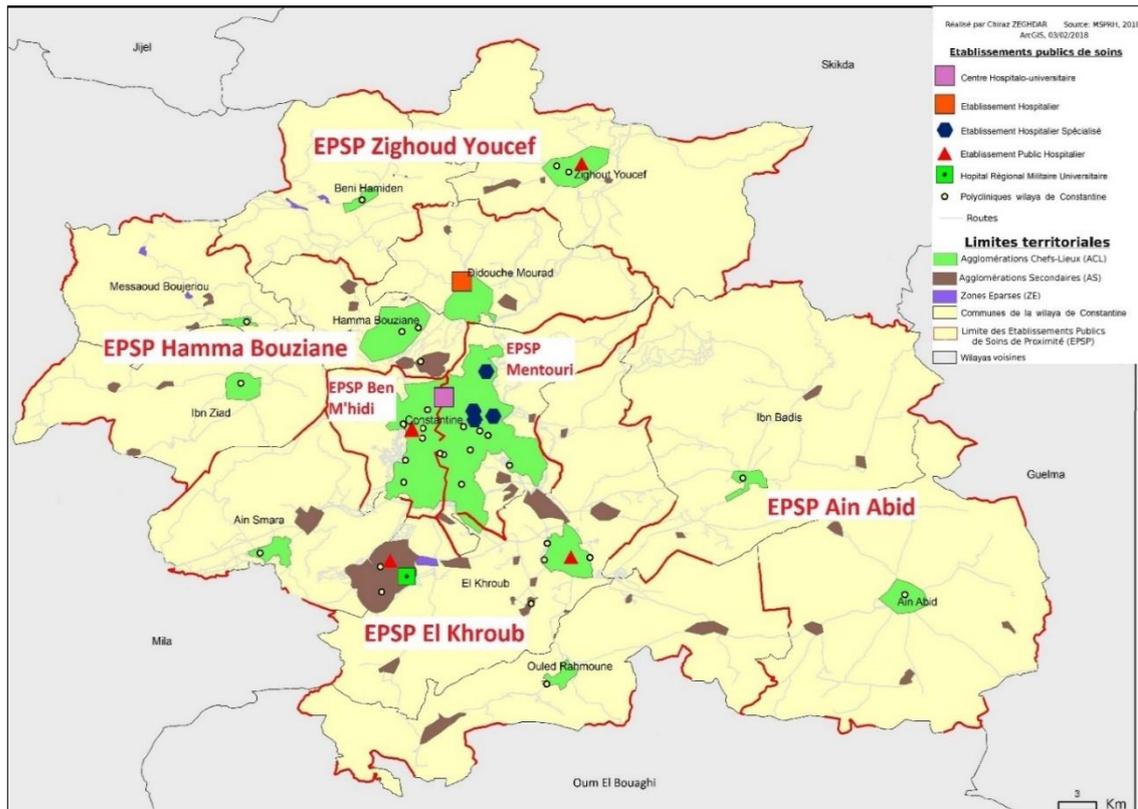
Nous remarquons donc que l'offre de soins publique présente dans la wilaya de Constantine se concentre dans son agglomération. Tandis que les structures de soins spécialisées et hautement spécialisées se concentrent dans la seule ville de Constantine. Cette concentration conduit à une centralité dans la ville de Constantine et ses territoires les plus proches à l'image de la ville d'El-Khroub et la nouvelle ville Ali Mendjeli. Ainsi, cette centralité semble être une résultante de la pyramide sanitaire (Zeghdar, 2023).

#### Carte 2 : Déploiement territorial de l'offre de soins dans la wilaya de Constantine en 2015

---

<sup>6</sup> Ces chiffres restent légèrement inférieurs à la moyenne nationale qui est de l'ordre de 1 lit/476 habitants pour l'année 2015

Source : (Direction de la Santé et de la Population, 2016), Réalisé par CZ sous QGIS, 2023



## 2. Des territoires d'établissements publics de soins de proximité

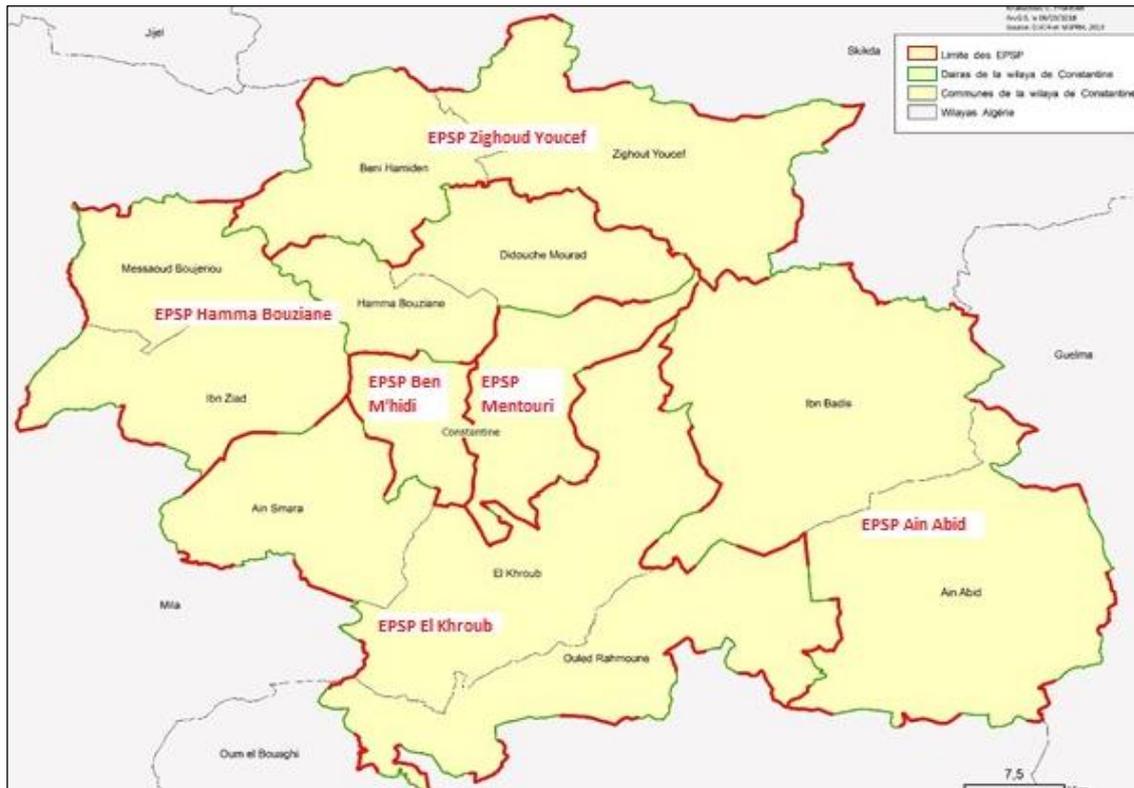
Nous remarquons par ailleurs que les délimitations des établissements publics de soins de proximité (EPSP) suivent avec beaucoup de similitudes les délimitations administratives en vigueur. Leur délimitation reprend en effet de manière quasi identique le découpage administratif des daïras (cf. carte 3). Les découpages sanitaires dans la partie sud de la wilaya à savoir les établissements publics de soins de proximité (EPSP) d'El-Khroub et d'Ain Abid reprennent avec exactitude le découpage des Daïras. Le même constat est fait au niveau de l'établissement public de soins de proximité (EPSP) de Zighoud Youcef, situé au nord de la wilaya de Constantine.

L'établissement public de soins de proximité (EPSP) de Hamma Bouziane comprend, quant à lui, deux Daïras à savoir la daïra de Hamma Bouziane et Ibn Ziad. L'établissement public de soins de proximité (EPSP) de Constantine est lui scindé en deux. L'établissement public de soins de proximité (EPSP) de Mentouri se trouve à l'est et l'établissement public de soins de proximité de Ben M'hidi se trouve à l'ouest (Zeghdar, 2023).

### Carte 3 : Le découpage sanitaire et le découpage territorial dans la wilaya de Constantine



Source : (Direction de la Santé et de la Population, 2016), réalisé par CZ sous QGIS, 2023



### 3. À chaque territoire, un hôpital de référence

La wilaya de Constantine est composée en 6 secteurs sanitaires, chacun ayant un hôpital de référence. L'établissement public hospitalier (EPH) de Constantine « El Bir » couvre toute la wilaya de Constantine. L'établissement public hospitalier (EPH) d'El-Khroub couvre quatre communes : la commune d'El-Khroub, Ouled Rahmoune, Ain Abid et Ben Badis.

L'établissement public hospitalier (EPH) de Zighoud Youcef couvre la population de six communes à savoir la commune de Zighoud Youcef, de Beni Hamidane, de Didouche Mourad, de Hamma Bouziane, de Messaoud Boudjeriou et d'Ibn Ziad. L'établissement public hospitalier (EPH) d'Ali Mendjeli reste particulier, car, il couvre à la fois la population d'Ain Smara et une partie de la commune d'El-Khroub.

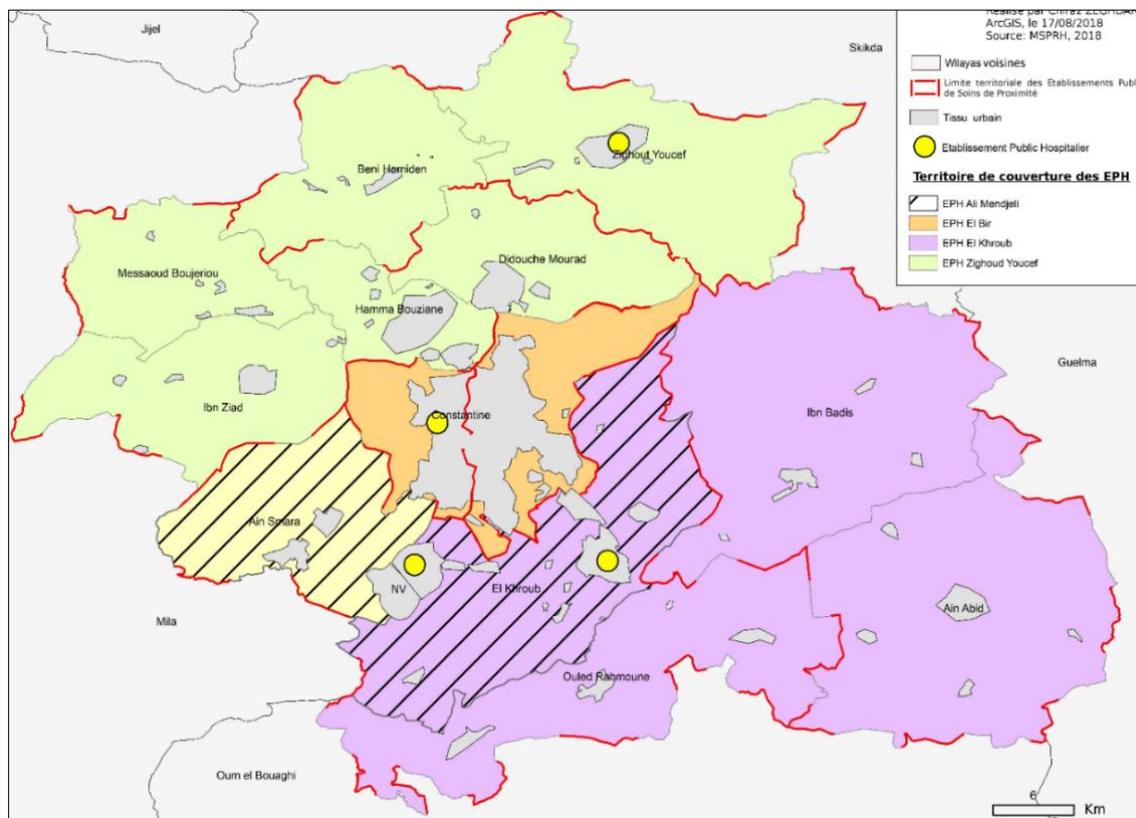
Chaque commune de l'agglomération constantinoise dispose d'un établissement public hospitalier à l'exception de la commune de Hamma Bouziane qui est administrativement couverte par l'établissement public hospitalier (EPH) Zighoud Youcef (cf. carte 4).

Ainsi, la distribution spatiale des établissements publics hospitaliers repose sur une logique spécifique. En effet, chaque territoire sanitaire est assimilé à un établissement

hospitalier. Ce dernier prend en charge la population résidente dans la zone de couverture suivant les logiques pyramidales de la spécialisation de soins.

#### Carte 4 : Les limites territoriales des établissements publics hospitaliers (EPH)

Source : (Direction de la Santé et de la Population, 2016), réalisé par CZ sous QGIS, 2023



L'idée qui se dégage est l'appartenance de territoires à des hôpitaux de références. Toutefois, l'application quasi identique du découpage sanitaire dans la wilaya au découpage administrative montre que cela ne prend pas en compte les besoins des populations. À titre d'exemple, l'établissement public hospitalier (EPH) de Zighoud Youcef prend en charge les quatre communes au nord de la wilaya (partie verte de la carte). De ce fait, une personne, qui habite à Hamma Bouziane ou Didouche Mourad, ne peut être prise en charge que dans l'établissement public hospitalier (EPH) de Zighoud Youcef. Pourtant, il est plus facile et plus accessible pour la population résidente dans ses deux communes de se rendre à l'établissement public hospitalier (EPH) El Bir. En effet, le temps de parcours de la commune de Hamma Bouziane vers l'établissement public hospitalier (EPH) El Bir est estimé à 13 minutes contre 26 minutes vers l'établissement public hospitalier (EPH) de Zighoud Youcef. En matière de kilomètre parcouru, cela représente 8,5 km vers l'établissement public hospitalier (EPH) El Bir contre 20 km vers l'établissement public hospitalier (EPH) de Zighoud Youcef.

Ce découpage rigide, souvent déconnecté des réalités d'accessibilité, peut générer des incompréhensions chez les usagers et perturber la fluidité de leur parcours de soins.



Et cette organisation parfois complexe et contraignante suppose une connaissance préalable de l'organisation sanitaire pyramidale et des structures de soins de références (Zeghdar, 2020).

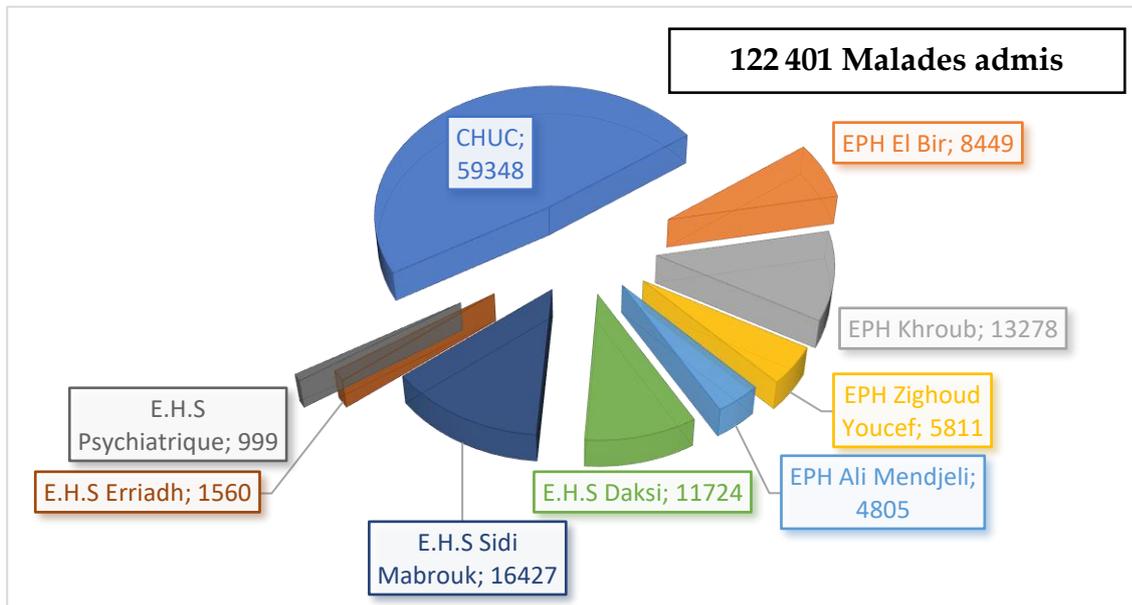
#### **4. Le centre hospitalo-universitaire de Constantine (CHUC), un pôle central à vocation régionale**

Le secteur public reste prépondérant par rapport à l'offre de soins présente dans la wilaya de Constantine. De plus, les structures d'hospitalisation dépendent particulièrement du centre hospitalo-universitaire de Constantine (CHUC). Il répond à un double besoin. Le premier est le besoin de proximité de la population de la wilaya de Constantine. Le deuxième est le besoin régional pour la région sanitaire. Cela donne lieu à une demande de soins et une nature de recours aux soins différents.

Le bilan d'activité du secteur public de 2015 montre que le centre hospitalo-universitaire de Constantine (CHUC) assure plus de la moitié des journées d'hospitalisation et des admissions hospitalières. Le graphique 1 et 2 montrent respectivement les admissions par structures hospitalières et les journées d'hospitalisation. Ils montrent la dominance des prestations issues du centre hospitalo-universitaire avec 48,48 % des admissions par structures hospitalières et 58,96 % en journées d'hospitalisations.

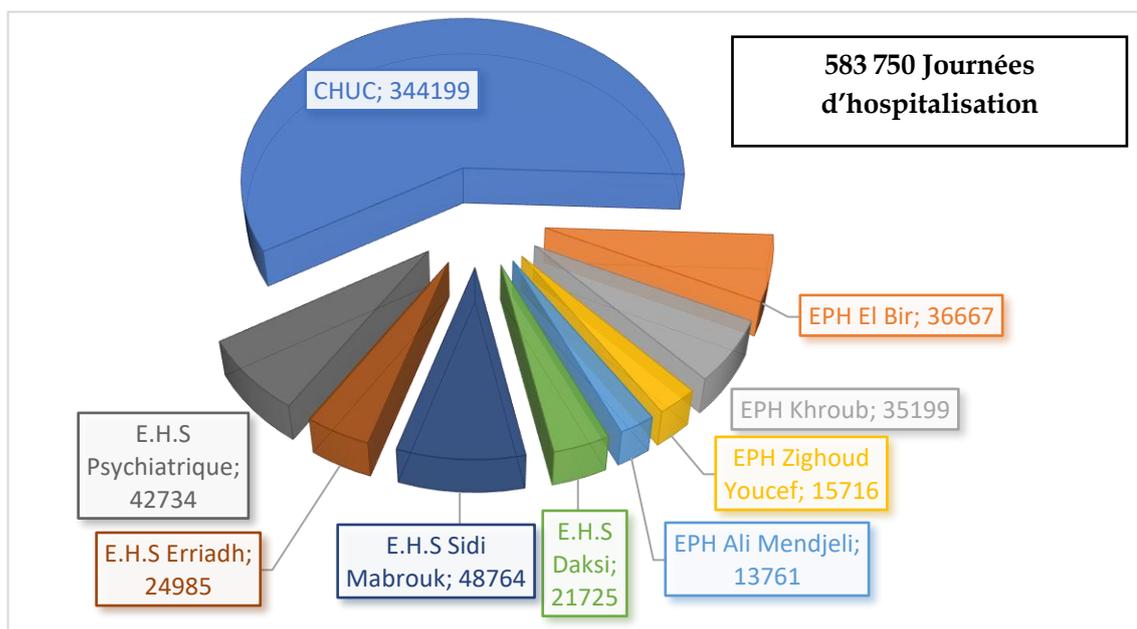
**Graphique 1 : Activités du secteur de santé en matière d'admissions par structures hospitalières durant l'année 2015**

Source : (Direction de la Santé Populaire de la wilaya de Constantine, 2015)



**Graphique 2 : Activités du secteur de santé en matière de journées d'hospitalisations par structures durant l'année 2015**

Source : (Direction de la Santé Populaire de la wilaya de Constantine, 2015)



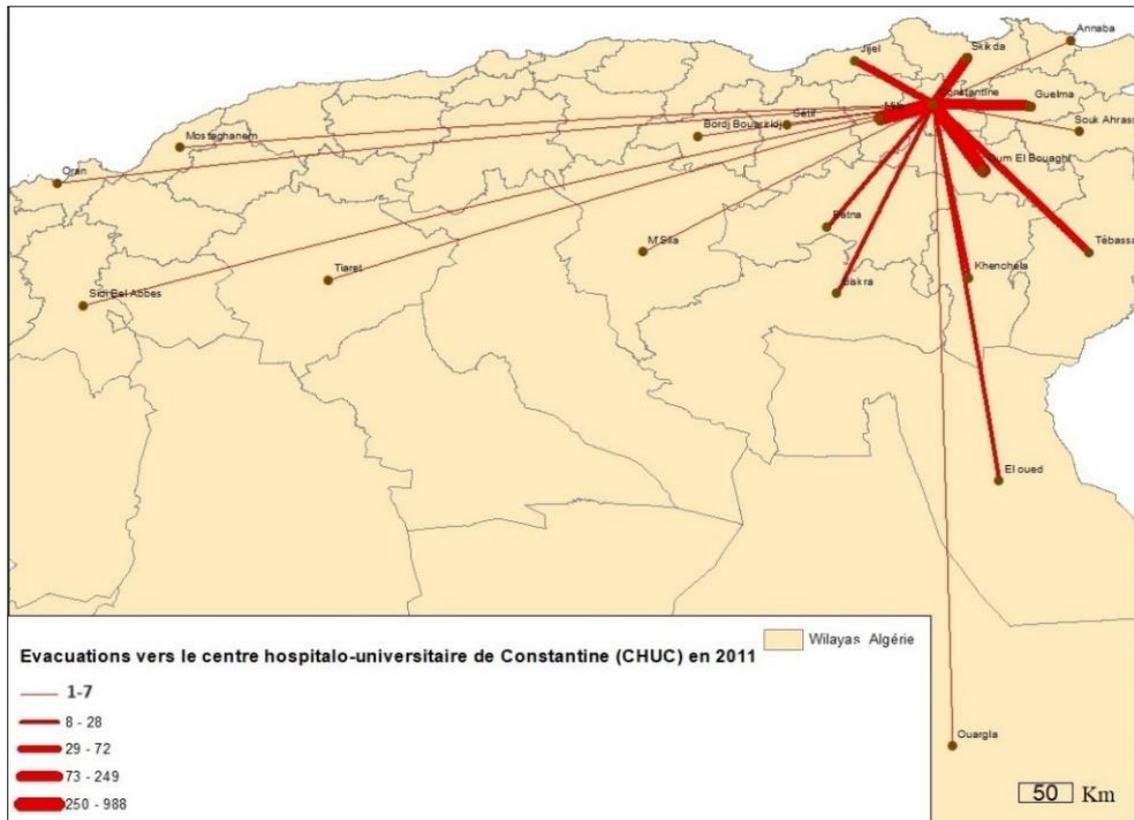
Outre le rôle dominant à l'échelle locale, le centre hospitalo-universitaire de Constantine (CHUC) jouit d'une attractivité régionale. La carte 5 reflète la situation des différentes évacuations par ambulance enregistrée au niveau des établissements de santé. Ainsi, le centre hospitalo-universitaire de Constantine (CHUC) absorbe non seulement les évacués des communes de sa propre wilaya, mais aussi ceux des wilayas limitrophes. Ainsi, il compte 888 évacuations de la wilaya de Constantine, 988 de la wilaya de Mila, 640 pour la wilaya d'Oum El Bouaghi, 249 pour la wilaya de Skikda et



159 pour la wilaya de Guelma (Direction de la Santé Populaire de la wilaya de Constantine, 2015). La raison est liée au fait de manque de spécialité et donc de personnels de santé spécialisés qualifiés dans leurs établissements sanitaires (Zeghdar, 2023).

### Carte 5 : Évacuations par ambulance vers le centre hospitalo-universitaire de Constantine (CHUC) en 2011

Source : (Direction de la Santé Populaire de la wilaya de Constantine, 2015), réalisé par CZ, 2022 sous QGIS



En comparant l'attractivité du centre hospitalo-universitaire de Constantine (CHUC) avec les autres centres hospitalo-universitaires (CHU), nous remarquons qu'il est classé troisième à l'échelle nationale après celui d'Oran et d'Alger en matière de lits d'hospitalisation (1459 lits contre 1555 lits à Oran et 1523 lits à Alger). Il domine, par ailleurs, la région nord-est tant en nombre de lits, qu'en nombre d'admissions ou de journées d'hospitalisation. À titre d'exemple, il comprend 16 710 admissions tandis que le centre hospitalo-universitaire (CHU) d'Annaba comprend 8851 admissions. Le centre hospitalo-universitaire (CHU) de Sétif comprend quant à lui 7814 admissions (Office National des Statistiques, 2018).

En fin de compte, les données nationales et régionales montrent l'attractivité de cet hôpital où il jouit d'un rayonnement au-delà de son territoire. Il influence directement et/ou indirectement le positionnement sanitaire de la wilaya et accentue, de ce fait, la concentration de l'offre dans la commune de Constantine.

## 5. De nouvelles dynamiques en perspectives

L'idée de renforcer les structures de soins publiques dans la wilaya de Constantine date des années 90. De nombreux professionnels de santé réclamaient l'augmentation de la capacité du centre hospitalo-universitaire de Constantine (CHUC) par la construction d'un second établissement, en raison du poids régional de ce centre.

Avec la création du nouveau pôle urbain d'Ali Mendjeli et la volonté de fonder une ville nouvelle, cette idée a été relancée. À la suite de l'ajournement du projet en 2015 pour des raisons financières, la levée du gel pour le nouveau centre hospitalo-universitaire (CHU) a été décidée en 2020. L'objectif était de réduire la pression du centre hospitalo-universitaire de Constantine (CHUC). Sur une surface de 15 hectares et une capacité de lits de 500 lits, ce nouveau centre hospitalo-universitaire (CHU) a été choisi non loin de l'université Salah Bounider (Constantine 3) (cf. carte 6). Ce qui assure aussi la possibilité de liaison par l'extension de la ligne de tramway Constantine-ville-Ali Mendjeli passant à proximité de ladite université (Zeghdar, 2020).



### Carte 6 : Vue aérienne du nouveau centre hospitalo-universitaire (CHU) dans la nouvelle ville Ali Mendjeli

Source : Direction de la Santé Populaire de la wilaya de Constantine, « Santé à Constantine », 2015. Google Earth 2020, réalisé par CZ, 2023



Terrain de 15 hectares alloué au nouveau centre hospitalo-universitaire de Constantine (Unité de voisinage – UV4). Il est situé au terminus du prolongement de la ligne de tramway. Il est limitrophe à l'établissement public hospitalier d'Ali Mendjeli. Il est à proximité de l'université Constantine 2 et du centre de recherche biomédicale (CRBT) de Constantine. De nouvelles cliniques s'implantent à proximité comme la future clinique de

## Conclusion

Le système de soins algérien s'articule autour de deux pôles constitués du secteur public d'une part et du secteur privé, d'autre part. Le secteur public reste toutefois dominant, représentant 82 % du système de soins, et se distingue par la gratuité des prestations depuis 1974. Depuis les nouvelles configurations structurelles de 2007, l'offre de soins vise à mettre en place un réseau sanitaire couvrant l'ensemble du territoire. Une hiérarchisation sanitaire calquée sur l'organisation administrative s'applique également à l'échelle des wilayas. À Constantine, le secteur sanitaire a été élaboré de façon à servir le contrôle des territoires. Il est structuré en trois niveaux. En bas de la pyramide, nous retrouvons les établissements publics de soins de proximité (EPSP), puis les établissements publics hospitaliers (EPH) et enfin les centres hospitalo-universitaires et les établissements hospitaliers spécialisés (CHU/EHS). Ce dispositif s'appuie sur les échelons administratifs algériens : la commune, échelon de base, suivie de la daïra (groupement de deux ou trois communes), puis de la wilaya. L'organisation de l'offre de soins publique se fait alors de manière hiérarchisée et suit la centralité existante. Elle présente finalement une répartition globale équilibrée, sans désert médical frappant. Toutefois, les raisons derrière ses découpages ne suivent pas

forcément les besoins des populations en matière d'accessibilité, de temps, de parcours et d'accès aux soins.

### **Références bibliographiques**

Directions de la Santé Populaire 2015, Santé à Constantine, Constantine, 1-70.

Ministère de l'Aménagement du Territoire de l'Environnement et du Tourisme, 2009, Schéma Régional d'Aménagement du Territoire de la région-programme Nord-Est à l'horizon 2025, Ministère de l'Aménagement du Territoire de l'Environnement et du Tourisme.

Office National des Statistiques, 2008, Recensement Général de la Population et de l'Habitat, Office National des Statistiques.

Office National des Statistiques, 2011, Annuaire Statistique d'Algérie, Chapitre VI Santé, n°35, 1-52.

Office National des Statistiques, 2018, Armature urbaine, Recensement Général de la Population et de l'Habitat 2008, Office National des Statistiques.

URBACO-EDR, Ministère délégué chargé de la Ville, Ministère de l'Aménagement du Territoire et de l'environnement, 2006, Schéma de Cohérence Urbaine de Constantine, Ministère délégué chargé de la Ville, Ministère de l'Aménagement du Territoire et de l'environnement.

Zeghdar Chiraz, 2024, Dynamiques territoriales de l'offre de soins dans la wilaya de Constantine, pratiques et représentations, GEOVISION, n°12, vol 2, 395-409.

Zeghdar Chiraz, 2024, L'offre de soins à Constantine, pratiques et représentations des populations, Paris Est Sup, Université Gustave Eiffel, Champs-sur-Marne.

Zeghdar Chiraz, Baron Myriam et Rican Stéphane, 2020, L'agglomération de Constantine (Algérie) au prisme de la territorialisation sanitaire, Colloque du Collège international des sciences territoriales (CIST)2020- Population, temps, territoires, Paris Aubervilliers, 493-497.