

LA PERSONNE AGEE ET LA VILLE CADRE SOCIAL ET SPATIAL A CONSTANTINE.

Y. SAIGHI et B. LABII

Laboratoire Ville & Santé, Faculté des Sc. De la Terre
Université Mentouri Constantine, Algérie

Reçu le 24/07/2009– Accepté le 27/12/2010

Résumé

La population algérienne est jeune, et cependant le nombre des personnes âgées augmente et devient un élément à prendre en compte dans toutes actions des pouvoirs publics. Ceci en matière d'urbanisme et d'aménagement urbain en ce qui nous concerne. Or nos observations quotidiennes nous montrent une population en mal de vivre, qui « erre » dans les quartiers sans trouver de structures qui leur permettent un bien-être légitime spécifique à leur condition. Si les personnes âgées bénéficient d'une prise en charge financière plus ou moins suffisante, il n'en est pas de même en ce qui concerne les structures d'accueil et les aménagements urbains des quels ils semblent exclus. C'est cette problématique des personnes âgées dans la ville que nous nous proposons d'appréhender dans cet écrit.

Mots clés: personnes âgées, urbanisme et d'aménagement, structures d'accueil, aménagements urbains

Abstract

The Algerian population is young, and yet the number of elderly increases and becomes a factor to be taken into account in all government actions. This urban planning and urban design in our case. But our daily observations show us a lot of people live in, which "wanders" in neighborhoods without finding structures that allow them a legitimate welfare specific to their condition. If the elderly benefit from financial support more or less sufficient, it is not the same in regard to childcare and urban development of what they appear to be excluded. It is this problem of the elderly in the city that we propose to understand this in writing.

Keywords: elderly, planning and development, childcare, urban

ملخص

الشعب الجزائري من الشباب، وبعد تزايد عدد المسنين ويصبح عامل يجب أن تؤخذ في الاعتبار في جميع الإجراءات الحكومية. هذا التخطيط الحضري والتصميم الحضري في حالتنا. ولكن ملاحظتنا اليومية تظهر لنا الكثير من الناس يعيشون في، والتي "واندرز" في أحياء دون العثور على الهياكل التي تسمح لهم الرعاية الاجتماعية المشروعة محددة لحالتهم. إذا صالح كبار السن من الدعم المالي أكثر أو أقل من كاف، فإنه ليس هو نفسه في ما يتعلق برعاية الطفل والتنمية الحضرية في ما يبدو انها لا يمكن استبعاده. فمن هذه المشكلة من كبار السن في المدينة التي نقترحها لفهم هذا في الكتابة.
الكلمات المفتاحية: كبار السن والتخطيط والتنمية، ورعاية الأطفال، في المناطق الحضرية

Introduction

Qui n'a pas remarqué la présence des personnes âgées dans nos villes, de plus en plus nombreuses, par leurs processions quotidiennes le long des rues, des voies et des allées, par leurs regroupements en squattant par ci et par là des espaces en guise de points de rencontre et de détente sous le soleil d'hiver ou à l'ombre durant les saisons chaudes, par leur rassemblement devant certains équipements (les mosquées, les bureaux de poste, les mairies, les cabinets médicaux etc...). Une problématique est posée à partir d'observations que nous avons pu faire à Constantine et... dans quasiment toutes les villes d'Algérie, la vie des personnes âgées dans la ville. Ce que nous voyons en ville n'est que la face cachée de l'iceberg. Les personnes âgées sont visiblement en mal-être pour ne pas dire marginalisées à tous les niveaux, au point que l'on développe une certaine maltraitance et de l'âgisme¹ envers elles.

Cette situation n'est pas due uniquement à leur vieillesse et au vieillissement mais à la négligence des uns et des autres pour satisfaire leurs besoins et surtout leur bien être.

Entre deux cadres, social et spatial, les personnes âgées s'efforcent de gérer leur mobilité, leur transport, leurs détenteurs et leurs loisirs..., leur temps.

En dehors des **journées nationale et internationale**², les personnes âgées sont peu présentes, voire absentes des discussions officielles, et **les actions de l'Etat ne semblent pas constituer une politique gérontologique globale.**

Ces observations ne nous ont pas laissé indifférent par rapport à l'architecture et l'urbanisme. **Nos villes ne sont-elles pas prédestinées aux personnes âgées ? Est-ce que l'architecture et l'urbanisme sont impliqués dans cette situation ?**

C'est à ces questions que nous allons tenter de répondre dans notre intervention.

1. Qui est la personne âgée ?

L'expression « personnes âgées » est utilisée chaque fois que l'on parle des personnes adultes, matures, vieillissantes, indéfinies sans genre³ (Carradec, 2008).

En parcourant la Littérature, nous avons été appelé à mettre en évidence les définitions du vieillissement et de la **vieillesse à travers les disciplines qui s'en occupent, les classifications courantes à travers les âges.** Leurs **représentations** changent selon les civilisations, les époques et les individus.

Les points communs sont l'appréhension de **l'âge chronologique, le rôle social et sa perception.**

1.1. La vieillesse

Universalis définit la vieillesse comme le **dernier âge de la vie** se traduisant par la **diminution** de toutes les **activités.**

Il est reconnu que la classification des âges est arbitraire en

raison du seuil d'entrée et de sortie de ces notions et qui reste très difficile à situer, à définir et à connaître. Si la limite supérieure est marquée par la mort, la limite minimale n'est pas encore définie : l'âge a été fixé administrativement à 60-65 ans en raison de l'âge habituel de la perte de l'emploi rémunéré, c'est ce qui est retenu par les Nations Unies.

1.2. Le vieillissement

Le corpus de gériatrie précise que « *Le vieillissement correspond à l'ensemble des processus physiologiques et psychologiques qui modifient la structure et les fonctions de l'organisme à partir de l'âge mûr. Il est la résultante des effets intriqués de facteurs génétiques (vieillesse intrinsèque) et de facteurs environnementaux auxquels est soumis l'organisme tout au long de sa vie. Il s'agit d'un processus lent et progressif qui doit être distingué des manifestations des maladies* ». *L'état de santé d'une personne âgée résulte habituellement des effets du vieillissement et des effets additifs de maladies passées (séquelles), actuelles, chroniques ou aiguës.* »⁴

Le vieillissement et la vieillesse ont intéressé les scientifiques et de manière rigoureuse au début du XIX siècle où la question est apparue comme problème social, et dont la composante du problème était beaucoup plus une dimension démographique. « Vieillesse et vieillissement » sont alors devenus des champs de bataille où des enjeux sont nés à tous les niveaux, de toutes pièces, pour satisfaire des préjugés mis en place.⁵ (Ennuyer, 2000).

Faire une étude sur la question des personnes âgées en Algérie, c'est étudier les questions relatives à la famille et à la politique sociale engagée pour sa protection et sa promotion, pour en tirer ce qui est à leur profit ou ce qui leur porte préjudice dans les divers domaines de leur vie.

Les premières personnes âgées que nous avons connues sont nos grands parents. A travers la socialisation, nous apprenons que les personnes âgées sont honorées, respectées et parfois même vénérées pour leur sagesse ou lorsqu'elles occupent une place importante dans la hiérarchie religieuse, ou encore pour le rôle central qu'elles jouent non seulement sur les descendants directs mais aussi sur les membres de la communauté entière à laquelle elles appartiennent.

2. Que représentent les personnes âgées dans la population ?

La population algérienne qui était de douze millions d'habitants en 1966 s'est vue triplée. Au dernier recensement général de la population et de l'habitat (5ème RGPH 2008), l'Algérie compte 33 920 000 habitants avec un taux d'accroissement moyen équivalent à 1,72%⁶.

¹ Agisme : ségrégation en rapport avec l'âge

² Le 27 Avril et le 1^{er} octobre

³ CARADEC Vincent, Sociologie de la vieillesse et du vieillissement, Arman Collins, coll 128 2008

⁴ Corpus de gériatrie 01geronto

⁵ ENNUYER Bernard, les malentendus de la dépendance, Dunod, paris 2000

⁶ ONS, statistiques 2008

Tranche AGE	%
Moins de 20 ans	55,02
20 à 59 ans	39,23
60 ans et +	6,59

Tableau 1: Tranches d'âges de la population du RGPH 1987 (Source ONS)

Tranche AGE	%
Moins de 20 ans	48,27
20 à 59 ans	45,14
60 ans et +	6,6

Tableau 2: Tranches d'âges de la population du RGPH 1998 (Source ONS)

Tranche AGE	%
Moins de 5ans	10
5 à 14 ans	18
15 à 59 ans	64,4
60 ans et +	7,6

Tableau 3: Tranche d'age de la population RGPH 2008 (source ONS)

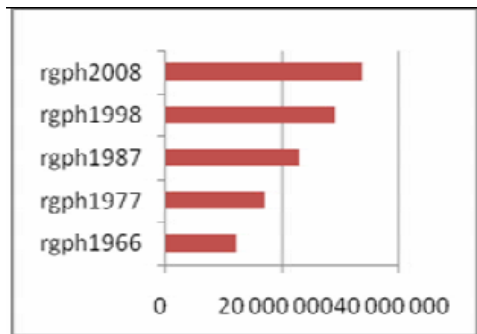


Figure 1 : Evolution démographique 1966-2008

Le vieillissement de la population dans le monde tient à la baisse constante des **taux de fécondité** et à **l'allongement de l'espérance de vie**. Cette évolution démographique se traduit par un accroissement du nombre et du pourcentage de personnes de plus de 60 ans. Le vieillissement de la population est calculé sur la base de l'indice de vieillissement soit la population des 60 ans et plus sur la population des moins de 20ans. La part de la tranche des personnes âgées (60 ans et plus) est en pleine croissance (de 6 à 7,6%) menant inéluctablement à un allongement de l'espérance de vie et par conséquent vers un vieillissement de la population, pis

une part de plus en plus importante des personnes âgées.

Les progrès enregistrés dans les divers domaines de la vie quotidienne des algériens ont fait que l'espérance

de vie a gagné près de 20 ans en passant de 46 ans à 66 ans en moins de 50 ans. Elle était de 34 ans pour les hommes et de 33 ans pour les femmes en 1832⁷. Aujourd'hui, parmi les personnes atteignant 60 ans, les hommes peuvent espérer vivre encore 17 ans alors que les femmes jouissent d'une vingtaine d'années de plus. Dans les pays en développement, les chiffres ont baissé et sont de 15 ans, pour les hommes de 60 ans et de 16 ans pour les femmes. Dans les pays développés, l'espérance de vie à 60 ans est de 18 ans pour les hommes et de 23 ans pour les femmes.

Le vieillissement : un autre défi pour l'Algérie

Les prévisions mondiales, selon de l'ONU sont alarmantes, et rappellent que les pays en voie de développement seraient plus touchés par le vieillissement que les pays développés.

7,6 % des Algériens ont 60 ans et plus (RGPH2008), soit 2.542.297 personnes sur 33.920.100 habitants. 1/13 des habitants a passé le cap de 60ans, soit l'adulte sur 8

A cette allure et pour le cas de l'Algérie, il y aurait un doublement des effectifs des personnes âgées de 60 ans et plus. Cette catégorie dépasserait la tranche des 0 à 4 ans en 2015, qui représente actuellement 10%. Elle atteindrait 11.6% de la population totale à l'horizon 2025, et les 15% en 2050⁸ ; par conséquent elle dépassera celle des moins de quinze ans à cette date.

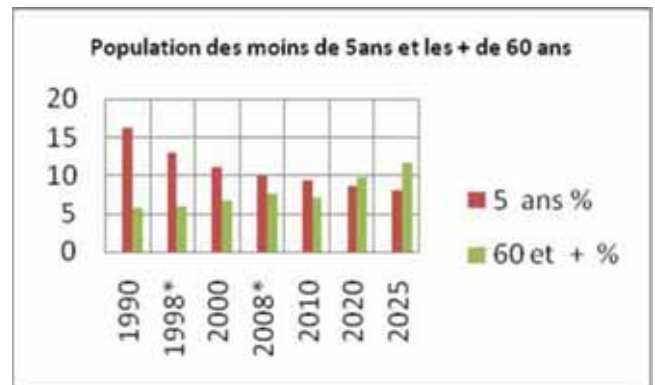


Figure 2 : Population des moins de 5ans et les 60 ans et + (auteur)

3. Les territoires du vieillissement en Algérie

Le traitement des données statistiques du RGPH 2008 en fonction de notre objet d'étude fait ressortir les points illustrés par les cartes suivantes :

Les personnes âgées sont dispersées selon :

⁷ Kateb, Kamel, Européens, indigènes et juifs d'Algérie 1832-1962, INED, Alger, 200

⁸ World Population Prospects: The 2008 Revision, vol. I: Comprehensive Tables (United Nations publication, ST/ESA/SER.A/287);

LA PERSONNE AGEE ET LA VILLE CADRE SOCIAL ET SPATIAL A CONSTANTINE

- les grandes régions éco-géographiques du pays ;
- en fonction des particularités et des contraintes du milieu physique et social ;
- le degré d'urbanisation.

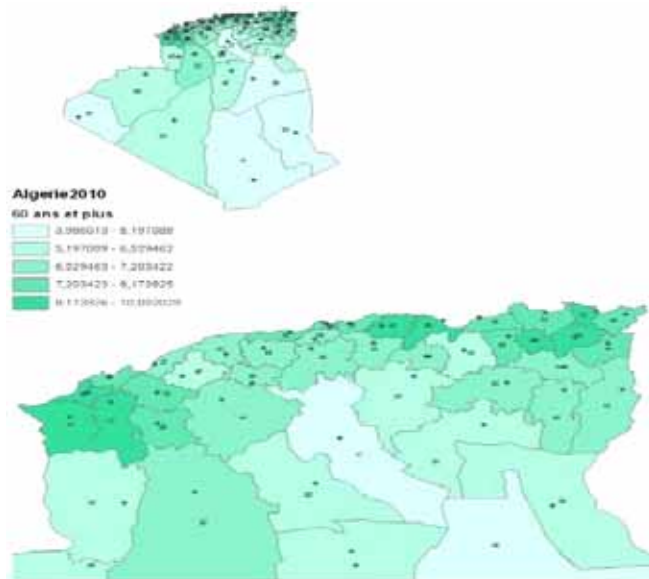


Figure 2 : Répartition de l'indice de vieillissement 2010 (Auteur)

La population âgée est en accroissement, douze wilayate ont dépassé la barre des 8% et dont Tizi Ouzou détient la première place avec un taux de 10%, suivie par Sidi Belabbes.

Sur les quinze premières places, respectivement onze wilayate appartiennent dans la zone côtière (Tizi Ouzou, Alger, Tlemcen, Annaba, Ain Temouchent, Bejaia, Oran, Skikda, Tipaza, et quatre wilayate à l'intérieur (Constantine, Guelma, Mascara, Souk Ahras).

Les plus faibles taux se trouvent dans la grande majorité des wilaya du Sud (sept wilaya sur huit)

4. Schéma structurel et organique : quelle politique pour les personnes âgées ?

En Algérie, la question de la vieillesse et du vieillissement semble ne pas susciter un grand intérêt en dehors des institutions spécialisées⁹ qui ne cessent de clamer que « la prise en charge des personnes du troisième âge paraît comme l'une des préoccupations majeure du ministère de la Solidarité nationale... »¹⁰.

Jusqu'à où va cette préoccupation majeure ? Comment est-elle organisée ? De quoi est-elle composée ?

Une lecture des textes officiels relatifs aux affaires sociales et à la solidarité nationale font ressortir les prestations de l'Etat pour les personnes âgées :

Structure organique

4.1. Au niveau central

Niveau Central	
Le Ministère de la Solidarité Nationale, de la Famille et de la Communauté Nationale à l'Etranger ¹¹	Il est la structure centrale de l'Etat qui est chargé de : <ul style="list-style-type: none"> • proposer et définir les éléments de la politique tracée en matière d'action sociale et de solidarité Nationale ; • assurer le suivi et le contrôle des aides sociales au niveau national.
La direction de la promotion et la protection de la personne âgée (DPPPA)	Plus spécialement et intégrée à l'organigramme du Ministère, elle est chargée de : <ul style="list-style-type: none"> • mettre en place des programmes de protection et de promotion des personnes âgées notamment les personnes démunies et en difficultés sociales ; • mettre en place des programmes de protection et d'aide en direction des personnes âgées dépendantes ; • favoriser le maintien à domicile ; • mettre en place des mesures visant à prévenir l'abandon et le délaissement des personnes âgées.
L'Agence de développement Social (ADS)	L'ADS ¹² est placée sous la tutelle du secteur de la solidarité nationale. C'est un organisme gouvernemental avec un statut qui lui confère une autonomie administrative et financière pour assurer une gestion souple du filet social et des programmes développés en direction des populations défavorisées. Ses principales missions consistent à promouvoir, choisir et financer totalement ou en partie, par voie de subventions ou tout autre moyen adéquat, les actions et interventions en faveur des populations démunies et du développement communautaire. Elle est présente sous forme de direction régionale pour l'exécution du programme au niveau local.
Le système de sécurité sociale	Il se compose de : <ul style="list-style-type: none"> • la caisse nationale de sécurité sociale CNAS ; • la caisse nationale de retraite CNR ; • la caisse d'assurance des non salariés (CASNOS).

4.2. Au niveau local.

• L'Assemblée Populaire Communale (APC) à travers son bureau communal de l'action sociale (BCAS):

L'APC est la cellule de base pour :

- assurer l'information du grand public ;
 - Par l'affichage public des listes des bénéficiaires de l'AFS
- La création d'un fichier des bénéficiaires :
 - réception des demandes et leurs enregistrements,
 - identification des bénéficiaires et leur admission sur les listes des bénéficiaires,

⁹ Le Ministère de Tutelle et les Caisses Sociales.

¹⁰ Ould Abbas, MASSN,

¹¹ La structure et la composition de ce ministère change à chaque fois, voir en annexe.

¹² Créée par décret exécutif n°96-232 du 29 juin 1996

- tenue et mise à jour sur la base du contrôle des états nominatifs de paiement,
- établissement mensuel des listes des bénéficiaires de l'AFS
- Transmission aux acteurs :
 - chef de Daïra,
 - direction de l'Action Sociale de la Wilaya,
 - receveur des impôts de la commune et la commission communale de validation

● **La Daïra :**

Après l'APC, la Daïra s'occupe du fonctionnement des recours. Elle assure pour ce qui la concerne le contrôle des effectifs et des programmes et procède trimestriellement à la consolidation des données statistiques et à l'évaluation de l'exécution de l'ensemble du programme AFS/IAIG au niveau des communes relevant de son ressort pour communiquer à la DAS un rapport détaillé de l'activité dans ce domaine.

Le filet social procure à la commune des moyens humains et financiers additionnels pour organiser et réaliser les activités en faveur des citoyens en ayant recours auprès de la DAS et l'ADS pour la dotation en moyens humains et matériels pour la gestion du filet social.

Dans un souci de transparence et de contrôle, l'affichage public des bénéficiaires permet l'identification des indus bénéficiaires.

Voilà ce qui est appelée préoccupation majeure du ministère de la Solidarité nationale, qui touche essentiellement aux aspects social et sanitaire dans le cadre des enjeux financiers autour de la solidarité nationale, et qui interpelle une lourde machine administrative :

- le droit au versement de la retraite par la CNR et tout se qui en découle pour les personnes âgées ayant été actives,
- l'accès aux soins dans les structures publiques (santé publique et les caisses sociales),
- l'hébergement et la prise en charge des personnes âgées sans ressources et sans famille dans des centres,
- le versement de l'allocation forfaitaire de solidarité (AFS) aux personnes âgées sans ressources ainsi que le bénéfice de la sécurité sociale.

En dehors de ces prestations, il y a lieu de souligner que les personnes âgées sans ressources sont admises dans le cadre du « filet social ».

● **La Wilaya**

La Direction de l'Action Sociale de wilaya (DAS)¹³ :

La DAS est la structure déconcentrée du Ministère de la Solidarité Nationale, de la Famille et de la Communauté Nationale à l'Etranger, qui développe et met en œuvre, au niveau local, toutes mesures de nature à encadrer les activités liées à l'action sociale de l'ETAT.

Les antennes régionales de l'ADS :

Conformément au décret exécutif de la création de l'ADS, les antennes régionales sont instituées pour suppléer

les structures centrales pour une partie de leurs attributions, notamment celles liées au traitement de l'information, au contrôle et à la finalisation des documents comptables et autres supports de gestion dont elles doivent s'assurer de l'exactitude et de la conformité



L'Algérie est l'un des rares pays d'Afrique doté d'un système de protection sociale qui s'efforce de couvrir l'ensemble de la population. En effet, l'assurance maladie, par exemple, y couvre près de 80% de la population.¹⁴

Elle est assurée par les caisses nationales de la retraite (CNR), la sécurité sociale (CNAS, CASNOS) et l'agence nationale de solidarité (ADS¹⁵).

Les personnes âgées ayant été actives perçoivent leur retraites.

Les personnes âgées ayant été inactives et sans ressources perçoivent une allocation forfaitaire de solidarité (AFS)¹⁶. Elles bénéficient de la prise en charge sociale et médicale. Dans ce cas, c'est beaucoup plus les femmes qui sont concernées.

❖ Le second point pris sous l'aspect du droit, est énoncé par :

- la Charte nationale, la Constitution, le code de la famille,
- la prise en charge sanitaire et médicale est assurée par le secteur public de la politique nationale de la santé dans le cadre des lois sur la promotion de la santé, le handicap, la solidarité...etc
- Un dernier texte (loi n° 10-12 du 23 Moharram 1432 correspondant au 29 décembre 2010) a pour objet de fixer les règles et principes tendant à renforcer la protection des personnes âgées et préserver leur dignité dans le cadre de la solidarité nationale, familiale et intergénérationnelle. N'eanmoins les dispositions de cette loi ne s'appliquent qu'aux personnes âgées de soixante cinq ans et plus

❖ Le troisième point est de loin le moins entrepris, qui touche le cadre bâti et l'environnement, et qui est précisément l'objet de notre propos.

5. Les personnes âgées dans la société. Quel poids ?

Contrairement à la jeunesse, la vieillesse ne

¹³ Ses missions sont fixées par le décret exécutif n° 96-471 du 18 décembre 1996.

¹⁴ Rapport sur la santé dans le monde, OMS, 1998

¹⁵ Créée par décret exécutif n°96-232 du 29 juin 1996

¹⁶ Allocation Forfaitaire de Solidarité

LA PERSONNE AGEE ET LA VILLE CADRE SOCIAL ET SPATIAL A CONSTANTINE

constitue pas une force sociale en elle-même. Les politiques d'aménagement du territoire, les politiques urbaines ont de tous temps axé leurs objectifs en direction d'un jeunisme à outrance. Par ailleurs, ni les actuels instruments d'urbanisme, ni la loi sur l'architecture ne font allusion à cette tranche d'âge de la population.

La grille théorique des équipements¹⁷ dont l'horizon était fixé à l'année 2000, évoque la construction des centres d'hébergement des personnes âgées et handicapés (CPAH) seulement dans les villes de 100000 à 300000 habitants.

La nature sociale et religieuse du pays fait que les personnes âgées (les parents) sont gardées au sein de leurs familles, soit à leur domicile, soit chez l'un des descendants en vue de leur assurer une prise en charge adéquate. Les algériens vivent en famille intergénérationnelle.

Cependant quelques CPAH, au nombre de 32 sur le territoire national, abritent une très faible proportion des personnes âgées, sans ressource et sans famille, en promiscuité avec d'autres catégories sociales.

Le capital (équipements et services gérontologiques) est négligeable devant celui des autres classes d'âge. Il est composé essentiellement du réseau de la Caisse Nationale des Assurés Sociaux CNAS et des caisses de retraites (CNR) dans les chefs lieux de daïra.

L'espoir de voir le premier hôpital de GERIATRIE à Sétif, n'a été que mirage durant les deux premières années de sa construction. Il fut détourné à la fin au profit de la PEDIATRIE. Ce retournement brutal vis-à-vis de cet établissement spécialisé, tant acclamé par ses initiateurs (MSPRH18 et MSNFCE19) fut justifié par le Ministre de la santé en évoquant le fait de faire face et de fermer la porte à ceux qui voudraient abandonner leurs parents. Et comme pour réconcilier cet état de fait, il mentionnera que pour l'instant, il ya lieu d'ouvrir de nouvelles unités gériatriques dans les Centres hospitalo-universitaires. Quatre autres hôpitaux gériatriques de 120 lits, 20 chacun, sont prévus à Zeralda, Bel Abbes, El Oued et Adrar. Ils verront certainement le jour mais ne seront-ils pas détournés ?

6. Les personnes âgées et la ville : un cadre bâti et un environnement inadéquats.

Nous en arrivons donc à notre propos : nonobstant la prise en charge sociale et économique qui souffre par ailleurs d'insuffisances, qu'en est-il des rapports des personnes âgées à la ville, et qu'est-ce qui est fait pour elles en matière d'équipements et d'accessibilité ?

Constantine, notre ville d'étude figure parmi les trois plus grandes villes d'Algérie, après la capitale Alger et l'imposante ville d'Oran, toutes deux sont villes cotières.

Comme toutes les autres villes du pays et ce en rapport aux politiques sociales engagées, il n'existe pas de réseau pour les personnes âgées (schéma gérontologique), comme dans les pays développés, pour prendre en charge et/ou accueillir les personnes âgées, dépendantes ou non, dans des

structures gérontologiques. L'hébergement collectif des personnes âgées ne concerne qu'une très faible minorité:

Dans les pays développés, le vieillissement, ce phénomène mondial, est vu sous plusieurs angles:

- Primo : celui des enjeux budgétaires souvent acclamés par les économistes pour le financement des retraites et des systèmes de protection.
- Secundo: celui lié à la santé publique sous les problématiques de la dépendance et la prévention du handicap du grand âge.
- Tertio : Il se pose sur la nécessité de l'évolution et de l'adaptation de l'environnement aux besoins des personnes âgées en matière d'hébergement et d'accessibilité.

Les citoyens se départagent entre les différentes activités de la ville qui leurs sont spécifiques et par conséquent ils utilisent les espaces destinés à cela. Les villes se développent en des structures et des services de prise en charges de leurs besoins sont érigés, des équipements sont construits, des espaces sont aménagés, des services sont ouverts, des stratégies sociales spécifiques aux différents groupes sociaux sont mises en place et le tout pour assurer le bien être des citoyens. Cependant, les personnes âgées objets de notre observation ne semblent pas être pris en compte dans ces préoccupations de l'aménagement des villes.

A ce sujet, nous émettons les postulats qu'à défaut de prise en charge sociale et spatiale par les collectivités, les habitants sans distinction d'âge et de besoins s'accaparent des espaces et créent eux-mêmes leur environnement.

En dehors de leurs résidences, les enfants, les adultes et les vieillards vivent ensemble dans la ville où ils se départagent, dans de perpétuelles luttes pacifiques, les territoires, les équipements, les espaces. Sachant pertinemment que l'environnement est un des facteurs déterminants du vieillissement, l'approche environnementaliste confirme la dominance de cet environnement, du territoire et de l'espace bâti sur la structure sociale²¹.

Et en définitive, quel environnement existe-t-il pour les personnes âgées ? Les illustrations qui suivent nous donnent un aperçu sur une situation somme toute préoccupante.

¹⁷ Elaborée pour les années grasses du développement national par le CNERU

¹⁸ Ministère de la Santé Publique et de la Réforme Hospitalière

¹⁹ Ministère de la Solidarité Nationale, de la Famille et de la Communauté à l'Etranger

²⁰ Le groupe Portugais Construtora Abrantina a obtenu le contrat pour 20 millions d'euro l'hôpital gériatrique de Zeralda

²¹ BOURDIEU P 1993



Une évolution difficile dans la ville, il en est de même pour toutes les catégories d'âge



A la recherche de compagnie éphémère, dans des lieux insolites



On tue le temps, au soleil, tout en s'abritant du soleil



On tue le temps avec des jeux, dans des terrains vagues

Squat d'un rond point par toutes les catégories d'âge, à défaut d'espaces publics appropriés

En définitive, quels espaces sont propres aux personnes âgées

Etablissements propres spécialisés	Etablissements partagés	Espaces extérieurs partagés	Espaces extérieurs parasités
<ul style="list-style-type: none"> • Centres d'hébergement • Caisse Nationale de retraite 	<ul style="list-style-type: none"> • Equipements administratifs et financiers • Equipements commerciaux • Equipements socio- sanitaires • Mosquées 	Jardins, squares	<ul style="list-style-type: none"> • Espaces libres • Parking • Allées • Ronds-points • Abris bus

CONCLUSION

C'est un fait, l'Algérie reste un pays jeune, mais les choses sont entrain de changer. Sous l'effet conjoint de la baisse de l'accroissement de la population et d'une augmentation spectaculaire de la longévité, les personnes âgées occupent une part de plus en plus importante dans la population et nous soutenons qu'elles font partie intégrantes de la société. A partir de 60 ans ces personnes sont à prendre en charge c'est aussi un fait qu'elles aient été salariées ou non. L'on observe que des structures existent pour cela, mais plus dans le domaine financier qui n'est pas notre propos. Ce dernier, nous l'avons délibérément concentré dans les termes de la vie quotidienne privée et surtout publique de ceux qu'on appelle les vieux et qui, naturellement, ont le plus de temps à « tuer », pour changer de paradigme pour permettre à ces vieux de « vivre » dans les espaces publics plutôt que « passer le temps » en se cherchant des espaces résiduels faute de prise en charge urbanistique.

Car l'environnement physique agit directement sur l'autonomie de la personne âgée : il accentue la dépendance et peut transformer l'incapacité en handicap, ou au contraire il favorise l'autonomie et repousse les limites de la dépendance.

Leur mobilité, leur transport, leur détente et leurs loisirs sont peu voire absents les discours officielles. Et c'est en fait la ville ou la politique de la ville qui est en question dans toutes les stratégies urbaines mises au point à ce jour y compris les études de PDAU ou de POS qui ne considèrent pas que les personnes âgées sont partie prenante de tous les aménagement urbains par leur droit d'accès aux équipements et services fussent-ils spécifiques et il y en a.

En d'autres termes et en matière d'urbanisme et d'architecture, quelles sont les dispositions nécessaires pour endiguer le phénomène de la vieillesse et du vieillissement pour que nos villes soient adaptées aux personnes âgées.

REFERENCES

- [1]- ADDI Lahouari Les mutations de la société algérienne: famille et lien social de l'Algérie contemporaine la Découverte Paris1999
 - [2]- AKTOUF Omar Méthodologie des sciences sociales et approche qualitative des organisations. Une introduction à la démarche classique et une critique. Les Presses de l'Université du Québec, 1987
 - [3]- BERTHELOT J.M Épistémologie des sciences sociales PUF Paris2001
 - [4]- BOURDELAIS Patrice L'âge de la vieillesse Odile Jacob1993
 - [5]- BOUTEFNOUCHET Mostefa La famille algérienne: évolutions et caractéristiques récentes SNED Alger 1982
 - [6]- CARADEC Vincent Vieillir après la retraite: approche sociologique du vieillissement. PUF2004
 - [7]- ENNUYER Bernard Les malentendus de la dépendance Dunod Paris2000
 - [8]- GOFFMAN Erving Stigmate, les usages sociaux des handicaps. Les Editions de Minuit. Paris 1975
 - [9]- GRAFMEYER Yves Sociologie urbaine Nathan1994
 - [10]- GUERIN Serge Le boom des seniors Media economica paris2000
 - [11]- HALL ET La dimension cachée le seuil paris1971
 - [12]- KATEB Kamel Européens, indigènes et juifs d'algerie 1832-1962 INED2001
 - [13]- JORADP DZ Loi n° 10-12 du 23 Moharram 1432 correspondant au 29 Décembre 2010
- ONS
- Rapport recensement général de la population et de l'habitat (5ème RGPH 2008),
 - Rapport recensement général de la population et de l'habitat (4ème RGPH 1998),
 - Rapport recensement général de la population et de l'habitat (3ème RGPH 1987),