

**REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
MINISTRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR
ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE**

UNIVERSITE -SALAH BOUBNIDER- CONSTANTINE 3



FACULTE / INSTITUT

DEPARTEMENT D'ARCHITECTURE

N° d'ordre :... ..

Série :... ..

Mémoire de Master

Filière : Architecture

Spécialité : PBAU

**REHABILITATION D'UN EDIFICE DE SANTE SITUER DANS LES
ABORD D'UN SECTEUR SAUVEGARDER**

(CAS DE CHU DE CONSTANTINE)

Dirigé par:

Présenté par :

MM. AZZAZA HAFIZA

CHEBCHOUB ZINEB

Année Universitaire: 2021/202

Session :

RESUME

Le patrimoine est l'héritage du passé dont nous profitons aujourd'hui et que nous transmettons aux générations à venir. Nos patrimoines culturel et naturel sont deux sources irremplaçables de vie et d'inspiration. » (UNESCO, 2008)

Qu'il soit matériel ou immatériel, ce patrimoine, est porteur de notre identité. Le patrimoine bâti est le témoin de notre histoire, et hérité par le concours de plusieurs civilisations, dans l'accumulation de diverses empreintes qui ont pu résister à l'agression du temps et de l'homme

C'est dans ce contexte que nous abordons dans ce mémoire la problématique du rapport entre la conservation du patrimoine bâti et son intégration dans la vie quotidienne des humains à travers l'étude du centre hospitalier universitaire de Constantine. Cet édifice considéré patrimoine national de l'époque coloniale vu ses valeurs architecturales et utilitaires en plus de sa localisation à l'intérieur des périmètres de classement d'un secteur sauvegardé, d'un site naturel et d'un monument commémoratif, doit faire l'objet de correction physique et fonctionnelle.

Ainsi et afin de palier au risque d'une perte irrémédiable d'une partie de l'histoire de la ville, notre objectif principal est de réfléchir sur le contenu d'une opération de réhabilitation d'un échantillon de cet édifice à savoir son bloc original (Bloc à coures) pour réussir la sauvegarde des structures, optimiser le fonctionnement des ses espaces, réponde aux normes de la et satisfaire les du secteur sanitaire de Constantine. C'est ce que nous avons réussi à exprimer à travers le scénario retenu et le programme correspondant.

MOTS CLES :

Patrimoine bâti, Réhabilitation, Edifice de santé, bloc a cours du CHU., Les abords du patrimoine.

TABLE DE MATIERE

INTRODUCTION

MOTIVATION DE CHOIX DE THEME

PROBLEMATIQUE

HYPOTHESES

OBJECTIFS

METHODOLOGIE DE RECHERCHE

CHAPITRE I : LE PATRIMOINE BATI ET SA SAUVEGARDE ET LA NOTION DES ABORDS

Introduction

I.1 Notion du patrimoine	01
I.2. Types de patrimoine	02
I.2.1. Patrimoine Bâti	02
I.2.2. Patrimoine Architectural.....	03
I.2.3 : Patrimoine Urbain.....	03
I.2.4 : Bâti Ancien.....	03
I.2.5 : Vieux Bâti.....	04
I.3 : Interventions de sauvegarde du patrimoine bâti	04
I.3.1 : Les concepts de sauvegarde du patrimoine bâti	04
I.3.1.1: Sauvegarde	04
I.3.1.2 : Conservation.....	04
I.3.1.3 : Préservation	05
I.3.1.4 : Valorisation.....	05
I.4 : Les opérations de la préservation.....	05
I.4.1 : Réhabilitation	05
I.4.2 : Restauration.....	06
I.4.3 : Entretien	06
I.4.4 : Rénovation	07
I.4.5 : Reconstruction.....	07
I.4.6 : Réutilisation	07
I.4.7: Reconversion	07
I.5 : La nécessité de sauvegarde du patrimoine	08

I.5.1 : Cadre législatif du patrimoine	08
I.5.1.1 : A l'échelle internationale	08
I.5.1.2 : A l'échelle nationale	08
I.5.2 : Le Cadre institutionnel du patrimoine	10
I.5.2.1 : Les structures Internationales	10
I.5.2.2 : Les structures nationales de prise en charge du patrimoine.	12
I.6 : La protection au titre des abords des monuments classé.....	14
I.6.1 : les catégories de monuments historiques.....	14
I.6.2 : Les périmètres délimités des abords des monuments historiques	15
I.6.3 : La protection des abords des monuments historiques	16
I.6.3.1: Les objets qui protégé dans les abords	17
I.7 : La protection au titre des abords des monuments historiques.....	18

CHAPITRE II : LA SANTE ET L'ARCHITECTURE HOSPITALIERE

Introduction

II.1. La santé : Contexte de production d'une architecture particulière.....	20
II.1.1 : Définition du concept « santé ».....	20
II.1.2 : Evolution de la santé	21
II.1.3 : L'Organisation Mondiale de la Santé « O.M.S ».....	22
II.1.3.1:Création de l'organisation	22
II.1.3.2:Le rôle de l'organisation.....	22
II.1.4 : La politique de la santé	22
II.1.4.1: Dans le monde	22
II.1.4.2: En Algérie	23
II.1.4.3: Evolution de la politique de santé en Algérie.....	23
II.2 : L'architecture hospitalière	31
II.2.1 : définition de l'hôpital	31
II.2.2: L'infrastructure hospitalière à travers l'histoire	34
II.2.2.1: Dans le monde	34
II.2.2.2: L'histoire des hôpitaux en Algérie	35
II.2.3: Les Premières Constructions Hospitalières En Algérie.....	35
II.2.4: Architectures des hôpitaux en Algérie	35

II.2.4.1: Les hôpitaux en Algérie avant 1962	35
II.2.4.2 : Hôpitaux de l'après- indépendance	36
II.2.5 : La typologie des hôpitaux en Algérie.....	36
II.2.5.1 : Type colonial de 1830 à 1962	37
II.2.6 : Le secteur de la santé à Constantine	38
II.2.6.1 : tableau récapitulatif des besoins sanitaire existants dans la wilaya de Constantine	39

CHAPITRE III : LES NORMES DE LA SANTE

III.1 : Principes d'organisation des services.....	41
III 1.1. Service d'accueil et de consultation	41
III .1.2. Service d'exploration.....	42
III .1.2.1. Laboratoire.....	42
III.1.2.2. Radiologie	43
III.1.3. Le service des urgences	45
III.1.4. Service d'hospitalisation et d'hébergement.....	47
III.1.5. Service de chirurgie et d'accouchement.....	49
III.1.5.1. Prescriptions techniques du bloc opératoire	49
III.1.5.2 : Les sas successifs doivent permettre l'accès au bloc	50
III.1.5.3: Prescriptions techniques pour les salles d'opération	50
III.1.6 : Unités de consultation d'ORL	55
III.1.7: Unités de consultation de neurologie	55
III.1.8 : Unités de consultation de dermatologie	55
III.1.9 : Unités de consultation de gynécologie	55
III.1.10 : Unités de consultation d'obstétrique	55
III.1.11: Unités de consultation de pédiatrie	55
III.1.12 : L'hôpital du jour	56
III.2 : Normes techniques et sanitaires.....	56
III.3 : Analyse des l'exemple des hôpitaux.....	59
III.3.1 : Pole femme mère et enfant de l'hôpital Louis Mourier.....	59
III.3.1.1 : Historique de projet.....	59
III.3.1.1 : Présentation de projet.....	60
III.3.1.2 : Les études d'impacte	60

III.3.1.3 : Situation et Accessibilité.....	60
III.3.1.4 : Les accès	61
III.3.1.5 : Le programme.....	61
III.3.1.6 : Organisation fonctionnelle.....	62
III.3.1.7 : La volumétrie et mode constructive.....	62
III.3.1.8 : Traitement des façades.....	63
Synthèse.....	63
III.3.2: Exemple livresque (centre hospitalier intercommunal de Toulon).....	64
III.3.2.1: Motivation de Choix d'exemple	64
III.3.2.2 : Historique de projet.....	64
III.3.2.3 : Situation et site	64
III.3.2.4 : Accessibilité	65
III.3.2.5 : Les façades.....	65
III.3.2.6 : Organisation fonctionnelle	65
III.3.2.7: La répartition des espaces.....	66
Synthèse.....	66

IV : LA REHABILITATION COMME OPERATION D'INTERVENTION SUR PATRIMOINE BATI

IV.1: Définitions de la réhabilitation.....	69
IV.3 : Niveaux de la réhabilitation.....	70
IV.3.1 : Réhabilitation Légère.....	70
IV.3.2 : Réhabilitation Moyenne	70
IV.3.3 : Réhabilitation Lourde	71
IV.3.4 : Réhabilitation Exceptionnelle	71
IV.4 : Principes méthodologiques de la réhabilitation	71
IV.4.1 : Méthodologie de réhabilitation	71
IV.4.1.1 : La connaissance.....	71
IV.4.1.2 : La réflexion du projet	72
IV.4.1.3 : La vie utile	72
IV.5 : Etapes d'une opération de réhabilitation	72
IV.5.1 : Le pré-diagnostic	72
IV.5.2 : Le rapport du pré-diagnostic	73

IV.5.3 : Les études pluridisciplinaires	73
IV.5.4: Le diagnostic comme étape préalable à toute intervention de réhabilitation	74
IV.6 : Enjeux de la réhabilitation.....	75
IV.6.1 : Enjeu patrimonial	75
IV.6.2 : Enjeu social	75
IV.6.3 : Enjeu économique	75
IV.6.4 : Enjeu environnemental	76
IV.7 : Le cadre réglementaire de la réhabilitation en Algérie	76
IV.8 : Analyse des l'exemple des hôpitaux réhabilité	78
IV.7.1 : Ancien hôpital général de Skikda.....	78
IV.7.1.1 : Justification du choix	78
IV.7.1.2 : Historique de projet.....	78
IV.7.1.3: Situation et Accessibilité.....	78
IV.7.1.4: La faisabilité technique et financière.....	79
IV.7.1.5: Le programme.....	79
IV.7.1.6: La volumétrie mode constructive.....	79
IV.7.1.7 : Traitement des façades.....	79
IV.7.1.8 : Synthèse.....	79

Conclusion

CHAPITRE V : CAS D'ETUDE(LE BLOC A COURS DE CHU DE CONSTANTINE)

Introduction

V.1: Présentation CHU de Constantine	82
V.1.1 : Situation géographique.....	84
V.1.2 : La topographie.....	84
V.2 : Le développement de CHU avec le temps	84
V.2.1 : Développement fonctionnelle	84
V.2.2 : Développement de bâti (genèse historique).....	85
V.3 : Etat des lieux et pré diagnostic	88
V.3.1 : Le relevé architectural	88
V.3.1.1 : les plans	88
V.3.1.2 : les façades.....	89

V.3.2 : Le relevé pathologique et désordre	91
V.3.2.1 : les plans	92
V.3.2.2 : Pathologie des façades	97
V.3.3 : Les solutions.....	98
Conclusion.....	9

CHAPITRE VI : PROGRAMME ET SCENARIOS D'INTERVENTIONS

Introduction

VI.1 : Scénarios d'interventions	
VI.2 : Scénario retenu	
VI.2.1 : la stratégie d'organisation par pôles	
VI.2.1.1:Principes généraux d'organisation par pôles d'activité au sein de l'établissement de santé.....	
VI.2.1.2 : Les logiques de regroupement.....	
VI.3 les regroupements par organes et spécialités.....	
VI.3.1 : Le regroupement mixte au Centre Hospitalier d'Annecy.....	
VI.3.2 : Les Pôles de spécialités cliniques à l'hôpital Pasteur du CHU de Nice.....	
VI.3.3 : Les pôles de spécialités au Groupe Hospitalier Diaconesses-Croix Saint Simon	
VI.4 : Le programme retenu.....	
VI.5: Programme des espaces	
Conclusion	

CONCLUSION GENERALE

BIBLIOGRAPHIE

RESUME