

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

UNIVERSITE CONSTANTINE 3



FACULTE D'ARCHITECTURE ET D'URBANISME
DEPARTEMENT D'ARCHITECTURE

N° d'ordre : ...

Série :

Mémoire en vue de l'obtention du diplôme de Master en Architecture

Filière : Architecture

Spécialité : Conception Architecturale
Et Environnement urbain

THEME :

*Vers une architecture douce pour le bien être de
personnes dépressives*



Projet
*Résidence pédago-thérapeutique pour les
personnes dépressives*

Dirigé par :
Pr. Abdou

Présenté par :
LAIB Amel

Président du Jury :

SAOULI Z

Professeur

Univ. Constantine 3

Examineur 1 :

MEROUANI A

Maître de Conférences (A)

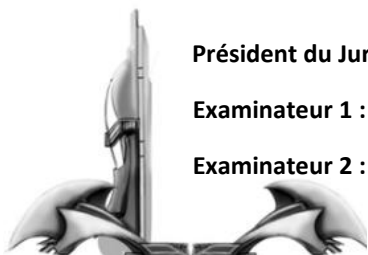
Univ. Constantine 3

Examineur 2 :

DERRADJI M

Maître de Conférences (A)

Univ. Constantine 3



Année Universitaire 2016/2017

Session : juin

Table des matières

Liste des figures.....	viii
Liste des tableaux :.....	xi
Introduction générale.....	1
Problématique :	3
Hypothèses :	5
Objectifs :	5
Méthodologie.....	6
Structure du mémoire	6
Partie 01 : Approche théorique.....	7
Chapitre I :	7
Santé mentale et troubles dépressifs.....	7
Introduction :	8
I. Qu'est-ce que la santé mentale ?	8
II. Définition de la dépression/ Episode dépressif majeur (EDM) :	9
II.1 Classification et évaluation d'un épisode dépressif :	9
II.1.1 La Classification International des maladies (CIM 10)	9
II.1.2 Le DSM IV	10
II.1.3 Critères de gravité :	12
III. Epidémiologie de la dépression en Algérie :	12
III.1 Prévalence :	12
III.2 Population à risque :	14
IV. Evolution historique du concept clinique de la dépression :	15
V. Causes et Conséquences d'un épisode dépressif :	16
V.1 Les causes :	16
V.2 Les conséquences :	18
VI. Prise en charge et traitements d'une dépression :	18
VI.1 Les différentes phases de traitement d'une dépression :	18
VI.1.1 La phase aiguë	18
VI.1.2 La phase de consolidation	19
VI.1.3 La phase de maintenance	19
VI.2 Les traitements pharmacologiques (Biologique) :	19
VI.3 Les thérapies :	20
VI.3.1 La psychothérapie cognitive et comportementale :	20
VI.3.2 La thérapie interpersonnelle :	21

VI.3.3	La psychanalyse :	21
VI.3.4	Homéopathie :	21
VI.3.5	« Shinrin Yoku » ou Bain de forêt :	22
VI.3.6	L’art thérapie :	22
VI.3.7	Alimentation et diététique :	23
Conclusion		24
Chapitre II :		
Une architecture douce pour le bien être de personnes dépressives.....		25
Introduction :		26
I.	Qu’est-ce qu’une architecture douce ?	26
II.	Evolution historique du concept :	26
III.	Les principes d’une architecture Douce :	28
IV.	Les pratiques architecturales ‘DOUCES’ :	28
IV.1	L’architecture vernaculaire :	29
IV.2	L’auto-construction :	29
IV.3	L’architecture écologique :	30
IV.4	L’architecture bioclimatique :	31
V.	Exemples d’applications :	32
VI.	Pourquoi une architecture douce pour les milieux thérapeutiques Pour les personnes dépressives ?	33
VI.1	De l’asile-prison aux équipements sensoriels et humains :	34
VI.2	Harmoniser milieu de vie et de soin :	35
VI.3	Pour une perception positive de l’espace :	36
VI.3.1	La vue et le confort visuel :	37
VI.3.2	L’ouïe et le confort acoustique :	39
VI.3.3	L’odorat :	39
VI.3.4	Le touché :	39
VI.3.5	Confort thermique :	39
VI.3.6	Un environnement restaurateur :	40
Conclusion :		40
Partie 02 : Approche pratique		42
Chapitre III :		
Phase analytique.....		42
Introduction :		43
I.	Approche Comparative :	43
I.1	Pôle de santé mentale à Nîmes, France :	43

I.1.1	Situation du projet :	43
I.1.2	Etude de l'espace extérieur du projet :	44
I.1.3	Etude de l'espace et les ambiances intérieurs :	48
I.2	Centre de santé mental Kronstad à Bergen, Norvège :	49
I.2.1	Situation du projet :	49
I.2.2	Etude de l'espace extérieur du projet :	51
I.2.3	Etude de l'espace intérieur :	54
I.3	ZAC Del Lilas Centre polyvalent à paris France :	56
I.3.1	Situation du projet :	56
I.3.2	Etude de l'espace extérieur du projet :	57
I.3.3	Etude de l'espace et les ambiances intérieurs :	61
II.	Approche Contextuelle :	64
II.1	Territoire de la wilaya de Constantine :	64
II.2	Climatologie :	65
II.3	Analyse du terrain d'intervention :	66
II.3.1	Localisation du terrain d'intervention :	66
II.3.2	Forme et topographie du terrain :	69
II.3.3	Accessibilité :	70
II.3.4	Microclimat :	71
II.3.5	Perceptions et vues panoramiques :	72
III.	Approche programmatique :	73
III.1	Analyse des différents espaces assignés à chaque composante :	73
III.1.1	La composante 'Thérapie' :	73
III.1.2	La composante 'Hébergement' :	74
III.1.3	La composante 'Formation' :	75
III.2	Programme retenu :	78
Chapitre IV :		
Phase conceptuelle et mise en forme.		85
Introduction :		86
I.	Du concept à la traduction formelle :	86
I.1	Développement des concepts du projet :	86
I.2	Définition des concepts :	87
I.3	Philosophie du projet :	88
I.4	Schéma de principe :	88
I.5	Composition formelle :	90
I.6	Plans et élévations de la phase esquisse :	92

Conclusion :	93
Conclusion générale :	94
Bibliographie	95

Abstract

The relationship between the architectural space and the quality of the built environment is studied here by means of a research centered on the links between the spatial characteristics and the clinical condition of people with mental disorders. The works devoted to these aspects are rare, scattered, and few are of a truly scientific nature. The work presented in this research aims to reveal spatial characteristics likely to favor the well-being of these people with psychic and depressive disorders, within the structures of reception. The methodology used consists of a collection of architectural and clinical data and an observation in the various research studies on the relationships between architectural environments and the improvement of the state of health of individuals. This work has resulted in a database of architectural and clinical variables that allow us to improve the quality of reception structures through the principles of a gentle architecture. Beyond depression-related knowledge, attempts have been made to place our concerns in a broader questioning of the relationship between architecture and the well-being of the individual, in order to design Take account of users and their needs.

Keywords: Soft architecture, Mental health, Depressive disorders, Therapy.

ملخص

يتم دراسة العلاقة بين الفضاء المعماري ونوعية البيئة المبنية من خلال البحوث التي تركز على العلاقة بين الخصائص المكانية والحالة الطبية للأشخاص الذين يعانون من اضطرابات عقلية. البحوث العلمية مخصصة لهذه الجوانب نادرة، وقليل منها ما يمثل قاعدة علمية. يهدف العمل المقدم في هذا البحث لتحديث الخصائص المكانية التي من المرجح أن تعزز رفاهية هؤلاء الناس الذين يعانون من اضطرابات نفسية واكتئاب، في الهياكل المخصصة لاستقبالهم. تتكون منهجية البحث من عملية جمع البيانات والمراقبة في البحوث المختلفة حول العلاقة بين البيئات المعمارية وتحسين الوضع الصحي الفردي المعمارية والطبية. أدى هذا العمل الى تحصيل مجموعة من البيانات تتكون من المتغيرات المعمارية والطبية التي تسمح لنا لتحسين جودة هذه الهياكل من خلال مبادئ العمارة العذبة والرقيقة. ما وراء المعرفة المتعلقة بالاكتئاب، قد حوكم اهتماماتنا في استجابات أوسع للعلاقة بين العمارة ورفاه الفرد، وذلك من أجل وضع الهياكل التي تستضيف وتأخذ بعين الاعتبار المستخدمين واحتياجاتهم.

كلمات البحث: العمارة لينة، الصحة النفسية، واضطرابات الاكتئاب، والعلاج.