

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEURE ET DE LA RECHERCHE
SCIENTIFIQUE

UNIVERSITE CONSTANTINE 3 « SALAH BOUBNIDER »
FACULTE D'ARCHITECTURE ET D'URBANISME
DEPARTEMENT D'ARCHITECTURE



Mémoire de master II en architecture
Filière : architecture.

THEME : SANTE

TITRE DU MEMOIRE : UNE NOUVELLE
PROGRAMMATION POUR LA PRISE EN CHARGE DE LA
CONVALESCENCE ET DES SOINS POST OPERATOIRES
POUR UNE EFFICIENCE DES SOINS HOSPITALIERS

PROJET : CENTRE INTEGRE DE SOINS DE SUITE ET DE
CONVALESCENCE

DIRIGEE PAR :

M BOUHEROUR NADIR

Présente Par : Maoui Norel yakine

CONSULTANT :

M CHOUITER RIAD

Année Universitaire : 2021/2022

Table des matières

CHAPITRE I : APPROCHE INTRODUCTIF

Introduction	1
Problématique	2
Méthodologie.....	3

Chapitre II : APPROCHE THEMATIQUE

1 la santé :	Erreur ! Signet non défini.
1.1 définition :.....	Erreur ! Signet non défini.
1.2 les catégories de la santé :.....	Erreur ! Signet non défini.
1.3 la santé dans le monde :.....	Erreur ! Signet non défini.
1.3.1 historique :.....	Erreur ! Signet non défini.
1.4 le secteur sanitaire en algérie.....	Erreur ! Signet non défini.
1.4.1 la politique de la santé en algérie	Erreur ! Signet non défini.
1.4.2 l'état actuel des secteurs de santé en algérie :	Erreur ! Signet non défini.
1.4.3 les types d'établissements de santé :	Erreur ! Signet non défini.
1.4.4 santé et droits de l'homme:	Erreur ! Signet non défini.
conclusion	11
2 le centre integre de soin de suite et de convalescence	Erreur ! Signet non défini.
2.1 définition.....	Erreur ! Signet non défini.
2.2 le rôle de ce centre :	Erreur ! Signet non défini.
2.3 généralités sur les pathologies prises en charge en centres de convalescence	Erreur ! Signet non défini.
2.3.1 la maladie :	Erreur ! Signet non défini.
2.3.2 handicap	Erreur ! Signet non défini.
2.3.2.1définition	14
2.3.2.2. la classification internationale des handicaps (cih.....	15
2.3.2.3 les causes de la déficience motrice.....	15
2.3.2.4 la situation des handicapés à l'échelle nationale la situation	16

2.3.2.5	cadre juridique législatif et réglementaire.....	16
2.4	l'activité thérapeutique :	Erreur ! Signet non défini.
2.4.1	suivi et prévention :	Erreur ! Signet non défini.
2.4.2	rééducation et réadaptation.....	Erreur ! Signet non défini.
2.4.2.1	définition.....	17
2.4.2.2	les méthodes de la rééducation et la réadaptation fonctionnelle.....	18
	conclusion	21
CHAPITRE III : APPROCHE COMPARATIVE		
	introduction	22
1	centre médico-chirurgical de réadaptation des massues (cmcr)	Erreur ! Signet non défini.
1.1	présentation du centre.....	Erreur ! Signet non défini.
1.1.1	les acteurs des projets.....	Erreur ! Signet non défini.
1.1.2	financement.....	Erreur ! Signet non défini.
1.1.3	l'équipe pluridisciplinaire.....	Erreur ! Signet non défini.
1.1.4	spécialité du centre	Erreur ! Signet non défini.
1.2	les données du site	Erreur ! Signet non défini.
1.2.1	situation	Erreur ! Signet non défini.
1.2.2	accessibilité	Erreur ! Signet non défini.
1.3	les données architecturales	Erreur ! Signet non défini.
1.3.1	organisation du centre	Erreur ! Signet non défini.
1.3.2	volumétrie.....	Erreur ! Signet non défini.
1.3.3	analyse des façades.....	Erreur ! Signet non défini.
2	l'hôpital marin d'hendaye	Erreur ! Signet non défini.
2.1	présentation du centre.....	Erreur ! Signet non défini.
2.1.1	spécialité du centre	Erreur ! Signet non défini.
2.1.2	présentation du projet.....	Erreur ! Signet non défini.
2.2	les données du site	Erreur ! Signet non défini.
2.2.1	situation	Erreur ! Signet non défini.
2.2.2	les limites.....	Erreur ! Signet non défini.
2.2.3	accessibilité	Erreur ! Signet non défini.
2.3	donnée architecturale.....	Erreur ! Signet non défini.

2.3.1	volumétrie.....	Erreur ! Signet non défini.
3	centre de réhabilitation groot klimmendaal :	Erreur ! Signet non défini.
3.1	les données du site	Erreur ! Signet non défini.
3.1.1	situation et intégration territoriale :.....	Erreur ! Signet non défini.
3.1.2	composition de masse :	Erreur ! Signet non défini.
3.1.3	accessibilité	Erreur ! Signet non défini.
3.2	données architecturales.....	Erreur ! Signet non défini.
3.2.1	composition des volumes et organisation spatiale : ..	Erreur ! Signet non défini.
3.2.2	les plans architecturaux	Erreur ! Signet non défini.
3.2.3	aspects architecturaux extérieurs et intérieurs :.....	Erreur ! Signet non défini.
3.2.4	technologies adaptées :.....	Erreur ! Signet non défini.
	Tableau synthèse	39
	conclusion	40

CHAPITRE IV : APPROCHE PROGRAMMATIQUE

1	les usagers et les utilisateurs	Erreur ! Signet non défini.
2	analyse du programme	Erreur ! Signet non défini.
3	le programme retenue.....	Erreur ! Signet non défini.
4	normes d'accessibilité pour les handicapés	Erreur ! Signet non défini.
4.1	Normes concernant le cheminement intérieur	Erreur ! Signet non défini.
4.2	Normes concernant le cheminement extérieur	Erreur ! Signet non défini.
4.3	Normes de sécurité contre les risques d'incendie.....	Erreur ! Signet non défini.

CHAPITRE V : APPROCHE ARCHITECTURALE

	introduction.....	52
1	Analyse du site d'intervention :	Erreur ! Signet non défini.
1.1	Situation et limites de la ville de Constantine :	Erreur ! Signet non défini.
1.2	Historique du site d'intervention :	Erreur ! Signet non défini.
2	Terrain d'intervention :	Erreur ! Signet non défini.
2.1	Déterminants physiques :.....	Erreur ! Signet non défini.
2.1.1	La situation :.....	Erreur ! Signet non défini.
2.1.2	Les limites :.....	Erreur ! Signet non défini.
2.2	La forme et la superficie :.....	Erreur ! Signet non défini.
2.3	La topographie et la géotechnique :.....	Erreur ! Signet non défini.

2.4	Déterminants structurels :	Erreur ! Signet non défini.
2.4.1	Accessibilité au site de réintégration des femmes en détresse : ...	Erreur ! Signet non défini.
2.5	Déterminants climatiques :	Erreur ! Signet non défini.
	conclusion	59
1	Implantation du terrain.....	Erreur ! Signet non défini.
2	la genèse du projet.....	Erreur ! Signet non défini.
2.1	L'organisation spatiale du terrain	Erreur ! Signet non défini.
2.2	Genèse du projet	Erreur ! Signet non défini.
2.3	Croquis d'organisation spatiale et fonctionnelle du projet.....	Erreur ! Signet non défini.
3	Organisation fonctionnelle du projet :	Erreur ! Signet non défini.
3.1	Plan de masse.....	Erreur ! Signet non défini.
3.2	Les différents plans du projet	Erreur ! Signet non défini.
3.2.1	Plans des unités d'hébergements.....	Erreur ! Signet non défini.
3.2.2	Plans des services de rééducation et réadaptation	Erreur ! Signet non défini.
3.2.3	Plans du bâtiment d'accueil.....	Erreur ! Signet non défini.
	Conclusion générale	71

Résumé

Les équipements dédiés aux "soins de suite et de réadaptation" font défaut. Ils ne sont pas dans la culture d'une société dont l'attachement à la cellule familiale revêt un caractère sacré.

Pourtant, nous assistons de plus en plus à l'éclatement de cette même cellule, plus encline à s'adapter aux conditions de vie moderne faite de mobilité voire d'individualisme.

L'étude consacrée aux équipements de prise charge de patients nécessitant un accompagnement durant la convalescence, résulte du besoin croissant observé en matière de soins de suite et de réadaptation que, ni les structures hospitalières ni les différents hospices ne peuvent assurer.

Le présent document se propose d'explorer une problématique d'actualité et dont il suggère, une analyse avec, pour finalité une architecture adaptée aux exigences avérées ou supposées des pathologies à prendre en charge.

Le site jouxtant l'hôpital Ibn Badis de Constantine est le théâtre de notre intervention. Le projet restitue dans la mesure du possible un ensemble architectural tirant profit de la situation urbaine stratégique de l'équipement et des atouts naturels environnementaux (panorama, rocher...).

Mot clés :

Soins de suite et de réadaptation, prise en charge, cellule familiale, pathologie, structures hospitalières.

Abstract

Equipment dedicated to "follow-up care and rehabilitation" is lacking. They are not in the culture of a society whose attachment to the family unit is sacred.

However, we are witnessing more and more the break-up of this same cell, more inclined to adapt to modern living conditions made of mobility or even individualism.

The study devoted to equipment for the care of patients requiring support during convalescence is the result of the growing need observed in terms of follow-up care and rehabilitation that neither hospital structures nor the various hospices can provide.

This document aims to explore a topical issue and of which it proposes an analysis to arrive at an architectural proposal adapted to the proven or supposed requirements of the pathologies to be managed.

The site adjacent to the Ibn Badis Hospital in Constantine is the scene of our intervention. The project restores as far as possible an architectural ensemble taking advantage of the strategic urban location of the equipment and the natural environmental assets (panorama, rock ...).

Keywords:

Follow-up care and rehabilitation , care, family unit, pathology, hospital structures.

ملخص

التجهيزات المخصصة لـ "رعاية المتابعة وإعادة التأهيل" غير متوفرة. إنهم ليسوا جزءاً من ثقافة مجتمع يرتبط ارتباطه بوحدة الأسرة بطابع مقدس.

ومع ذلك، فإننا نشهد أكثر فأكثر انفجار هذه الخلية نفسها ، أكثر ميلاً للتكيف مع ظروف المعيشة الحديثة القائمة على التنقل وحتى الفردية.

الدراسة المخصصة لمعدات رعاية المرضى الذين يحتاجون إلى دعم أثناء فترة النقاهة ناتجة عن الحاجة المتزايدة الملحوظة فيما يتعلق برعاية المتابعة وإعادة التأهيل التي لا يمكن أن توفرها هياكل المستشفيات ولا دور العجزة المختلفة.

تحدد هذه الوثيقة لاستكشاف قضية حالية وتقتراح تحليلاً لها للوصول إلى مقترح لهيكلية تتكيف مع المتطلبات المثبتة أو المفترضة للأمراض المراد علاجها.

الموقع المجاور لمستشفى ابن باديس في قسنطينة هو مسرح تدخلنا. يستعيد المشروع قدر الإمكان مجموعة معمارية مستفيدة من الموقع الحضري الاستراتيجي للمعدات والأصول البيئية الطبيعية (بانوراما ، صخرة ، إلخ)

الكلمات المفتاحية: رعاية المتابعة والتأهيل ، الرعاية ، وحدة الأسرة ، علم الأمراض ، هياكل المستشفيات