

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

D'ordre :... ..

Série N° :... ..

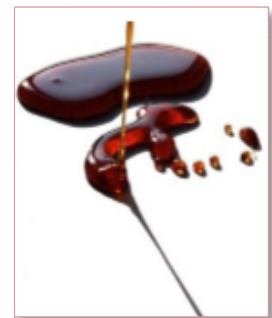
Mémoire en vue de l'obtention du diplôme de Master en Architecture

Filière : Architecture

Spécialité : Conception Architecturale et  
Environnement urbain

**THÈME:** «Lorsque l'architecture  
déconstructiviste exprime la pathologie»

**SUJET :** CLINIQUE DE LA CHIRURGIE  
PLASTIQUE ET REPARATRICE A  
CONSTANTINE



Dirigé par :  
HASSANI IMEN

PRESENTE PAR :  
AROUAK  
LAMIS



Année Universitaire 2018/2019

Session : juin

## Table of Contents

REMERCIEMENTS .....	2
Je dédie ce travail à .....	3
LISTE DE FIGURES .....	9
INTRODUCTION GENERALE.....	1
1. PROBLEMATIQUE .....	1
2. QUESTIONS DE RECHERCHE.....	3
3. HYPOTHESES .....	3
4. OBJECTIFS DE RECHERCHE .....	3
5. METHODOLOGIE DE RECHERCHE.....	4
<b>PARTIE 01 : APPROCHE THEORIQUE.....</b>	<b>6</b>
<b>CHAPITRE I : LE DECONSTRUCTIVISME : FONDEMENT ET ENJEUX D'UNE NOUVELLE ARCHITECTURE.....</b>	<b>6</b>
INTRODUCTION.....	7
I.1.C'EST QUOI LE DECONSTRUCTIVISME EN ARCHITECTURE ? .....	7
I.2.RECONSTITUTION HISTORIQUE DU MOUVEMENT ARCHITECTURALE DECONSTRUCTIVISTE .....	8
I.3.L'EXPOSITION DU MOMA EN 1988 : L'ARCHITECTURE UNE NOUVELLE PROCEDURE DE LA CONCEPTION .....	10
I.4.PRINCIPES DE LA TENDANCE.....	12
I.5.LES ARCHITECTES DE LA TENDANCE ET LEURS REALISATIONS .....	12
I.5.1.FRANCK OWEN GEHRY .....	12
I.5.1.1. LA MAISON DANSANTE, A PRAGUE.....	13
I.5.1.2. MUSEE GUGGENHEIM (BILBAO) .....	14
I.5.1.3. MUSEE GUGGENHEIM D'ABOU DHABI .....	14
I.5.1.4. FONDATION LOUIS-VUITTON (PARIS) .....	15
I.5.2. DANIEL LIBESKIND .....	15
I.5.2.1. MUSEE D'ART DE DENVER.....	16
I.5.2.2. LE ROYAL ONTARIO MUSEUM .....	16
I.5.3. PETER EISENMANN.....	17
I.5.3.1. CITE DE LA CULTURE DE GALICE .....	17
I.5.3.2. MAX REINHARDT HAUS PROJECT, BERLIN, GERMANY .....	18
I.5.4. REM KOOLHAAS.....	18
I.5.4.1. LE SIEGE DE LA TELEVISION CENTRALE CHINOISE CCTV .....	19

I.5.4.2. LA BIBLIOTHEQUE CENTRALE DE SEATTLE .....	19
I.5.5. COOP HIMMELBLAU .....	20
I.5.5.1. UFA-KRISTALLPALAST .....	20
I.5.5.2. SILK LEAF STADIUM, JAPAN.....	21
CONCLUSION .....	22
<b>CHAPITRE II : PRESENTATION DU THEME DE PROJET</b>	
<b>ARCHITECTURAL : LA SANTE LA CHIRURGIE PLASTIQUE ET</b>	
<b>REPARATRICE.....</b>	<b>23</b>
INTRODUCTION.....	24
II.1. DEFINITION DE LA SANTE .....	24
II.2.RAPPEL HISTORIQUE : .....	25
II.3. TYPES DE SANTE.....	26
II.4. LES ETABLISSEMENTS DE la SANTE .....	26
II.5.LES OBJECTIFS DE LA SANTE PUBLIQUE .....	27
II.6.ACTIVITES DE SANTE PUBLIQUE.....	27
II.7.DEFINITION D'UNE CLINIQUE .....	27
II.8. DEFINITION DE LA CLINIQUE DE LA CHIRURGIE PLASTIQUE ET	
REPARATRICE.....	28
II.9.QUAND INTERVIENT LE CHIRURGIEN PLASTIQUE ?.....	28
Conclusion.....	29
<b>PARTIE 02 : APPROCHE PRATIQUE .....</b>	<b>30</b>
<b>CHAPITRE III : APPROCHE ANALYTIQUE : ANALYSE DES EXEMPLES</b>	
<b>.....</b>	<b>30</b>
III.1. CLINIQUE MASSINISSA .....	31
III.1.1.PRESENTATION CLINIQUE MASSINISSA .....	31
III.1.2.PLAN DE MASSE DE CLINIQUE MASSINISSA.....	31
III.1.3.LA FAÇADE ET LA VOLU METRIE .....	32
III.1.4.ORGANIGRAMMES De la CLINIQUE MASSINISS.....	32
III.2. CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE TOULON LA SEYNE SUR	
MER : .....	35
III.2.1.PRESENTATION DE CENTRE HOSPITALIER .....	35
III.2.2.ETUDE EXTERIEUR.....	36
III.2.3. PRINCIPE D'ORGANISATION.....	36
III.2.4. VOLUMETRIE ET FAÇADES .....	37

III.2.4.1.PRINCIPE DE CONCEPTION .....	37
III.2.5.ORGANIGRAMME GENERAL : SPATIO –FONCTIONNEL.....	41
III.3.LA CLINIQUE JULES VERNE.....	41
III.3.1.PRESENTATION DE LA CLINIQUE JULES VERNE.....	41
III.3.2.LA SITUATION DE LA CLINIQUE JULES VERNE.....	42
III.3.2.L’ACCESSIBILITE DE LA CLINIQUE JULES VERNE.....	43
III.3.3.LA VOLUMETRIE DE LA CLINIQUE JULES VERNE .....	43
III.3.4.L’ETUDE DES FACADE DE LA CLINIQUE JULES VERNE.....	43
III.3.5.PRINCIPE D’ORGANISATION.....	44
CONCLUSION .....	46
<b>CHAPITRE IV : APPROCHE CONTEXTUELLE : ANALYSE DU SITE ET DU TERRAIN D’INTERVENTION DU PROJET ARCHITECTURAL .....</b>	<b>47</b>
INTRODUCTION.....	48
IV.1. SITUATION DE LA VILLE DE CONSTANTINE.....	48
IV.2. HISTORIQUE DE LA WILAYA DE CONSTANTINE .....	49
IV.3. CONTEXTE URBAIN ET ANALYSE DU SITE D’INTERVENTION.....	50
IV.3.1. SITUATION DE LA ZONE D’INTERVENTION :(CAP DE GARDE).....	50
IV.3.2. TERRAIN D’INTERVENTION.....	51
IV. 3.2.1.SITUATION DU TERRAIN .....	51
IV.3.3. SERVITUDE (POSSIBILITE D’ACCEDE AU TERRAIN CARROSSABLE ET PIETONNE) .....	52
IV.3.4. FORME, SURFACE ET LIMITE .....	53
IV.3.5. DECLIVITE (ETUDE DES DIFFERENTES PENTES QUE PRESENTE LE TERRAIN) .....	53
IV.3.6. ANALYSE MICROCLIMATIQUE .....	54
IV.3.6.1. LES VENTS.....	54
IV.3.6.2. L’ENSOLEILLEMENT.....	55
V.3.6.3. LES PRECIPITATIONS .....	55
IV. 3.6.4. LA TEMPERATURE .....	56
IV.3.6.5. L’HUMIDIT.....	56
CONCLUSION .....	57
<b>CHAPITRE V : APPROCHE PROGRAMMATIVE : DEFINITION DES ESPACES COMPOSANTS LE PROJET.....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
INTRODUCTION.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>

V.1. LES GRANDES COMPOSANTES D'UNE CLINIQUE DE LA CHIRURGIE PLASTIQUE .....	59
V.1.1. URGENCES .....	59
V.1.2. LABORATOIRE .....	60
V.1.3. RADIODIAGNOSTIC .....	61
V.1.4. BLOC OPERATOIRE .....	61
V.1.5. LOCAUX COMMUNAUTAIRES .....	62
V.1.5. 1. LA CUISINE .....	62
V. 1.5. 2. BUANDERIE – LINGERIE : NETTOYAGE DU LINGE SALE .....	63
V .1.5. 3. PHARMACIE .....	63
V.1.5. 4. LA MORGUE .....	64
V.1.6. CONSULTATIONS .....	64
V.1.7.ADMINISTRATION .....	65
V.1.8.Hospitalisation.....	65
V.2. LA CIRCULATION DANS UNE CLINIQUE.....	66
V.2.1.CIRCULATION HORIZONTALE.....	66
V.2.2 CIRCULATION VERTICALE.....	66
V.3. ANALYSE DU PROGRAMME.....	67
Conclusion.....	70
<b>CHAPITRE VI : APPROCHE METAPHORIQUE, IDEE MENTALE ET PHILOSOPHIE DU PROJET .....</b>	<b>71</b>
INTRODUCTION.....	72
VI.1. PHILOSOPHIE DU PROJET .....	72
VI.1.1. COMMENT LA PEAU BRULEE CICATRISE-T-ELLE ?.....	73
VI.1.2. LE CANCER C'EST QUOI ?.....	74
VI.1.3. LA LUXATION C'EST QUOI? .....	75
VI.2. LES CONCEPTS RETENUS .....	76
VI.3. DEVELOPPEMENT DES CONCEPTS RETENUS .....	76
VI.3.1.DISLOCATION.....	76
VI.3.2.LA COMPOSITION .....	78
VI.3.3.LA DILATATION.....	79
Conclusion.....	79
<b>CHAPITRE VII : MISE EN FORME DU PROJET ...DE L'IDEE AU PROJET .....</b>	<b>80</b>

INTRODUCTION.....	81
VII.1 SCHEMA DE PRINCIPE.....	81
VII. 2. LE TRACER GEOMETRAL.....	83
VII.3. LES DIFFERENTS PLANS.....	84
VII.4. LES DIFFERENTS COUPS.....	86
VII.5. LE PLAN DE MASSE.....	87
VII.6. LA VUE EN 3D.....	89
Conclusion.....	90
CONCLUSION GENERALE.....	91
BIBLIOGRAPHIE.....	92
RESUMER.....	95
Summary.....	96
ملخص.....	97

## RESUMER

La chirurgie plastique est la spécialité chirurgicale qui concerne principalement la peau et les tissus mous non viscéraux de l'organisme dans un but de reconstruction principalement et d'esthétisme. Touchant toutes les régions anatomiques, excepté l'intérieur du crâne, du thorax et de l'abdomen, son champ d'action est vaste<sup>1</sup>. Dans ces localisations multiples, elle traite les tumeurs, les traumatismes, les infections, les malformations et l'esthétique. Ses grands champs d'activités sont : chirurgie esthétique, chirurgie de la main, chirurgie craniofaciale, chirurgie des brûlés, chirurgie reconstructrice et chirurgie plastique pédiatrique.<sup>95</sup>

LA SANTER EST État Physiologique Normal De l'organisme d'un Etre Vivant, En Particulier d'un Etre Humain Qui Fonctionne Harmonieusement, Régulièrement, Dont Aucune Fonction Vitale n'est Atteinte, Indépendamment d'anomalies Ou d'infirmités Dont Le Sujet Peut Etre Affecté.<sup>96</sup>

Le dé constructivisme est l'un des événements du XXème siècle qui ont bousculé l'image et la pensée architecturales, qui se caractérise par une nouvelle forme de liberté, parfois exagérée. La déconstruction donnerait à l'architecture la possibilité et la liberté de devenir « autre » au-delà d'un simple renouvellement esthétique, technique et fonctionnel, c'est un style allusif et un élément d'attractivité et de revalorisation des villes à travers le monde.

Par l'architecture déconstructiviste adoptée nous avons essayé de trouver une alternative aux contraintes repérés par la conception de notre projet architecturale : la clinique de la chirurgie plastique et réparatrice.

Suivant les résultats d'une recherche scientifique approfondie, et en se basant sur un processus métaphorique, ce projet a été conçu pour répondre aux besoins de la Santer et pour

---

<sup>95</sup> Source : [https://fr.wikipedia.org/wiki/Chirurgie\\_plastique](https://fr.wikipedia.org/wiki/Chirurgie_plastique).

<sup>96</sup> Source : <https://www.cnrtl.fr/definition/sant%C3%A9>.

revaloriser et moderniser l'image de la clinique de la chirurgie plastique et réparatrice pour une architecture déconstructiviste.

## Summary

Plastic surgery is the surgical specialty that mainly concerns the skin and non-visceral soft tissues of the body for the purpose of reconstruction mainly and aesthetics. Affecting all anatomical regions, except the interior of the skull, thorax and abdomen, its field of action is vast<sup>1</sup>. In these multiple locations, she treats tumors, trauma, infections, malformations and aesthetics. His main fields of activity are: cosmetic surgery, hand surgery, craniofacial surgery, burn surgery, reconstructive surgery and pediatric plastic surgery.

THE SANTER IS A Normal Physiological State Of The Organism Of A Living Being, In Particular Of A Human Being Which Works Harmoniously, Regularly, Of Which No Vital Function Is Affected, Independently From Abnormalities Or Disabilities Of Which The Subject Can Be affected.

De constructivism is one of the events of the twentieth century that has shaken up the image and thought of architecture, which is characterized by a new form of freedom, sometimes exaggerated. Deconstruction would give architecture the possibility and the freedom to become "other" beyond a simple aesthetic, technical and functional renewal, it is an allusive style and an element of attractiveness and revaluation of cities across the world.

Through the adopted deconstructivist architecture we have tried to find an alternative to the constraints identified by the design of our architectural project: the clinic of plastic and reconstructive surgery.

Following the results of a thorough scientific research, and based on a metaphorical process, this project was designed to meet the needs of the Santer and to upgrade and modernize the image of the clinic of plastic surgery and restorative for a deconstructivist architecture.



## ملخص 1

الجراحة التجميلية هي التخصص الجراحي الذي يتعلق بشكل رئيسي بالأنسجة الرخوة غير الحشوية في الجسم بغرض إعادة البناء بشكل أساسي وعلم الجمال. يؤثر على جميع المناطق التشريحية ، باستثناء داخل الجمجمة والصدر والبطن ، مجال عملها واسع. في هذه المواقع المتعددة ، تعامل الأورام والصدمات والالتهابات والتشوهات والجماليات. مجالات نشاطه الرئيسية هي: الجراحة التجميلية ، جراحة اليد ، جراحة القحف الوجهي ، جراحة الحروق ، الجراحة الترميمية وجراحة الأطفال التجميلية.

هي حالة فسيولوجية طبيعية للكائن الحي ، خاصة كائن بشري يعمل بشكل متناغم ، بشكل منظم ، لا تتأثر أي وظيفة حيوية به ، بشكل مستقل عن التشوهات أو الإعاقات التي يمكن للشخص موضوعها أن تتأثر

تعد "دي البنوية" واحدة من أحداث القرن العشرين التي هزت صورة وفكرة العمارة ، والتي تتميز بشكل جديد من الحرية ، مبالغ فيها في بعض الأحيان. من شأن التفكير أن يمنح الهندسة المعمارية إمكانية وحرية التحول إلى "الأخر" بعد التجديد الجمالي والتقني والوظيفي البسيط ، وهو أسلوب جذاب وعنصر من عناصر الجاذبية وإعادة تقييم المدن عبر العالم.

من خلال بنية تفكيك البناء المعتمدة ، حاولنا إيجاد بديل للقيود التي حددها تصميم مشروعنا المعماري: عيادة الجراحة التجميلية والترميمية

بعد نتائج البحث العلمي الشامل ، واستنادا إلى عملية مجازية ، تم تصميم هذا المشروع لتلبية احتياجات ولتحديث وتحديث صورة عيادة الجراحة التجميلية والترميمية ل العمارة المفككة.