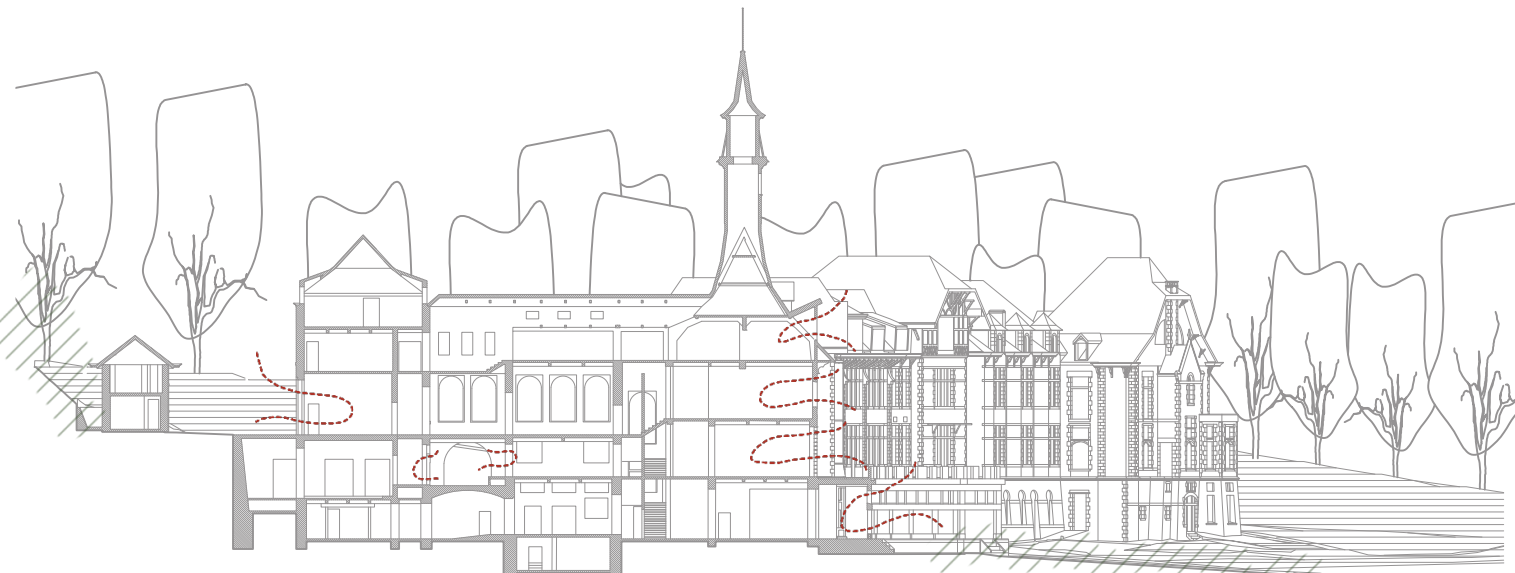
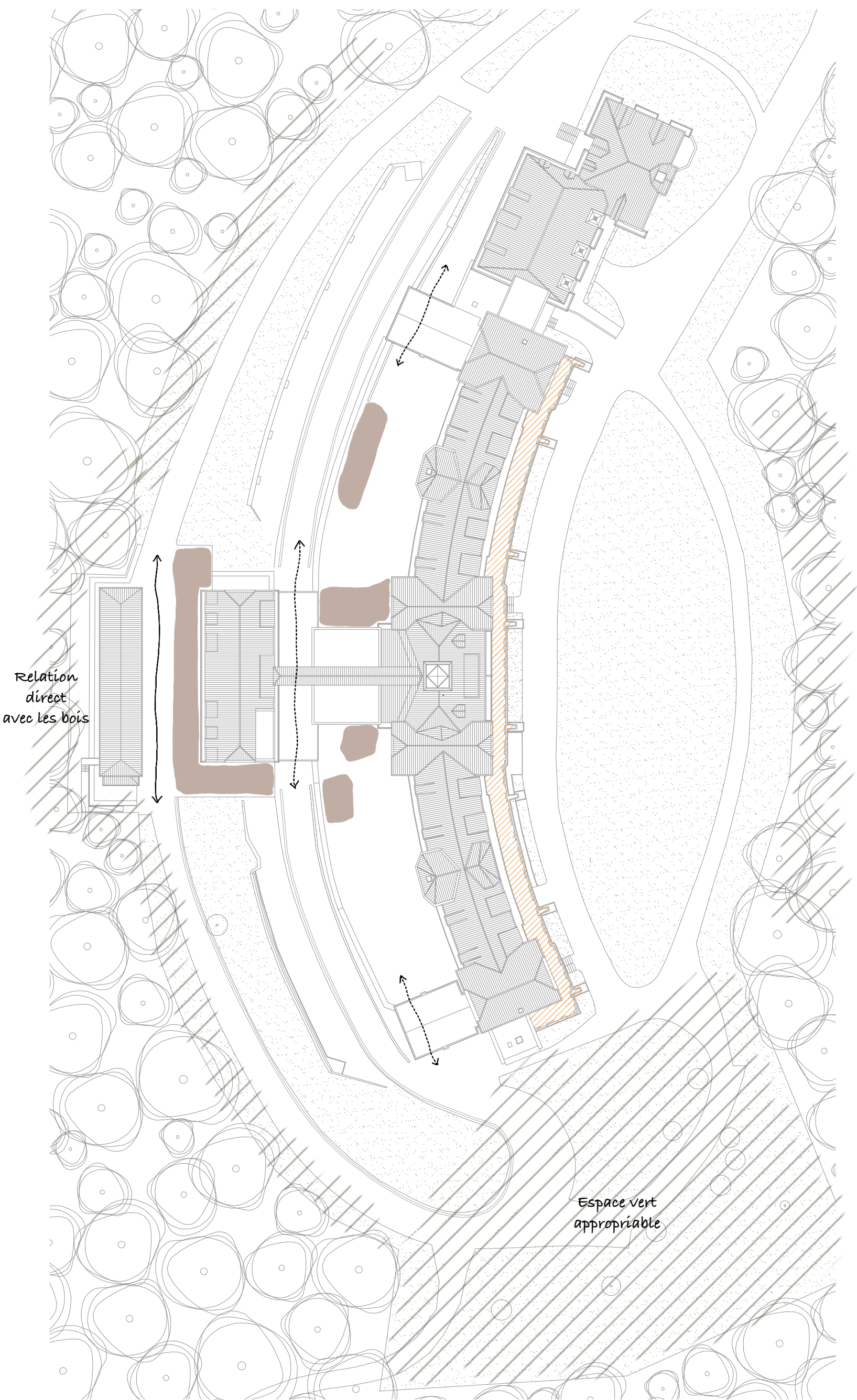




COMPOSANTES ARCHITECTURALES ET PAYSAGÈRES

Lien avec le paysage persistant

matériaux aseptiques à réinterpréter

ouverture vers l'extérieur persistant

Séparation des flux à réinterpréter

La galerie de cure à réinterpréter

Hierarchies claires des espaces à réinterpréter

Nombreux accès à réinterpréter

Topographie persistant

COMPOSANTES HISTORIQUES ET TECHNIQUE

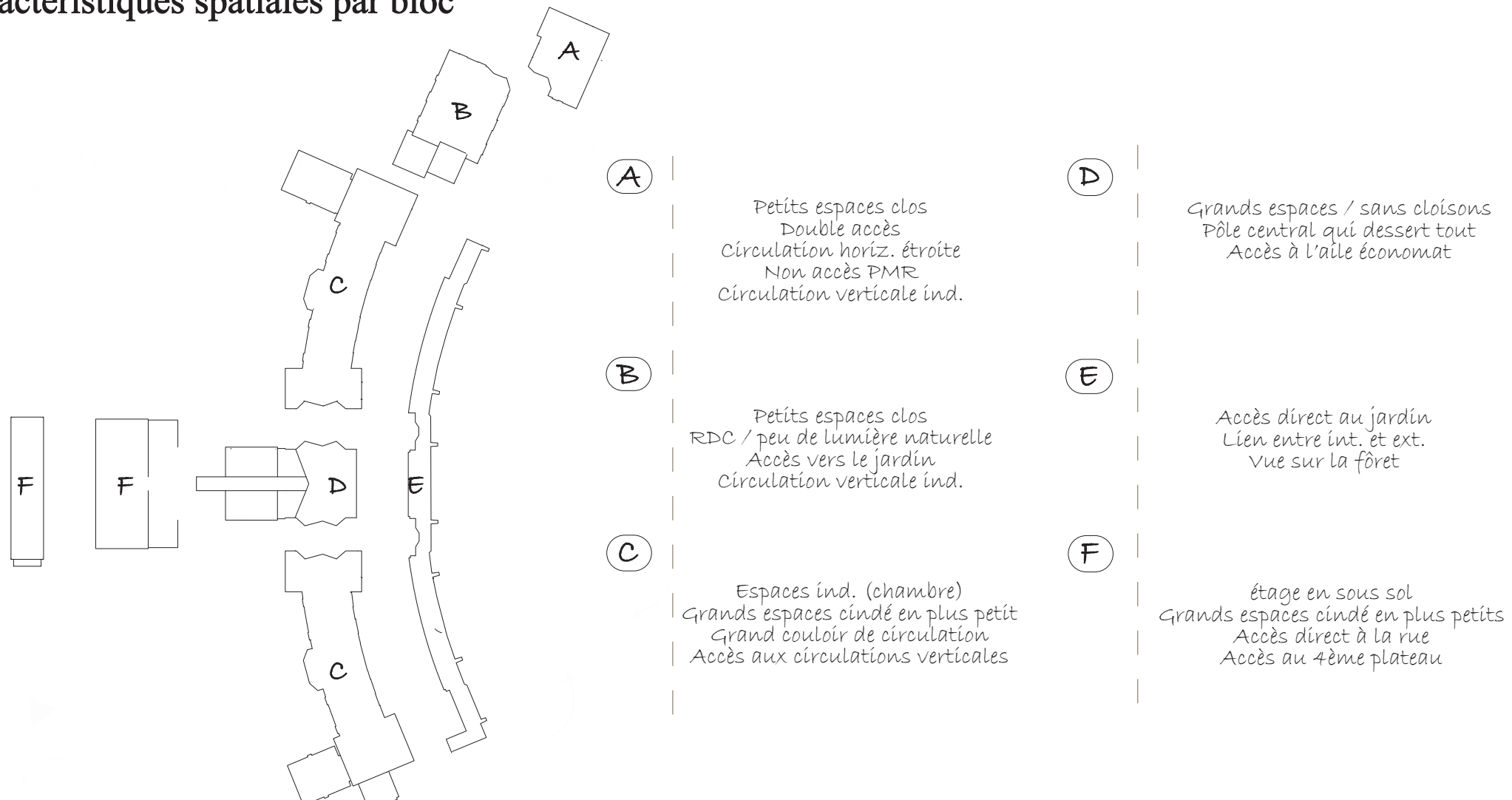
Innovations techniques persistant (forme)

Dégâts/perturbation à modifier

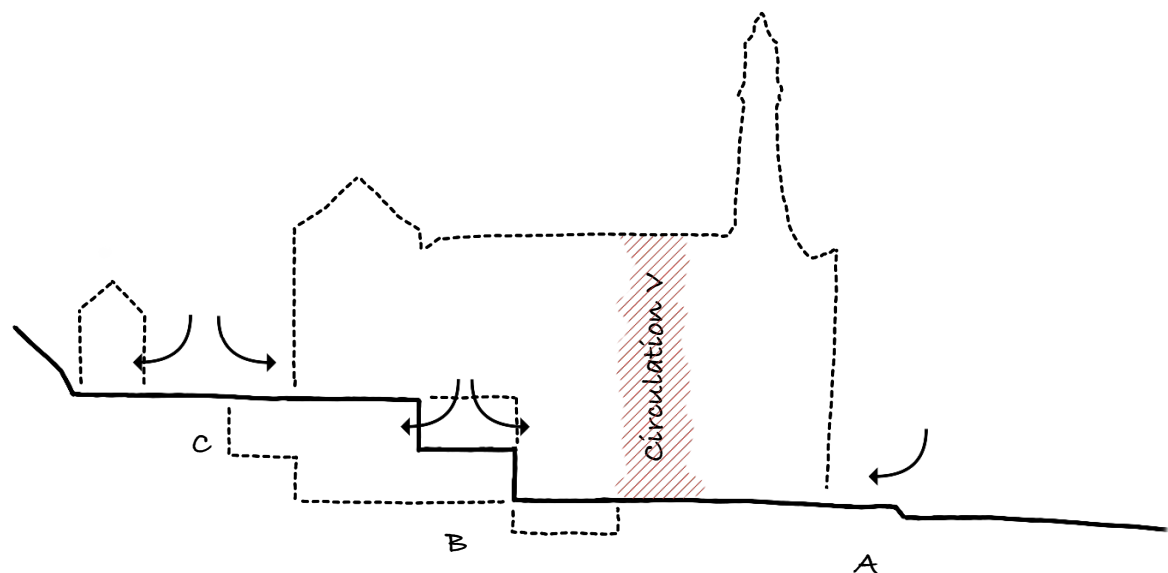
Interventions ultérieures / Arrachements à modifier

Diversité architecturales persistant / à modifier

Caractéristiques spatiales par bloc



Topologie / les plateaux



PHILOSOPHIE DU CENTRE

Création d'un environnement thérapeutique **actif** de revalidation SEP

MISSIONS

1 Adaptabilité PMR entière du site

rendre le site entièrement accessible pour une égalité totale chez chaque usager

fatigue chronique / mobilité réduite

Travail du lien entre **les plateaux** intérieurs et extérieurs

2 Parcours de soins clinique sur mesure

proposer une stratégie de parcours multidisciplinaire logique et pratique

rééducation longue

Travail du lien entre **les fonctions** de revalidation

3 Optimiser le bien-être du patient

le bien-être du patient est au centre de la conception du centre

stress / anxiété

Travail sur **l'environnement** du patient

4 Créer du lien entre professionnels et patients

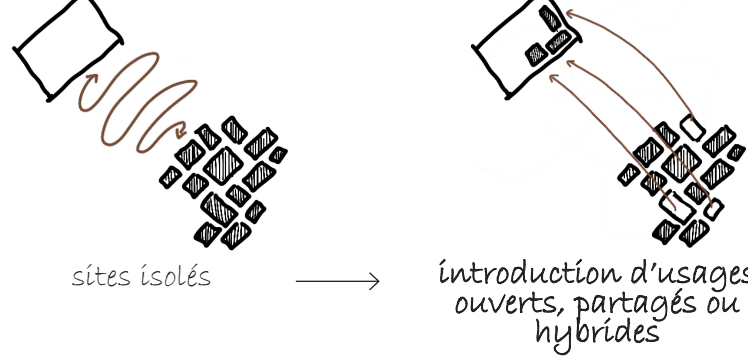
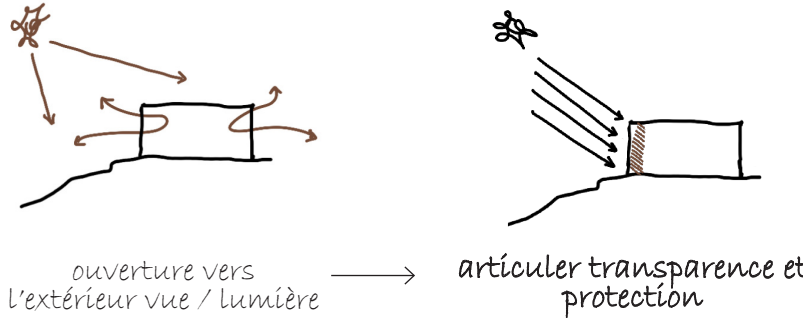
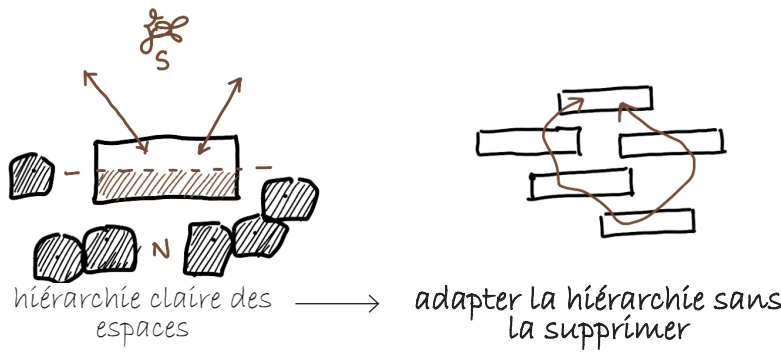
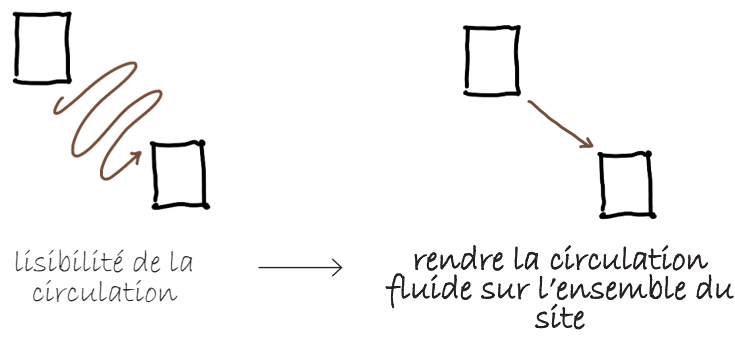
favoriser les échanges et le vivre ensemble dans le centre

isolement social

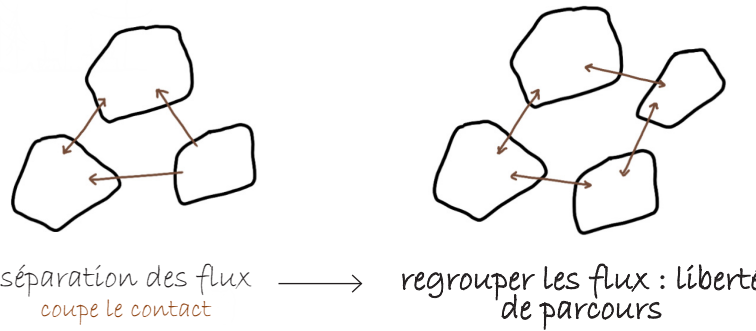
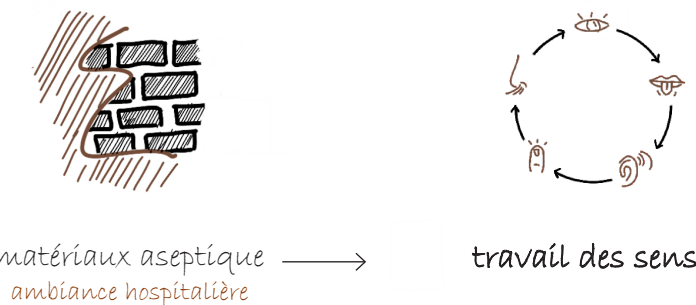
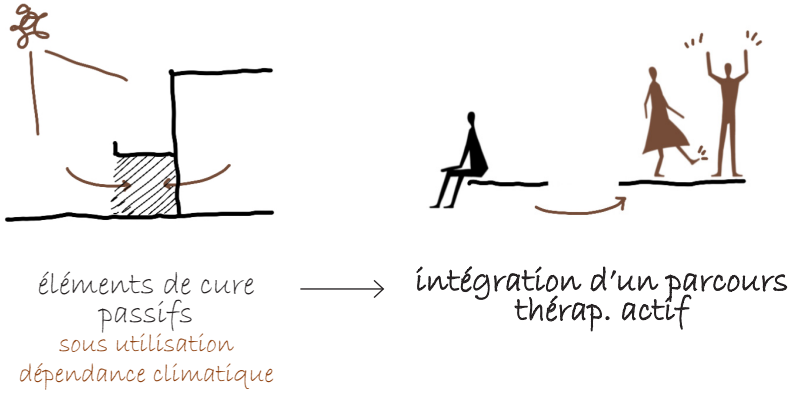
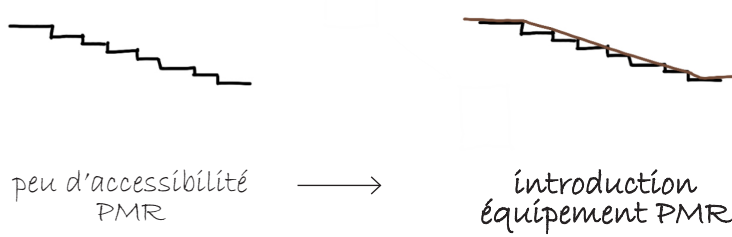
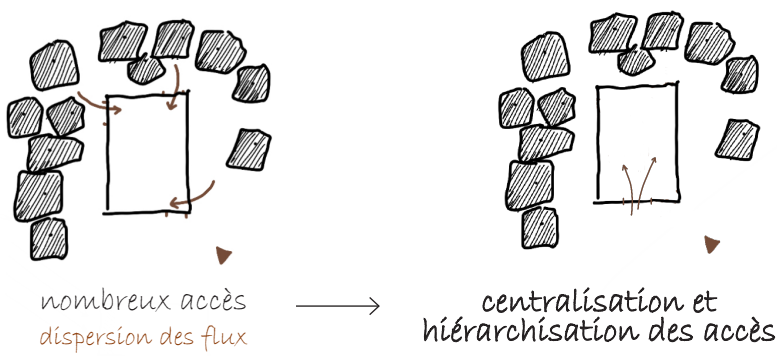
Travail **des espaces de partage et de rencontre**

ACTIONS SUR LES COMPOSANTES : PRINCIPES

VALORISER



ADAPTER



Articulation théorie / projet

Cortes da Encarnação Alexane

LBARC2230 / Séminaire de recherche : Héritage / 2025-2026

UN NOUVEL ENVIRONNEMENT THÉRAPEUTIQUE

ACTION SUR LES COMPOSANTES HISTORIQUES

CONTINUITÉ DES FONCTIONS

DEVIENT UN ÉLÉMENT DE LIEN

RESTAURATION

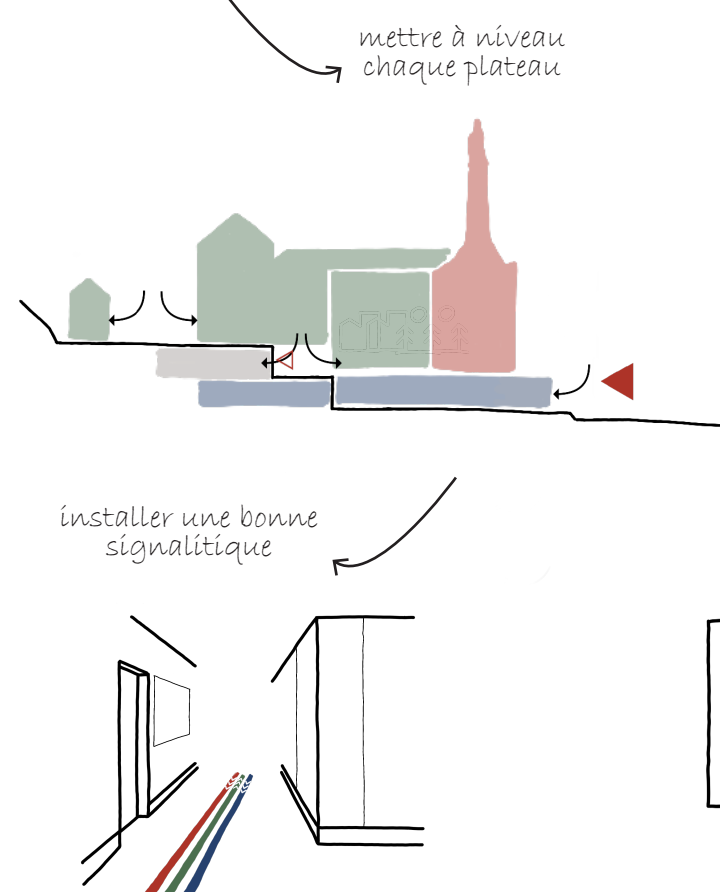
FAIT LE LIEN AVEC

DÉMOLITION / AJOUT ANNEXE

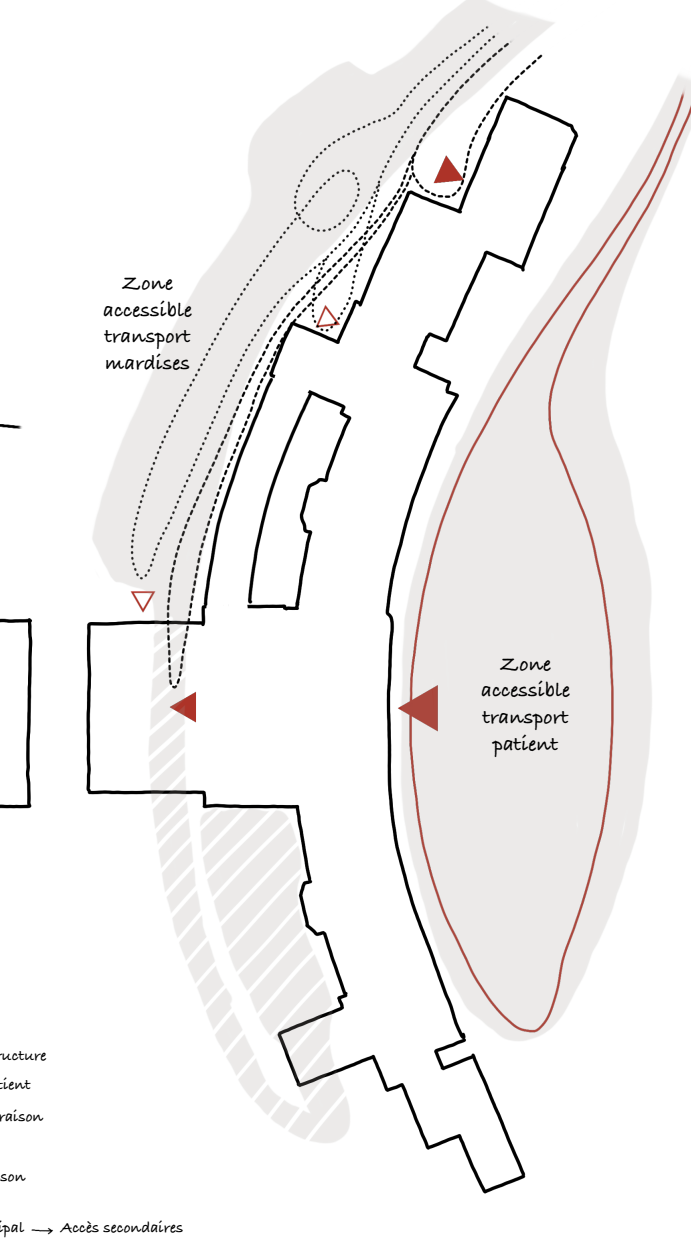
AJOUT ANNEXE

1 ADAPTABILITÉ PMR ENTIÈRE DU SITE

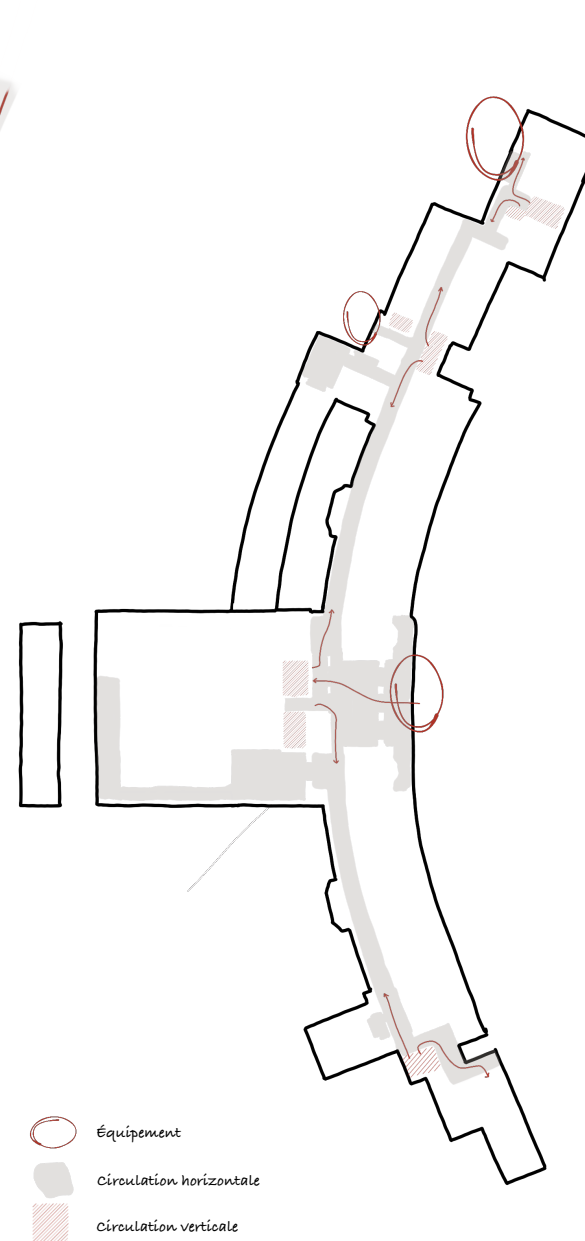
PERMETTRE UNE CIRCULATION FLUIDE



CENTRALISER ET HIÉRARCHISER LES ACCÈS

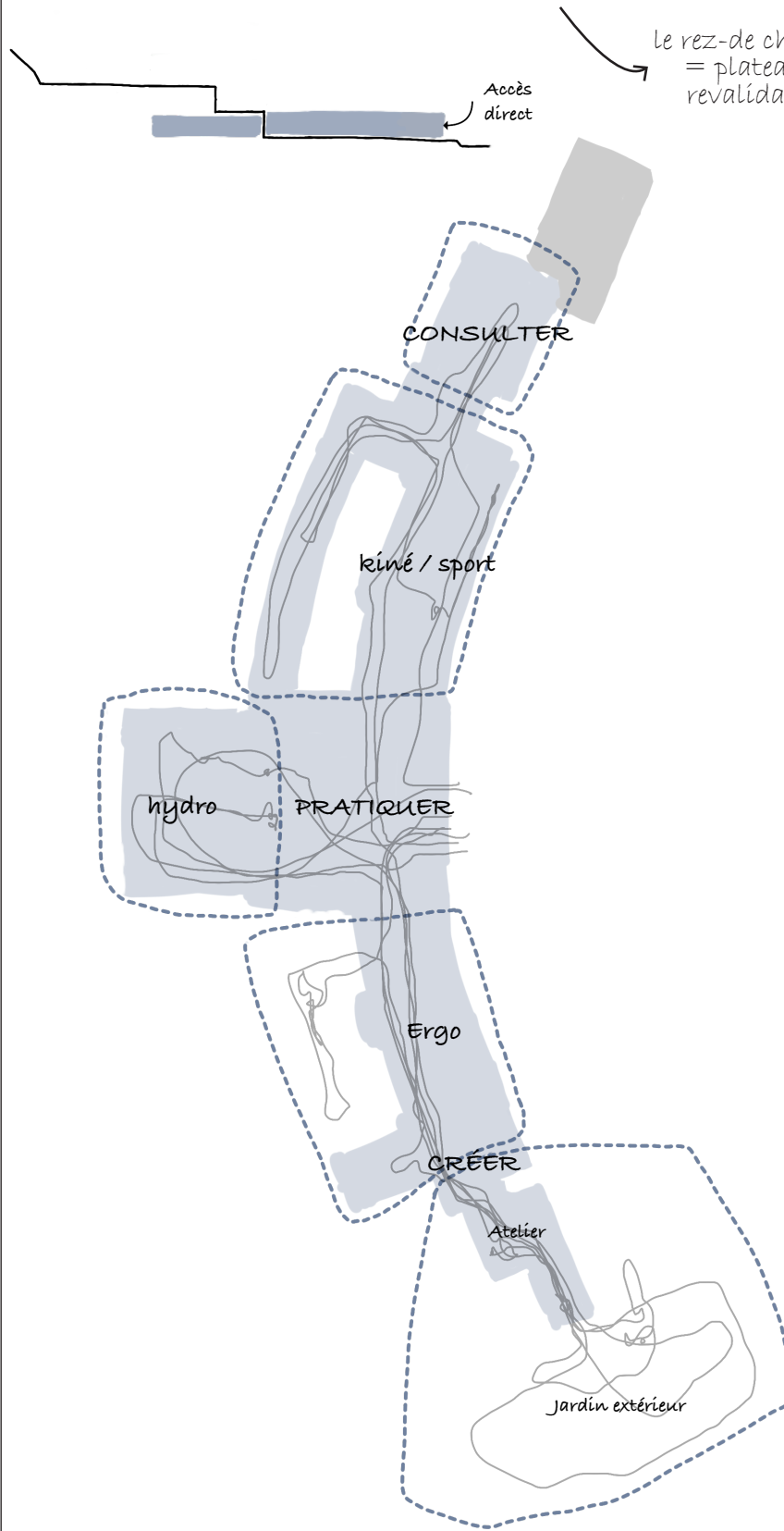


INTÉGRER DES ÉQUIPEMENTS ADAPTÉS

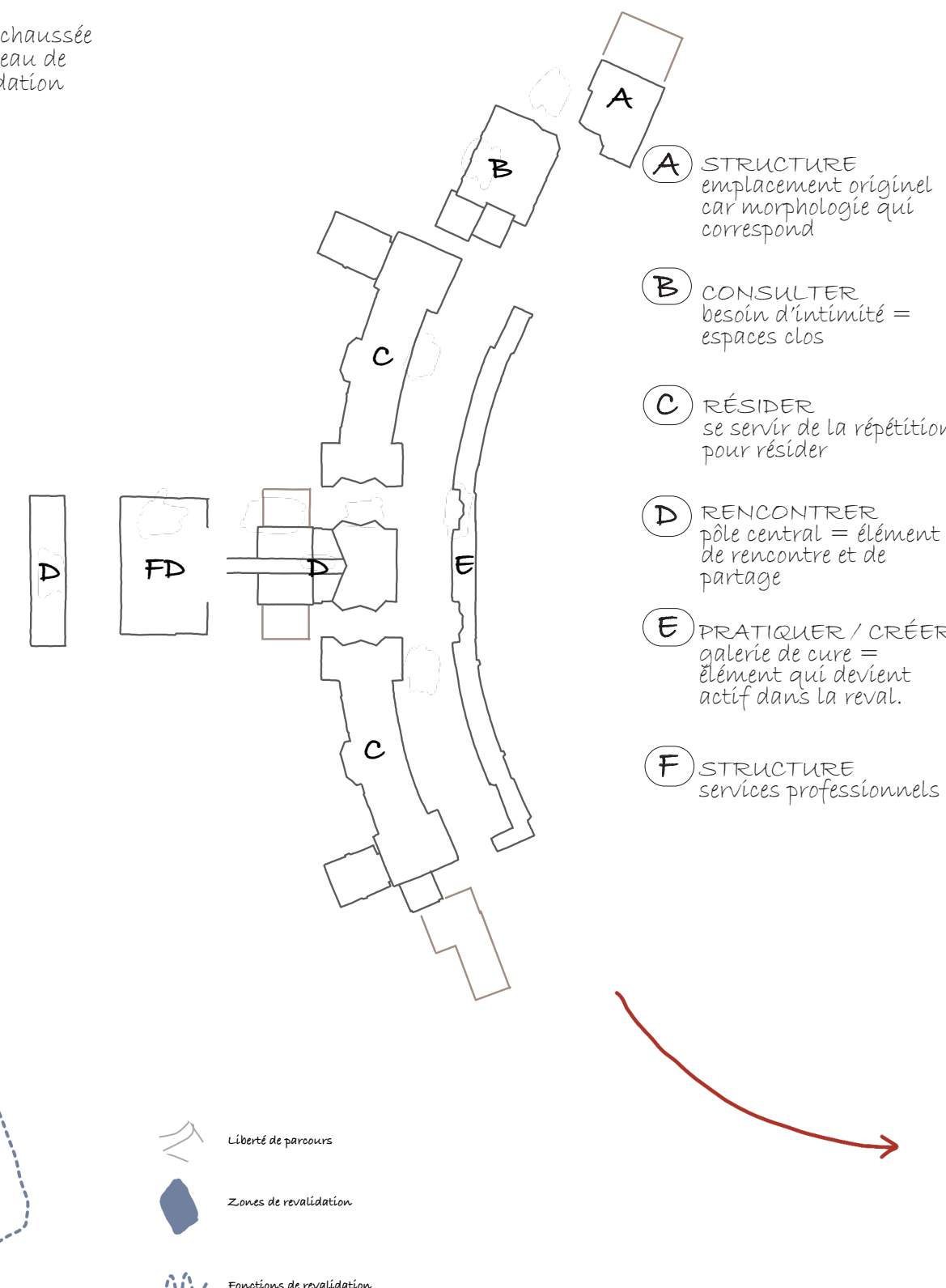


2 PARCOURS DE SOINS CLINIQUE SUR MESURE

INTÉGRER UN PARCOURS DE THÉRAPIE ACTIVE



ADAPTER LA HIÉRARCHIE SANS LA SUPPRIMER

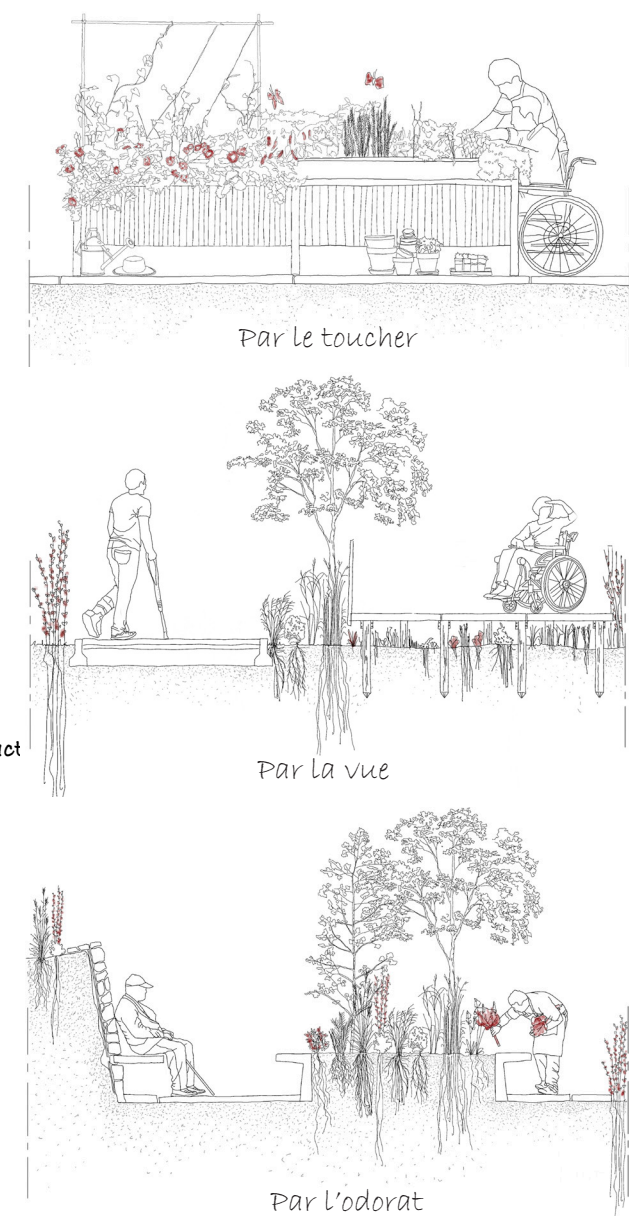


3 OPTIMISER LE BIEN-ÊTRE DU PATIENT

RENFORCER LA RELATION AVEC LE PAYSAGE

création d'un jardin thérapeutique
zone d'activité commune

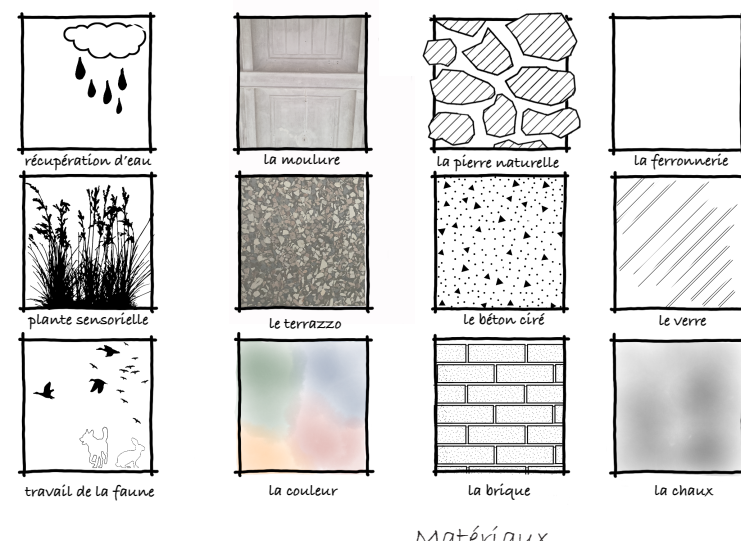
TRAVAIL DES SENS



ARTICULER PROTECTION ET TRANSPARENCE

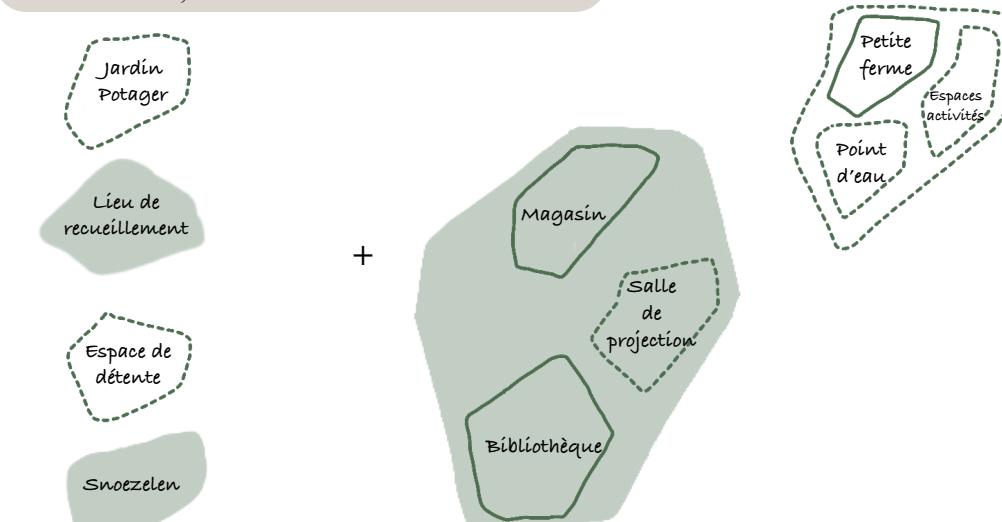
abaissment des baies

La galerie de cure = restauration



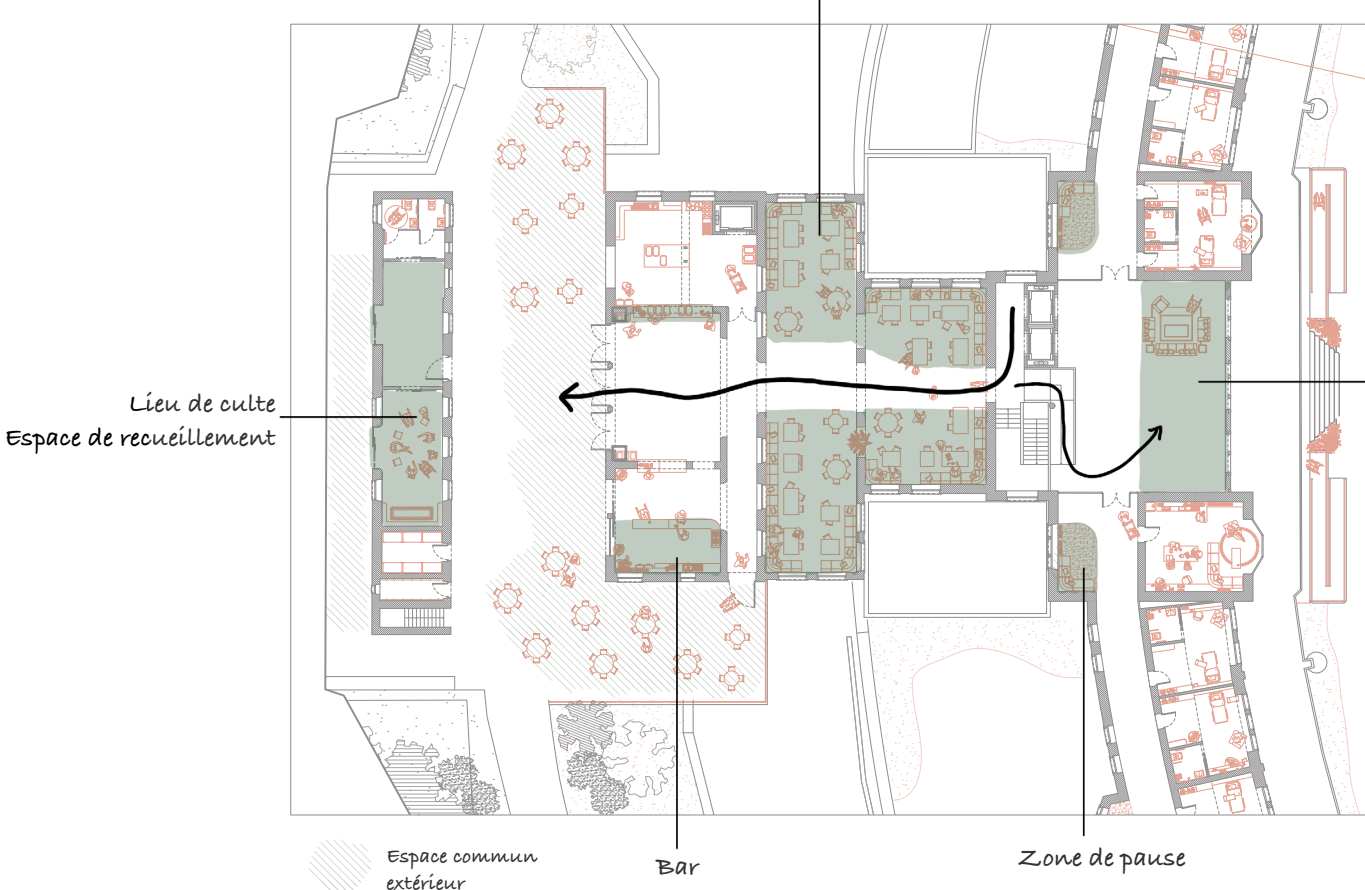
4 CRÉER DU LIEN ENTRE PROFESSIONNELS ET PATIENTS

INTRODUCTION D'USAGES OUVERTS, PARTAGÉS ET HYBRIDES

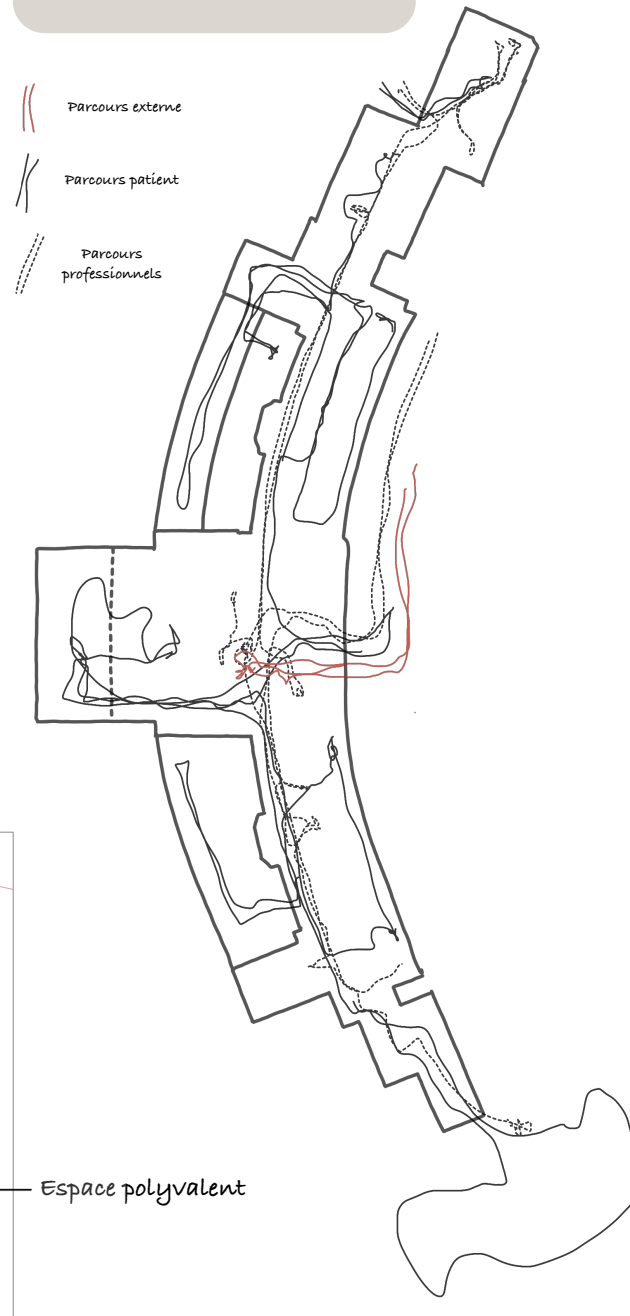


DIVERSIFIER LES USAGES

bloc central = bloc de rencontre et de partage polyvalent



MÉLANGER LES FLUX

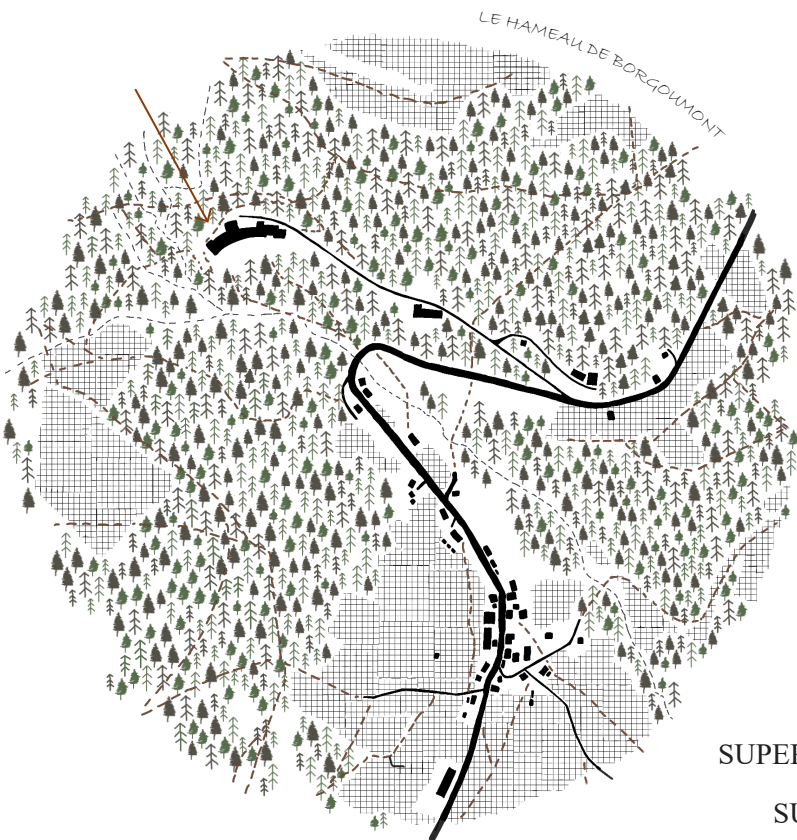


Démarche conceptuelle

Cortes da Encarnação Alexane
LBARC2230 / Séminaire de recherche : Héritage / 2025-2026

LE SANATORIUM DE BORGOUMONT

CARTE D'IDENTITÉ



NOM	Sanatorium de Borgoumont
AUTRE NOM	Sanatorium du Basile
ADRESSE	Rue de Stoumont, 1
ALTITUDE	400 m
CONTRACTANT	La province de Liège
COMMANDE	Ernest Malvoz, biologiste
ARCHITECTE	Emile Remouchamp
INGÉNIEUR	J. et C. Wilmotte
CONSTRUCTION	1899 - 1903
OUVERTURE	1903
SUPERFICIE DE TERRAIN	56 hectares (hypothèse)
SUPERFICIE DU BÂTI	26 835 m²

Inspiration

Modèle de cure allemands
linéaire incurvé



Situation

Paysage
vallée boisée

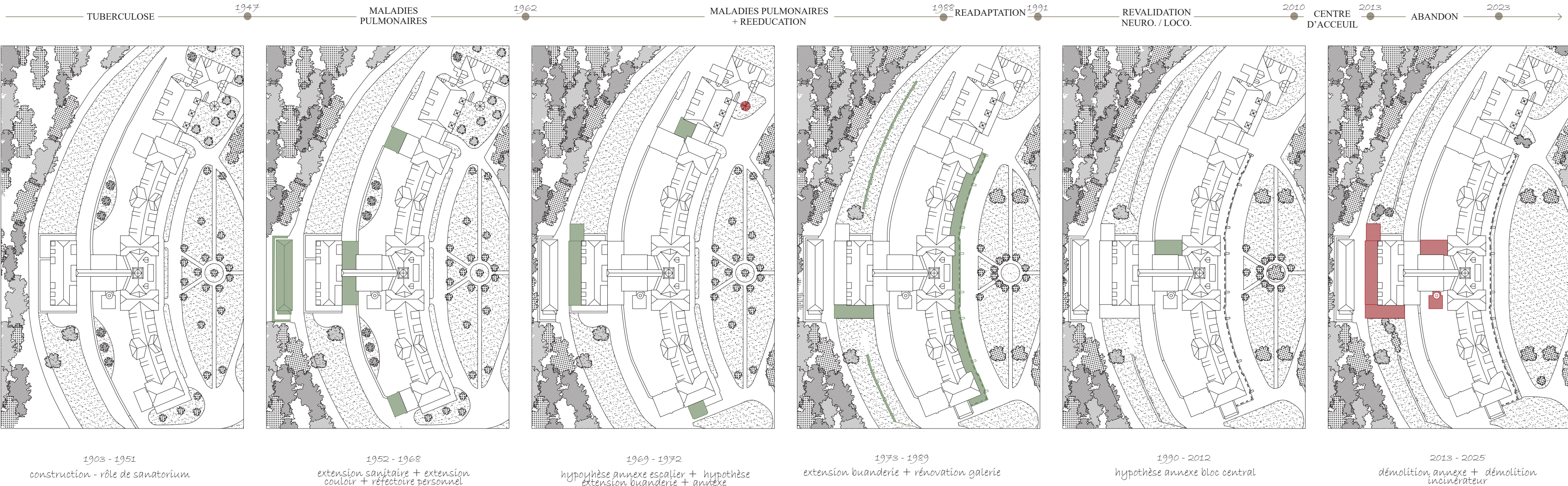


Héliotropie
vue et lumière



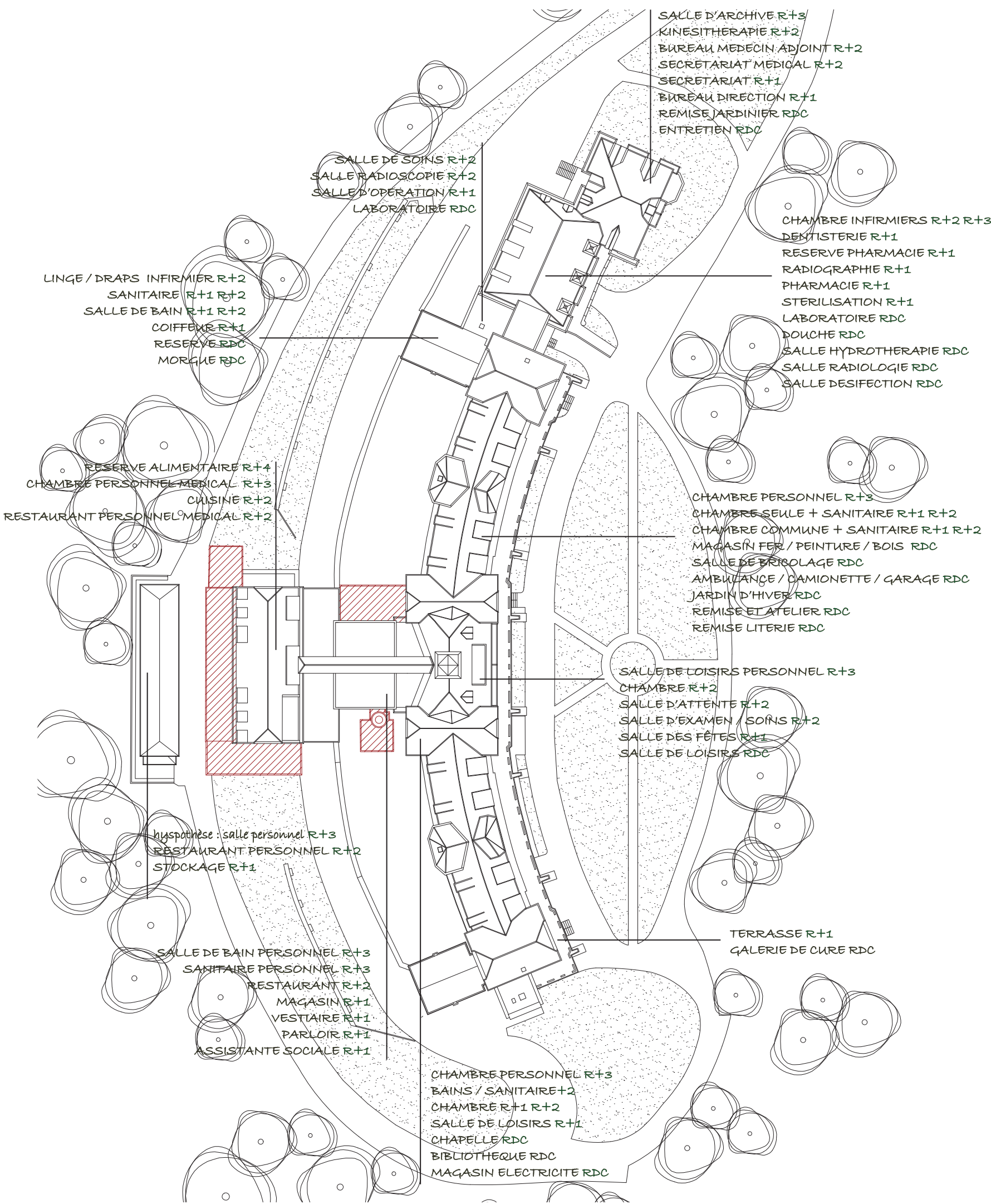
CHRONOLOGIE DES INTERVENTIONS

échelle : 1/1200

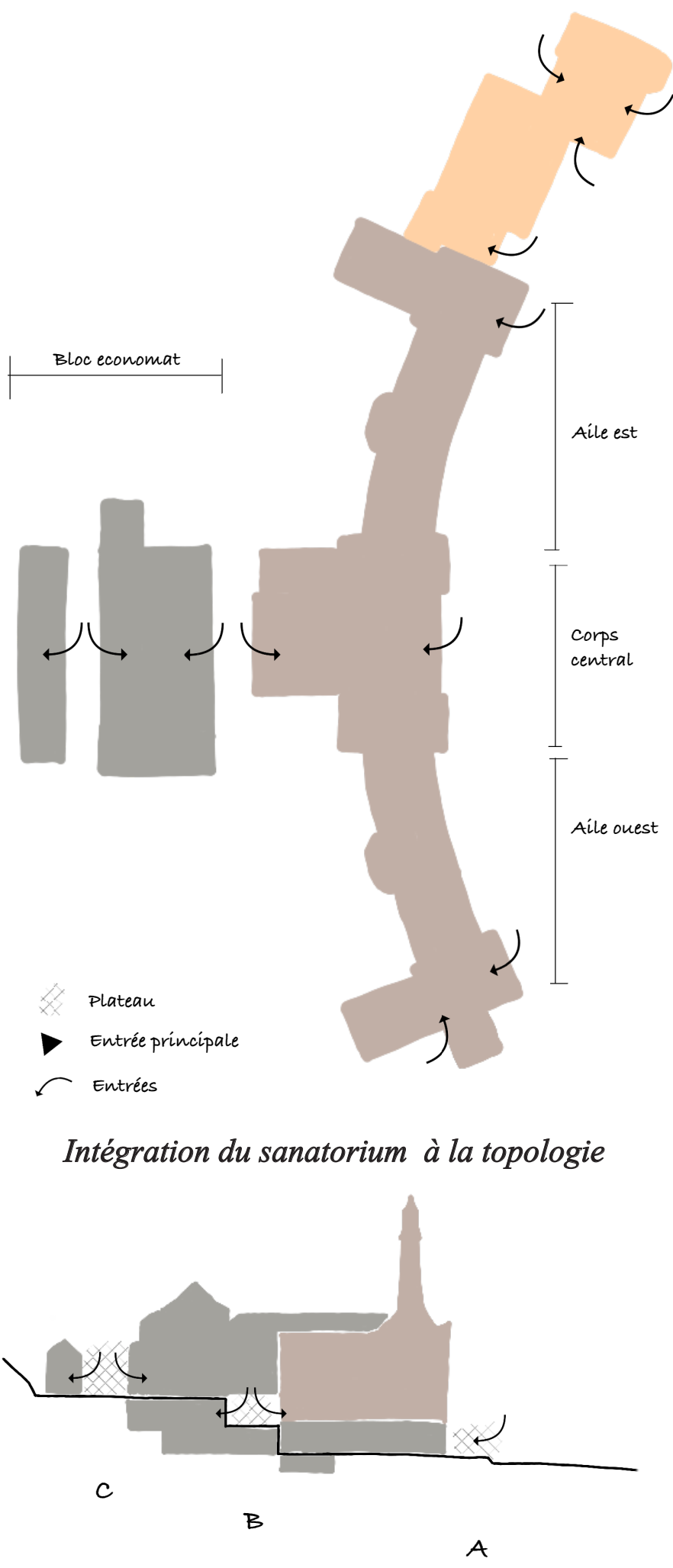


ORGANISATION INTERNE

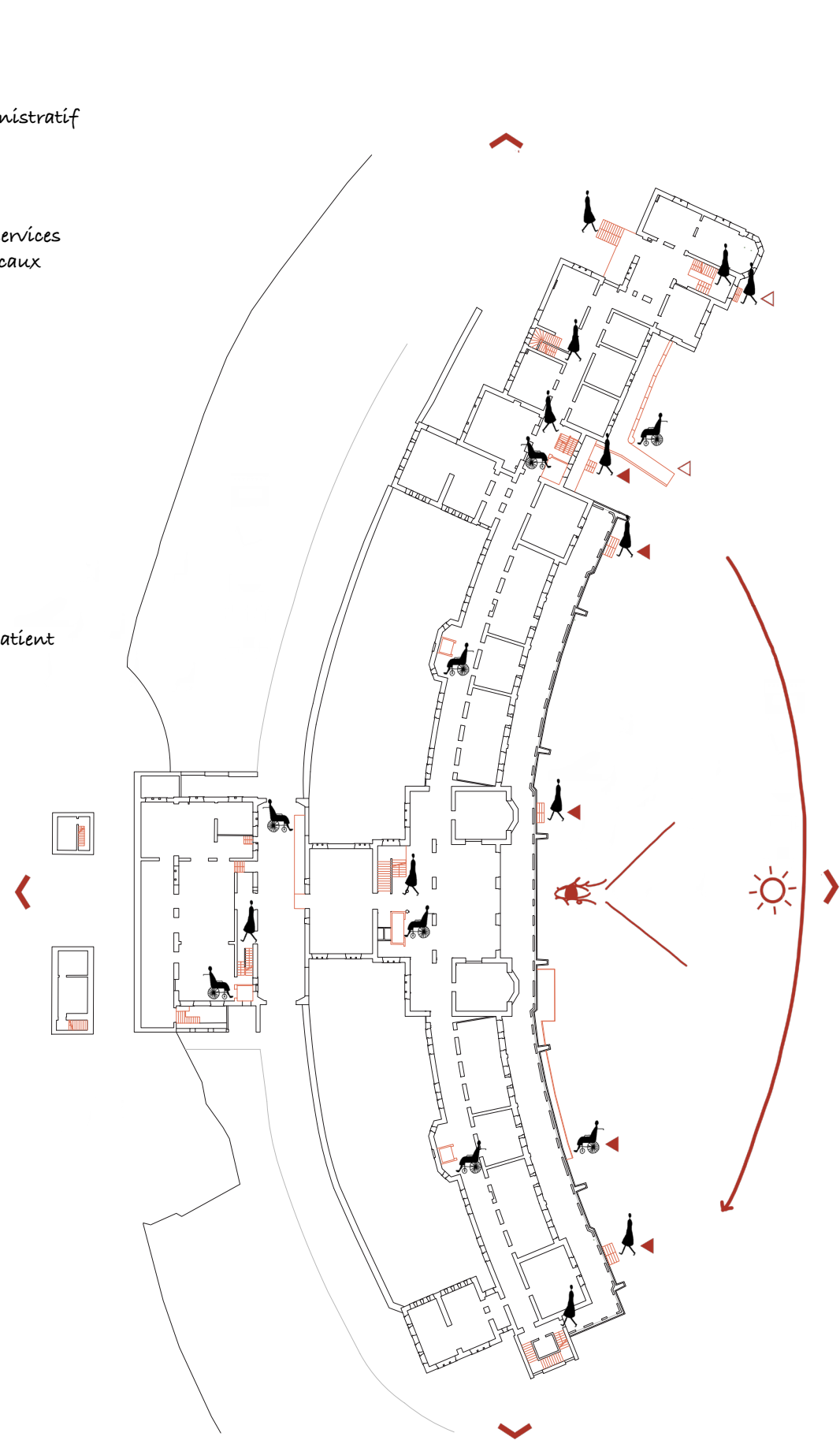
Organisation à partir de 1968



Rôle des blocs et accès au sanatorium



Circulation verticale et parcours possible



VALEUR PATRIMONIALE



- Corniche en bois
- Console en bois
- Colombage style ardennais
- Diversité typologique lucarne chien-assis / à orlope / passante à fronton
- Éléments en pierre bleue style art-nouveau
- Diversité matériaux pierre bleue / brique / pierre de grès / ardoise / tuile / béton / bois
- Diversité typologique baies plein-cintre / anse de panier / à traverse / à mandau
- Grès de Florze et d'Arkeose matériaux locaux
- Colonne + escalier détruit style néoclassique

Diversité architecturale



Dispositif de ventilation tourelle (albéna) / circulation

Innovations techniques



Système Hennebique poteaux / poutres / dalles (foré en béton)



Arrachements / bouchage des baies

Interventions ultérieures



Innocupation du bâti

Dégradations naturelles et humaines du bâti

Cas d'étude historique

Cortes da Encarnação Alexane

LBARC2230 / Séminaire de recherche : Héritage / 2025-2026

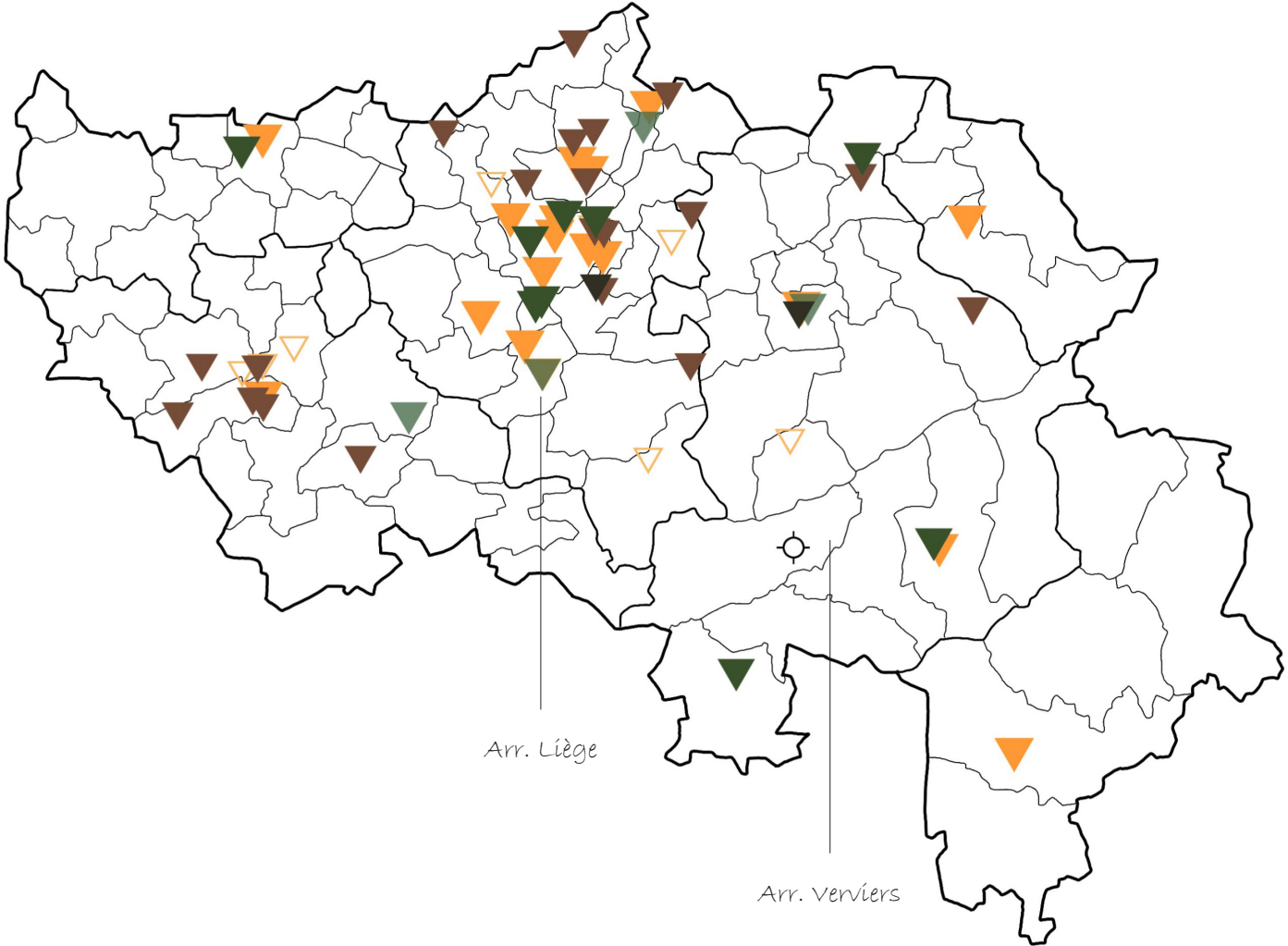
LE CENTRE DE REVALIDATION

Sclérose en plaques (SEP)

POURQUOI ?

Le choix de ce programme a pu être défini grâce aux analyses de terrain effectuées ultérieurement. La cartographie des différentes structures de cure a permis de mettre en évidence certains manquements, dont les structures de revalidation neurologique et locomoteur. Pour cette réhabilitation, il est préférable de se concentrer sur un programme précis plutôt que de proposer un grand nombre de services qui demandent des spécificités et installation différentes.

- MR / MRS
- Palliatif
- Rev. neuro et loco
- Psychiatrie / santé
- Hôpitaux
- Polyclinique



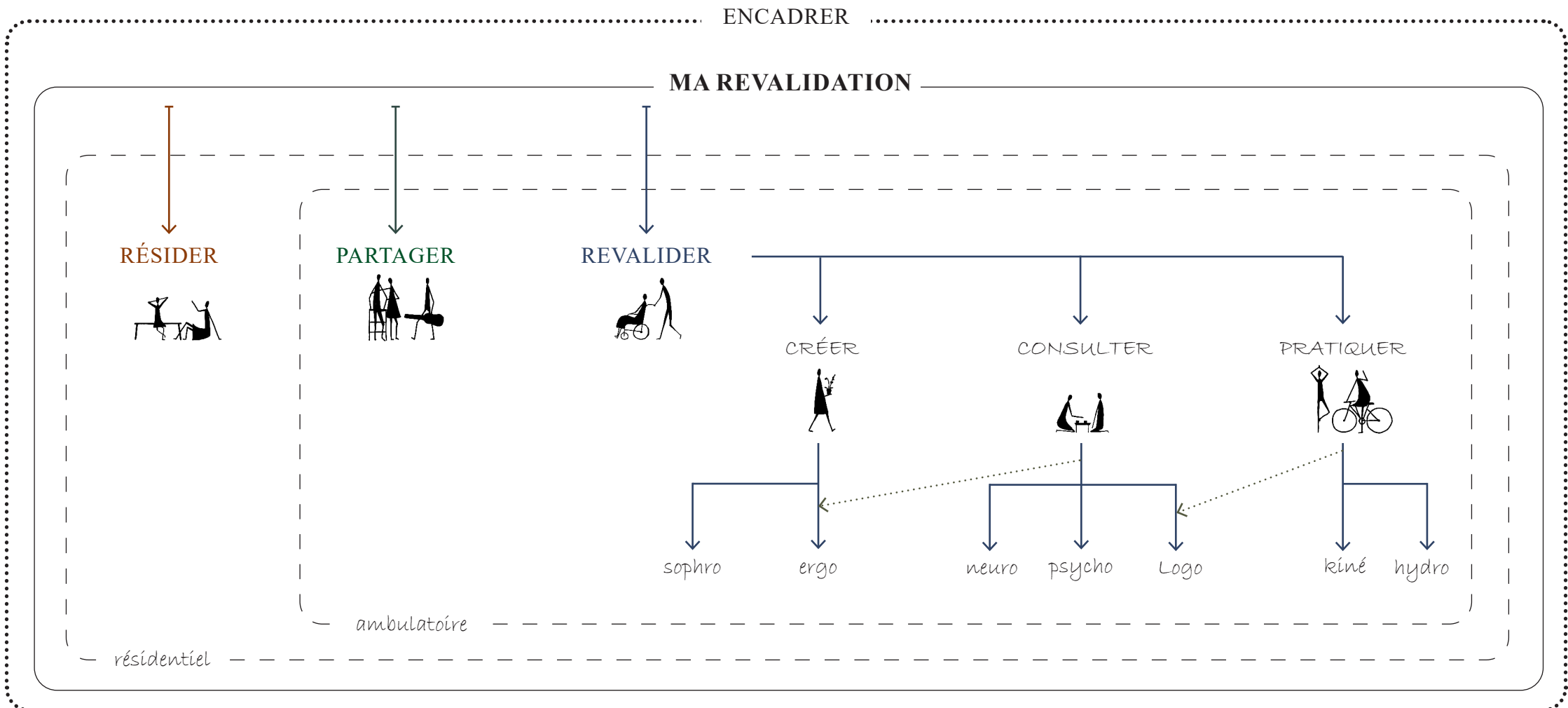
COMPOSANTES
THÉRAPEUTIQUES

La sclérose en plaque est une maladie chronique du système nerveux, auto-immune, elle se manifeste chez les patients sous la forme de symptômes variés. C'est pourquoi le processus de revalidation est multidisciplinaire, évolutif et différents pour chacun. Ces symptômes peuvent apparaître sous la forme de poussée suivit, par la suite, d'une phase de rémission, souvent la revalidation est nécessaire suite à cette phase d'aggravation.

- TROUBLE VISION
- PROBLÈME COGNITIF
- FATIGUE CHRONIQUE
- MOBILITE REDUITE
- STRESS / ANXIETE
- REEDUCATION LONGUE
- ISOLEMENT SOCIAL

aménagement circulation
signalétique logique
circulation fluide
Espaces lisibles
Lumière naturelle + vue vers l'extérieur
Espaces répétitifs mais variés
Espaces collectifs graduels

ORGANISATION INTERNE



QUI ?

PATIENT

PERSONNEL

EXTERNES

RESIDENTIEL

motorisé
non-motorisé
cas palliatif (allité) 10%

AMBULATOIRE

motorisé
non-motorisé

PERSONNELS MEDICAL

médecin
médecin chef
infirmier/ère chef
neurologue
neuro-psychologue
ergothérapeute
aide soignant/te
assistant/e social/e
dentiste
diététicien/ne
urologue
podologue
logopède
sophrologue
psychologue
psychiatre

PERSONNELS STRUCTURE

directeur/vice général
secrétaire
aide logistique
comptable
directeur/vice des soins
RH

PERSONNELS

cuisinier/ère
ouvrier/ère technique
coiffeur/se
technicien/ne de surface
cordonnier
esthéticienne

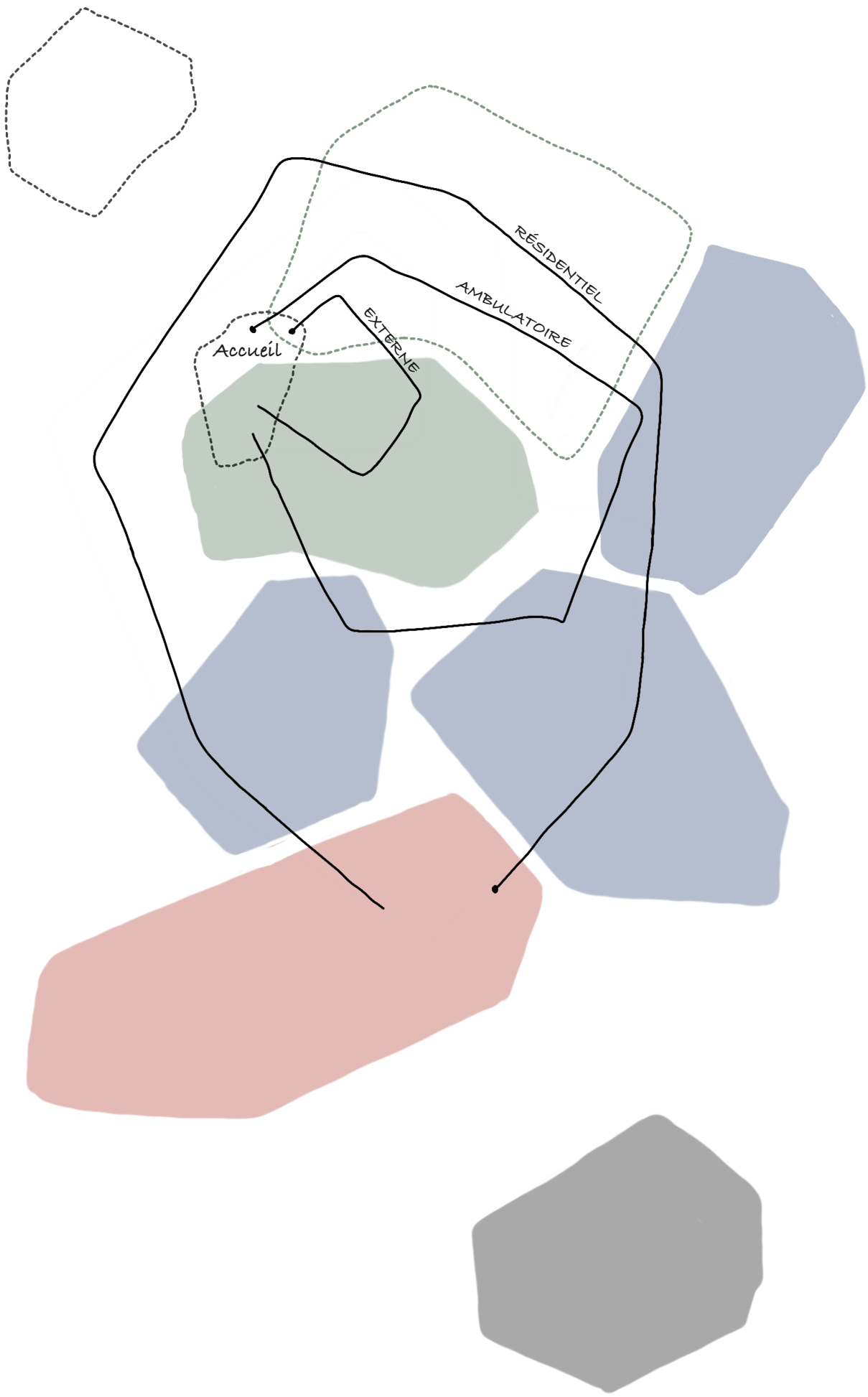
VISITEURS

proches
famille
professionnels

LIVRAISON

alimentaire
textile

PROGRAMMATION DESSINÉE

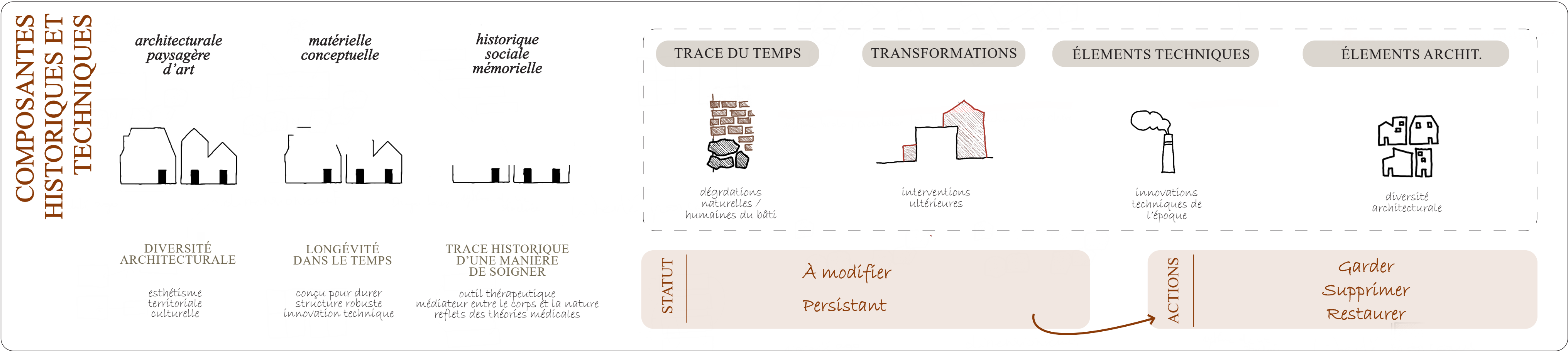
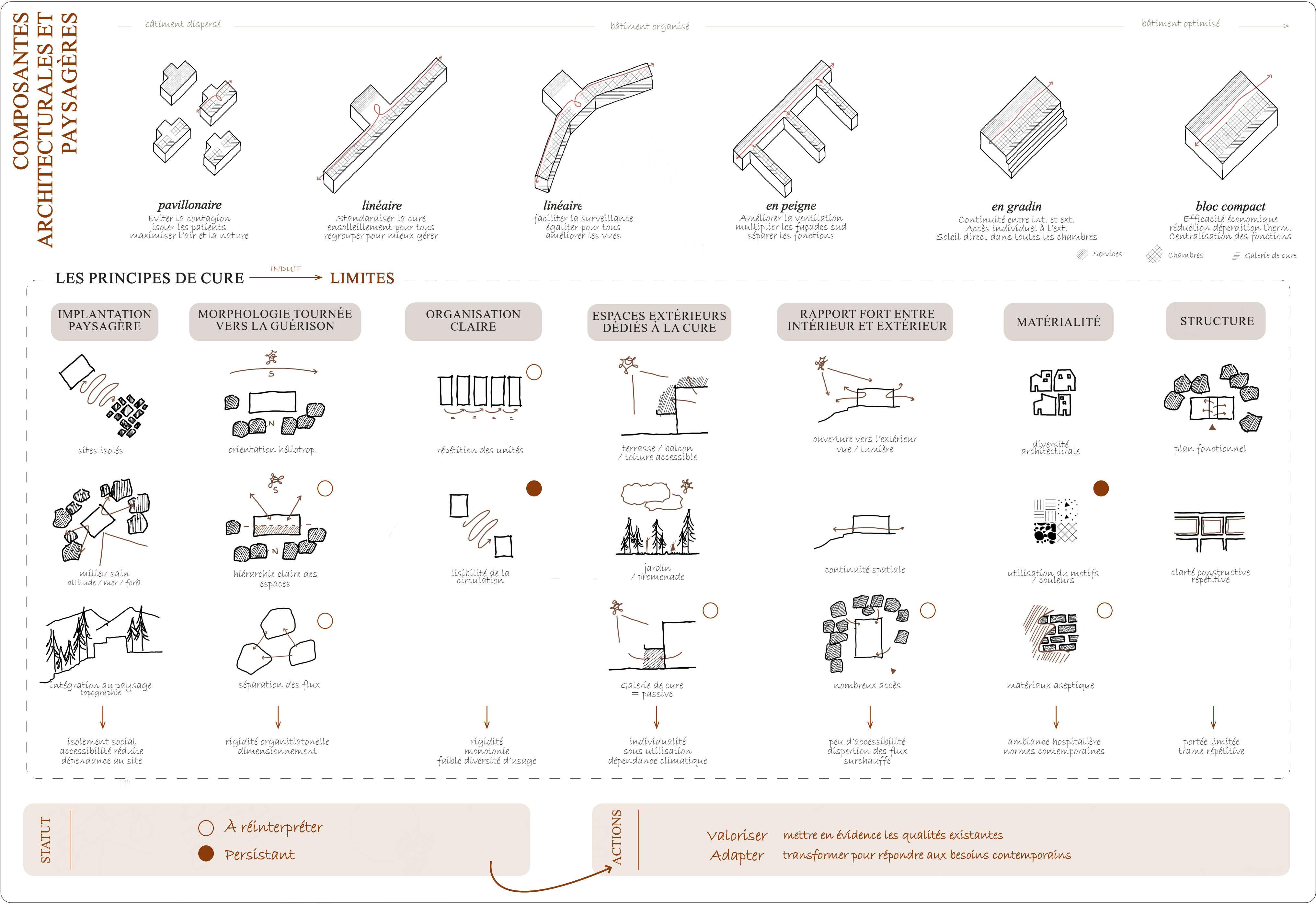
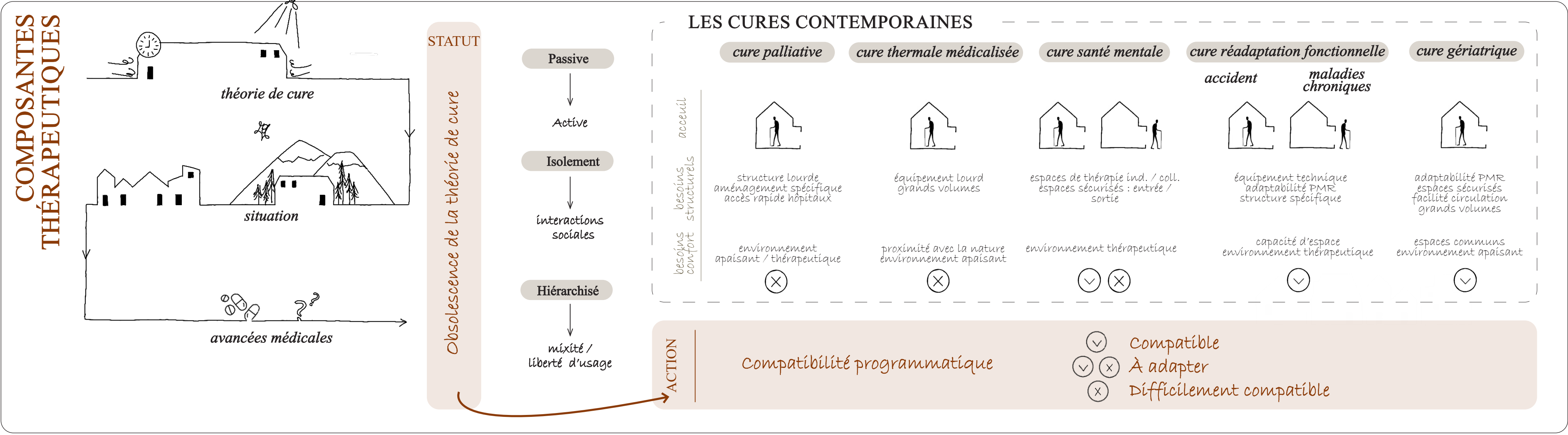
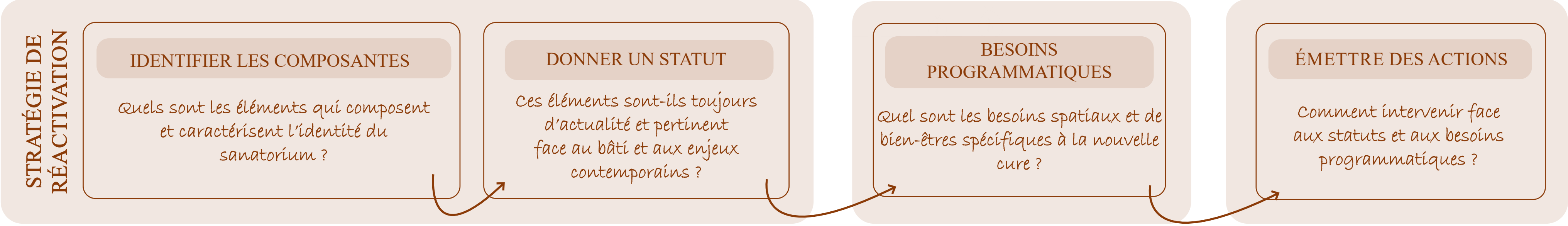


Un nouveau programme de cure

Cortes da Encarnação Alexandre

L'BARC2230 / Séminaire de recherche : Héritage / 2025-2026

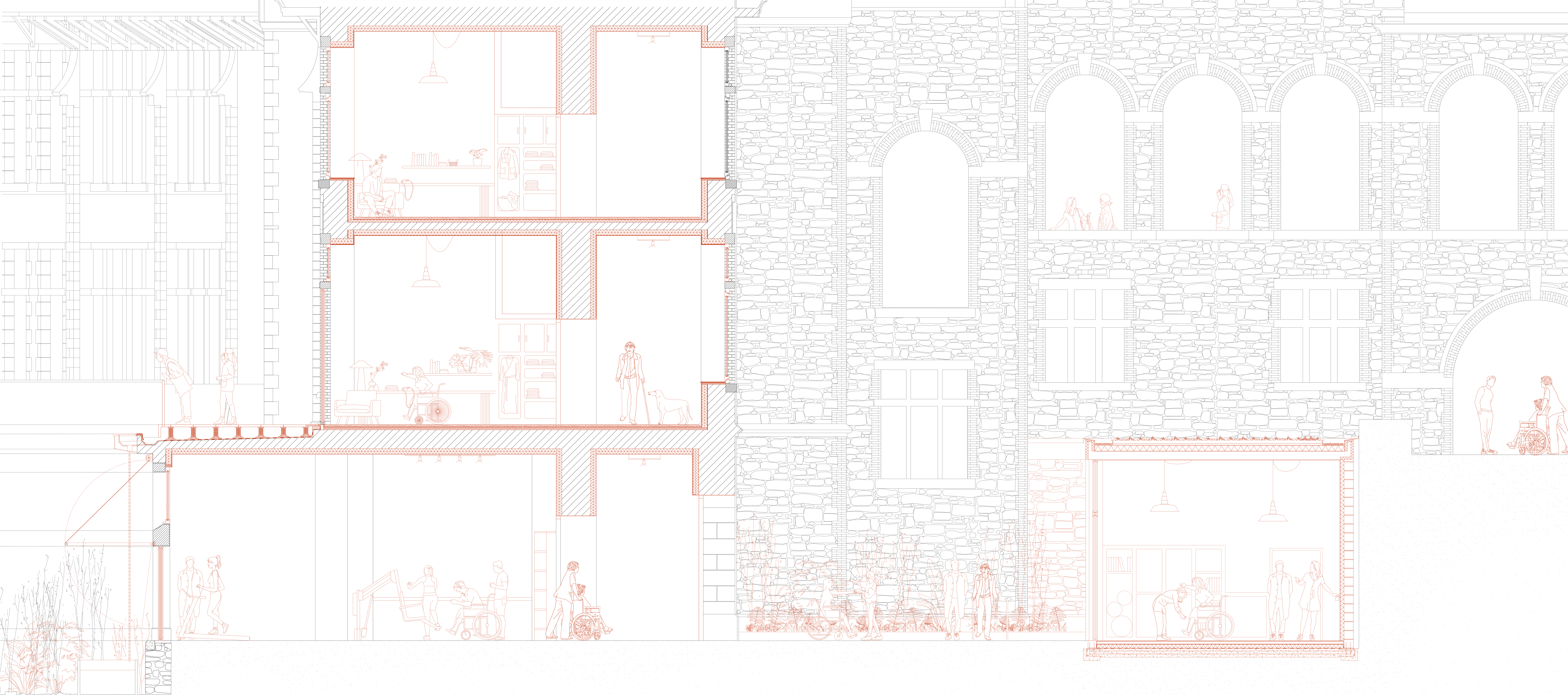
Réactiver le sanatorium en tant d’objet patrimonial complexe à travers ses composantes et leurs limites afin de réinterpréter sa fonction originelle de cure, en regard des enjeux contemporains du soin.

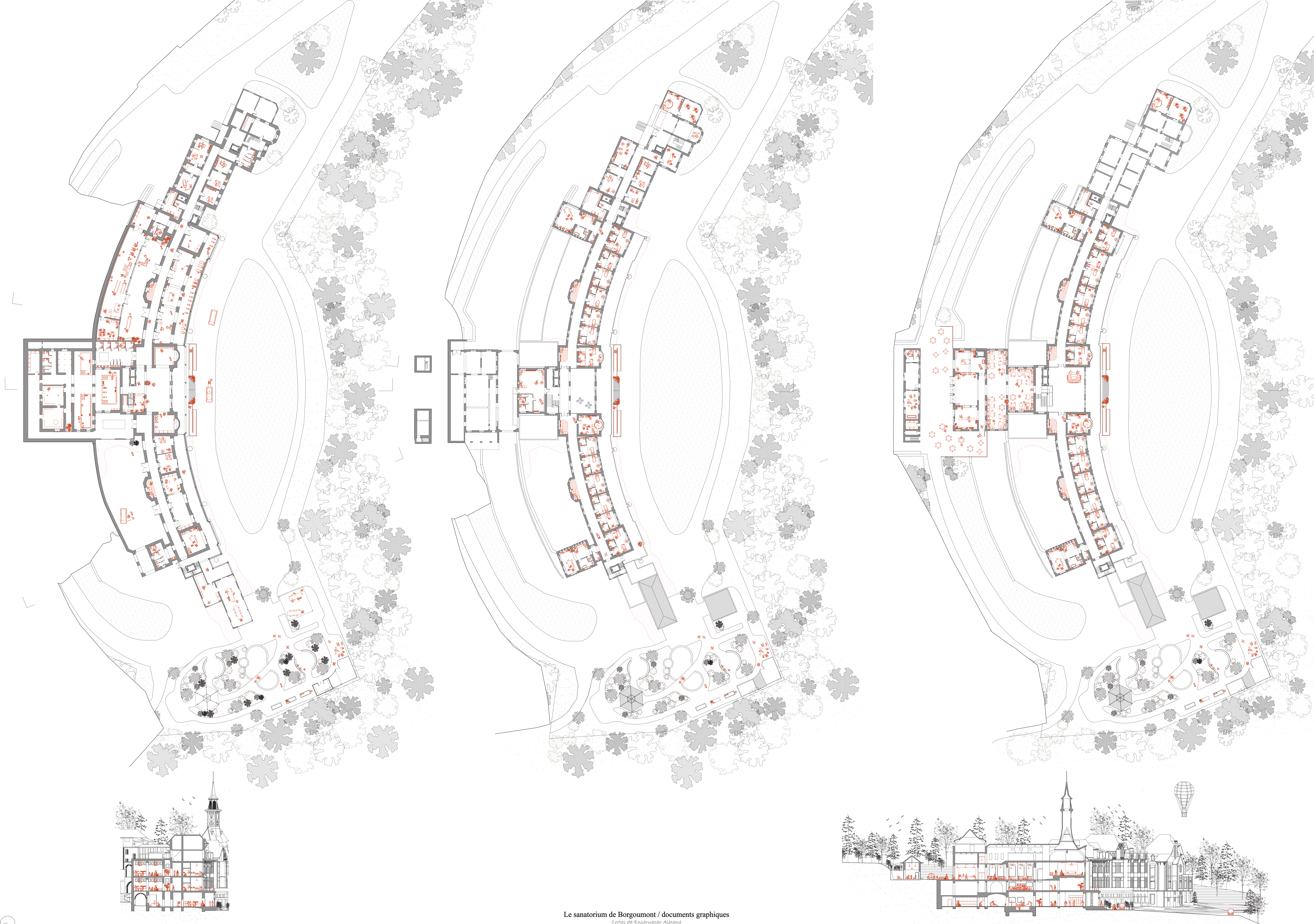


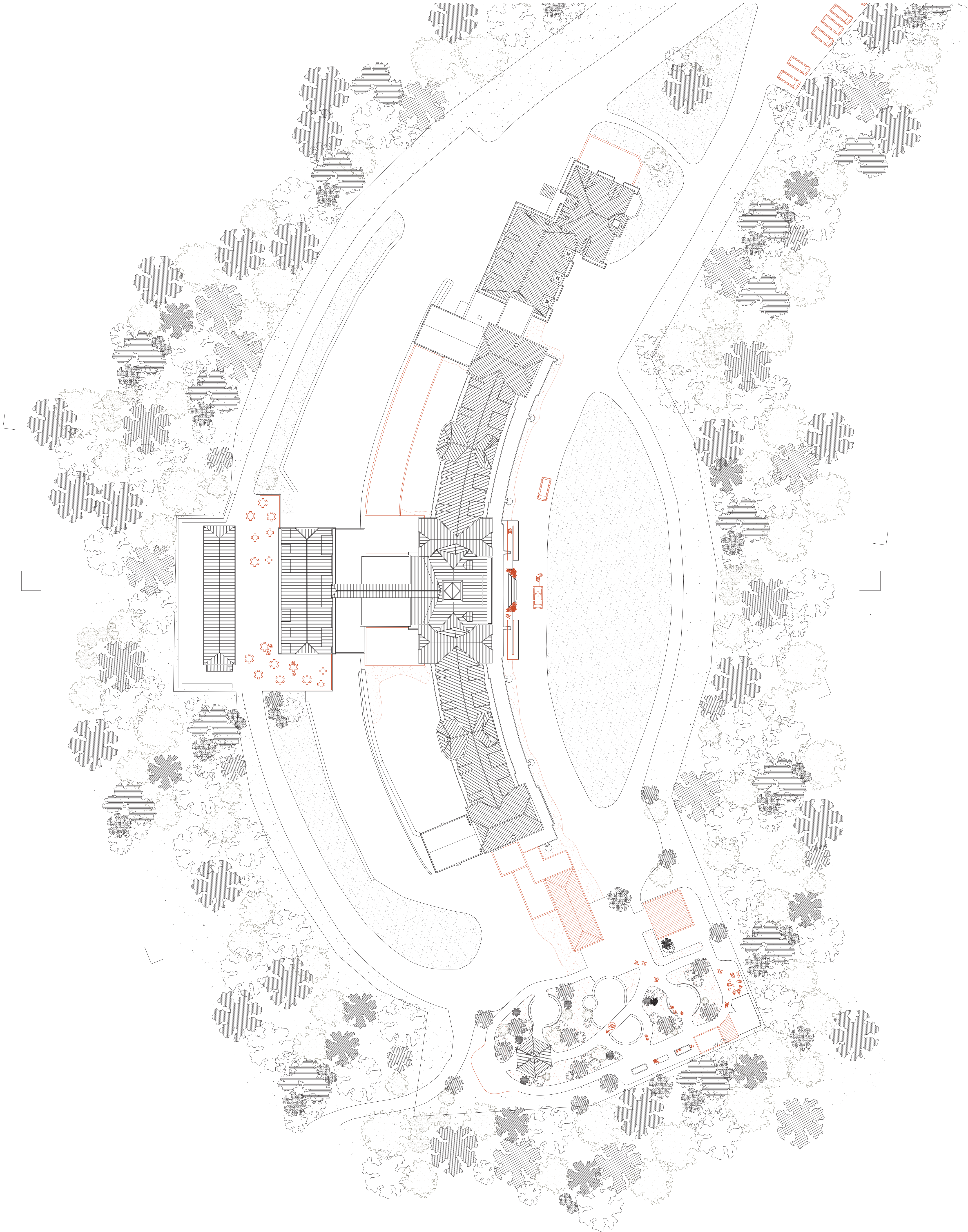
Une architecture qui soigne, encore ...

Cortes da Encarnação Alexane

LBARC2230 / Séminaire de recherche : Héritage / 2025-2026







Le sanatorium de Borgoumont / plan d'implantation

Cortes da Encarnação Alexane

LBARC2230 / Séminaire de recherche : Héritage / 2025-2026

Echelle : 1/350