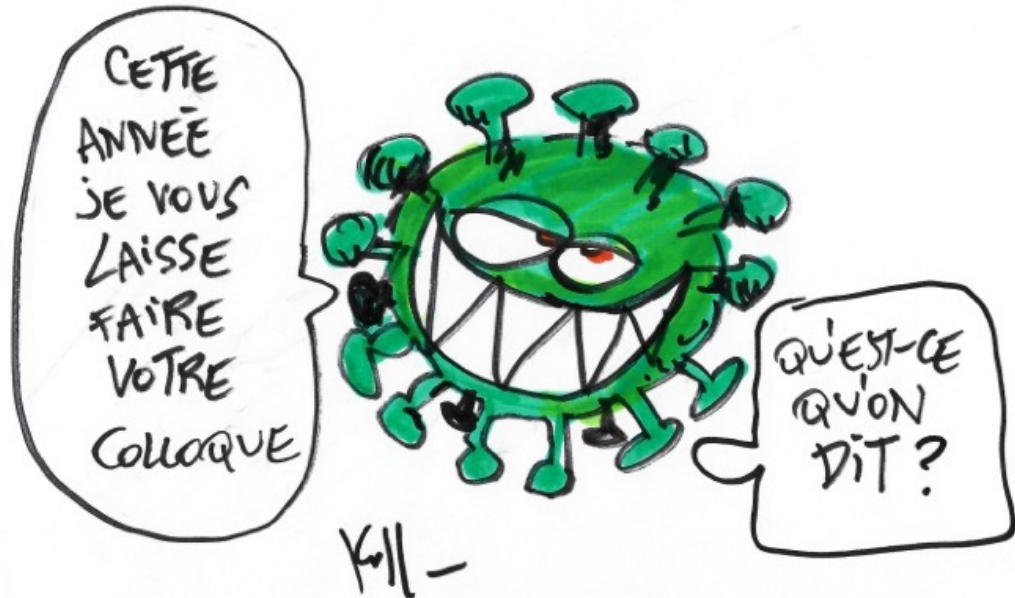


ALLOCATION D'OUVERTURE DU COLLOQUE

- Professeur J-M TRIFFAUX -



TA
19/10/22

Monsieur le Ministre,
Madame la Ministre,
Chères Collègues, chers Collègues,
Chères Amies, chers Amis,

« Qu'est-ce que nous foutons-là ? »...

A l'entame de nos travaux, je ne peux m'empêcher d'introduire ce Colloque par la fameuse formule bien connue de Jean Oury¹.

Qu'est-ce qui nous rassemble aujourd'hui autour de ce grand gâteau d'anniversaire, après 50 ans d'existence du Groupement des Hôpitaux de Jour Psychiatriques ?

Liège peut être fier d'avoir vu naître en 1969 le premier Hôpital de Jour Psychiatrique Belge

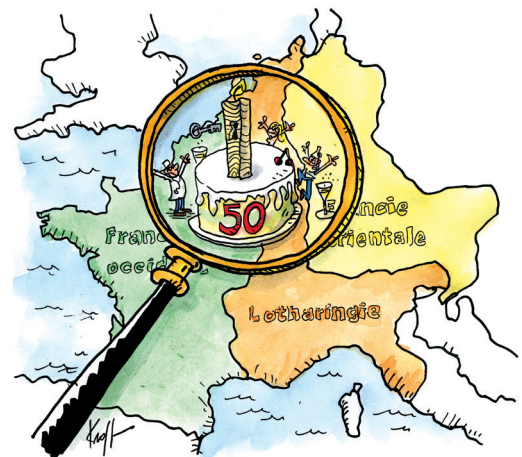
et, en 1973, le premier Colloque des Hôpitaux de Jour Psychiatriques.

Privé d'un colloque en 2020 par un virus indésirable, nous ouvrons aujourd'hui notre 49^{ème} Colloque. Le présentiel est de retour en force, vous êtes plus de 250 participants, merci à vous toutes et tous d'être là.

« Nous sommes en 2022 après Jésus-Christ...

Des villages peuplés d'irréductibles soignants résistent encore et toujours à l'envahisseur »...

Pour celles et ceux qui apprécient la bande dessinée, vous y verrez un clin d'œil à Goscinny et Uderzo qui ont inspiré la page de couverture de la Revue du Cinquantenaire spécialement éditée pour cet anniversaire.



En surfant sur le site du Groupement (www.ghjpsy.org), vous aurez aisément accès aux nombreux textes de nos colloques antérieurs, publiés initialement sous la forme de monographies puis, édités depuis 1988, sous l'impulsion de Patrick Alary dans sa forme actuelle en tant que *Revue des Hôpitaux de Jour Psychiatriques et des Thérapies Institutionnelles*.

A ce sujet, je tiens tout particulièrement à remercier chaleureusement quatre de nos membres : le Docteur Christian Monney, Président d'honneur du Groupement, pour son minutieux travail de copie de l'ensemble des Actes, Madame Marie-France Charon, Secrétaire émérite du Groupement, qui a archivé soigneusement l'ensemble des Actes originaux, le Professeur Jean Bertrand, fondateur de ce Groupement, pour son génie créatif et son désir de transmission, le Docteur Patrick Alary, Rédacteur en chef de la Revue, qui réalise depuis de nombreuses années un véritable travail de bénédictin. Il permet à nos échanges de continuer à vivre sous la forme d'Actes et de Revues dont la plupart sont désormais numérisées. En bonus, il nous a conçu cette année une édition spéciale qui est, en quelque sorte, le « best of » de nos colloques antérieurs.

En guise de préliminaire, il convient tout d'abord de saluer le formidable travail collectif qui a permis d'organiser ce Colloque. Je remercie tout d'abord l'Université de Liège, la Province de Liège et la Ville de Liège qui ont mis à notre disposition les superbes bâtiments, fleurons du patrimoine liégeois, dans lesquels nous pourrions vivre et travailler ensemble au cours de ces deux journées.

Merci à vous, Monsieur le Ministre Frank Vandembroucke et à vous, Madame la Ministre Christie Morreale, de valider par vos interventions tout l'intérêt que vous portez à nos travaux.

Je remercie également nos trois conférenciers, Pierre Delion, Muriel Reboh-Serero et Jean-Pol Dozot qui nous parlerons de l'hôpital de jour d'hier, d'aujourd'hui et surtout de celui de demain.

J'exprime toute ma gratitude à l'équipe organisatrice de l'Hôpital de Jour Universitaire La Clé, et en particulier Stéphanie Noirfalise, Héloïse Greimers, Caroline Guyot, Maria-Pia, Bilguissa et Leslie qui m'ont épaulé tout au long de la préparation de ce Colloque.

Merci aussi à nos patients, sans eux, nous n'existerions pas.

Le prix spécial du remerciement revient à Pierre Kroll qui a aimablement accepté notre invitation et qui va colorer nos séances plénières de manière inédite.

Pour ceux qui ne le connaissent pas, Pierre Kroll est le dessinateur et caricaturiste le plus populaire de notre pays. Il a croqué tous les grands de ce monde avec un humour décoiffant, toujours juste, et dont la valeur

thérapeutique peut être prescrite ad libitum...

Dessinateur attiré de nombreux quotidiens et de plateaux de télévision, il a publié d'innombrables dessins témoignant d'une créativité particulièrement prolifique.

Il est Docteur Honoris causa de l'Université de Liège et membre de l'Académie royale de Belgique.

Après ces préliminaires, revenons à nos moutons. Comme nous l'a transmis François Tosquelles, le travail psychothérapeutique en institution repose sur **deux jambes** : une jambe psychanalytique s'intéressant à l'individu, au Sujet dans ses manifestations cliniques, à sa singularité, à sa complexité psychique et une jambe politique s'intéressant au Sujet Social en interaction permanente avec son environnement.



Il est donc particulièrement appréciable que nos représentants politiques puissent prendre la parole à l'ouverture de nos travaux.

Retenu cette après-midi en Conseil de Ministre restreint, notre Ministre fédéral de la Santé Monsieur Frank Vandembroucke ne peut être présent parmi nous. Mais, notre Ministre ayant un grand sens de l'anticipation, il nous a aimablement préparé sa communication de manière virtuelle. Son intervention fera l'objet d'un texte dans notre Revue 2023.

Si, en France, de nombreux psychiatres et pédopsychiatres tirent la sonnette d'alarme en criant au massacre de la psychiatrie comme en témoigne Daniel Zagury², en Belgique, nous avons pu constater au contraire que pendant les pires moments de la crise sanitaire, les hôpitaux de jour belges ont été protégés dans leur mode de fonctionnement : mise à disposition rapide du vaccin pour le personnel et des patients, création du concept d'hospitalisation à domicile, possibilité de téléconsultations, adaptation récente de la durée minimum de présence du patients dans le service hospitalier de 7h à 3h/jour³...

Grâce à ces mesures exceptionnelles, les hôpitaux de jour sont restés debout et continuent à s'inscrire dans une tendance accrue d'intensification et de

socialisation des soins.

Plongeons-nous dès à présent dans la machine à remonter le temps, **50 ans en arrière**, lorsque le Professeur Maurice Dongier s'adressa en ces termes à son assistant, le Docteur Jean Bertrand : « *Dites Bertrand, seriez-vous intéressé par la création d'un nouvel outil thérapeutique : un hôpital de jour ? Cela permettrait de réduire le temps d'hospitalisation (de la salle 45 du CHU de Liège). Je vous donnerai quelques documents* ».

Il connaissait l'existence de l'hôpital de jour au Canada du Professeur Cameron, créé en 1946, dans le cadre du service de psychiatrie de l'hôpital général de Montréal, le Royal Victoria Hospital.

« *Et vous serez self-supporting...* ».



En prononçant ces mots, le Professeur Maurice Dongier venait d'insuffler au jeune psychiatre, Jean Bertrand, le projet avant-gardiste et expérimental de développer une alternative à l'hospitalisation psychiatrique classique.

Quatre pièces dans les locaux de polyclinique du Département de Psychologie Médicale furent mises à la disposition du Dr J. Bertrand : une infirmerie, une salle de séjour, une petite cuisine, une pièce réservée à diverses activités de groupe.

Pas de financement... mais, en germe, une modeste équipe prête à s'investir corps et âme dans ce nouveau projet.

Pas à pas, le Professeur Jean Bertrand réussit à obtenir l'ouverture de 10 lits universitaires en 1976, puis de 15 lits supplémentaires en 1986. Mais, le risque de disparition/fusion de ce projet-pilote « hors normes » étant présent, et pressentant ce danger, je poursuivis le combat en cherchant à augmenter le nombre de « lits de jour » afin de lui permettre, en 2013, de devenir une unité complète « normale » de 30 lits qui pouvaient être gérée de manière autonome.

Il aura donc fallu 44 ans, deux générations, pour que l'Institution dispose enfin de son établissement...

Parallèlement, en France, se développait depuis la deuxième guerre mondiale, avec le dynamisme de François Tosquelles, les bases conceptuelles de la Psychothérapie Institutionnelle.

François Tosquelles mérite d'être lu et relu indéfiniment car sa conceptualisation de la thérapie institutionnelle reste d'une importance capitale pour le travail thérapeutique que nous continuons de réaliser quotidiennement en équipe soignante. Ses découvertes me paraissent aussi importantes que la découverte de l'Inconscient Freudien mais il fallait, chronologiquement, que les concepts d'Inconscient et de Transfert soient préalablement mis en évidence.

Pour citer Jean Ayme⁴, « *on pourrait dire que si l'hystérique fut le maître de Freud, le schizophrène fut le maître de la Psychothérapie Institutionnelle* ».

Je vous invite à revoir une petite vidéo de François Tosquelles que les anciens connaissent et que les jeunes vont probablement découvrir⁵.



En France, grâce à cette approche révolutionnaire, une nouvelle forme de psychiatrie à visage humain est apparue avec de nombreux acteurs comme François Tosquelles, Georges Daumezon, Philippe Koechlin, Lucien Bonafe, Jean Oury, Didier Anzieu, Marcel Sassolas, Paul Claude Racamier, René Kaës, et, en Belgique, avec Jacques Schotte, Paul Sivadon, Jean Bertrand, Jean-Marc Triffaux ... et bien d'autres).

Grâce à cette galaxie de psychiatres, bon nombre d'établissements psychiatriques sont devenus de véritables lieux d'accueil et de traitement, c'est-à-dire des Institutions.

Mais en France, les hôpitaux de jour psychiatriques ont essentiellement utilisé ce modèle de soin pour prendre en charge des patients atteints de psychoses chroniques, en particulier, des patients schizophrènes, pour de longues durées de séjour (de 1 à 6 ans).

Par contre, en Belgique, et en Suisse, les hôpitaux

de jour ont privilégié ce dispositif de soin pour prendre en charge des patients atteints de troubles psychopathologiques divers (psychoses, névroses, troubles de la personnalité, troubles psychosomatiques, addictions...) pendant des durées de séjour souvent beaucoup plus courtes (de 6 semaines à 3 et 6 mois).

Nous nous sommes rendus compte que les concepts découverts dans l'approche institutionnelle des psychoses nous étaient particulièrement utiles pour la prise en charge d'autres troubles psychopathologiques, sachant, comme Aristote nous l'a enseigné, que « *qui peut le plus, peut le moins* »...

Sous l'égide du Groupement des Hôpitaux de Jour, créé par Jean Bertrand, nombreuses de ces équipes soignantes, au départ lotharingiennes, sont se retrouvées annuellement pour échanger ensemble leurs réflexions sur leurs pratiques respectives.

« *À l'hôpital de jour, les murs de l'hôpital ont été délibérément remplacés par des personnes* », nous disait Michel Jadot.

L'hôpital de jour La Clé ne s'est pas limité à l'objectif prévu au départ (faire sortir plus rapidement les patients de l'hospitalisation complète).

L'hôpital de jour La Clé s'est d'emblée positionné comme une « structure avancée » en amont de la porte d'entrée du soin en psychiatrie.

Alors, si en 1973, Georges Daumezon nous disait, lors du tout premier colloque⁶ : « *Il n'y a jamais eu de congrès des Hôpitaux de jour et je pense que c'est bien compréhensible parce que nous sommes là dans un continuum et qu'il n'y a pas une spécificité absolue de l'hôpital de jour. L'hôpital de jour s'intègre dans toute la gamme des démarches thérapeutiques et il n'est pas possible d'isoler la démarche hôpital de jour par rapport aux autres* », nous avons vu se développer au cours de ces cinquante années une grande diversité de modèles avec leurs spécificités. Le dénominateur commun se caractérise par un travail thérapeutique intensif au contact d'équipes soignantes pluridisciplinaires. Les fonctions de contenance, de différenciation et de temporalité lui sont bien spécifiques, et cela, quelle que soit l'orientation psychothérapeutique (orientation analytique, TCCiste, systémique...).

L'hôpital de jour reste un îlot secure, « *une oasis sur le chemin de la liberté* », unique en son genre. Ce cadre psychothérapeutique, ce Collectif soignant spécifique, est propice aux « greffes de transfert et aux boutures de fantasme » pour reprendre les termes de Danielle Roulot de la Clinique de La Borde⁷.

Quelle est donc l'originalité/la spécificité de ce modèle de soin ?

Les notions d'espace et de temps sont des dimensions indissociables qui sont particulièrement activées dans

leur articulation en l'hôpital de jour. Si l'hôpital de jour a gardé toute sa tradition d'hospitalité (fonction d'accueil), il se caractérise par un va-et-vient permanent dans la continuité du Jeu de la bobine, du Fort-Da freudien, à l'origine des processus de symbolisation. On y vient tous les jours, on le quitte également tous les jours.



Les modalités de fonctionnement de l'hôpital de jour activent intrinsèquement la fonction de contenance, la fonction de pare-excitation et la fonction transitionnelle.

L'espace transitionnel qu'est l'hôpital de jour s'apparente à un « doudou hospitalier », voire un « tapis volant ». La fonction de séparation, la fonction symboligène favorisées par les réunions d'équipes et la fonction transformatrice de la réalité psychique se déploient dans le cadre polyphonique composé par l'équipe soignante. S'expérimente au quotidien l'expérience de la vie communautaire avec celle de l'individualité.

Au même titre qu'un enfant acquiert sa subjectivité et sa personnalité au sein du groupe familial, il pourra en être de même pour le patient engagé dans un processus thérapeutique avec le collectif soignant.

Il existe donc bel et bien non seulement une spécificité temporo-spatiale mais également une spécificité transférentielle (jambe sociale) qui s'articule avec l'activation et l'expression d'éléments de l'univers interne du patient (jambe psychodynamique) qui souvent échappe à la psychothérapie individuelle.

L'Hôpital de Jour semble plus facilement pouvoir se préserver de répéter l'erreur de Pinel (1793), qui, « *s'il a fait tomber les liens matériels qui contraignaient physiquement les malades, a reconstitué autour d'eux un enchaînement moral, recréant ainsi l'aliénation sociale en milieu asilaire* » selon Michel Foucault⁸.

Un Hôpital de Jour qui marche sur ses deux jambes n'est-il pas et ne devrait-il pas pouvoir rester le dispositif de désaliénation sociale le plus intensif dans l'offre de soins en Psychiatrie ?

Jean Bertrand m'a confié qu'il expliquera pourquoi il a appelé ce premier hôpital de jour « La Clé ». M'étant moi-même longuement posé la question, permets-moi,

Jean, de transformer l'acronyme la CLE en acrostiche :

- ♦ **C** pour Centre hospitalier de jour, Collectif soignant, Contre-transfert institutionnel, Constellation transférentielle, Cadre thérapeutique....
- ♦ **L** pour Liberté de mouvement, de parole, d'exister, de prise de « res pons abilité » (au sens des signifiants « habilité à créer des ponts entre les choses »)...
- ♦ **E** pour Égalité soignants/ soignés...

Et si l'on pense à **demain**, dans un nouveau contexte sociétal qui se caractérise par un état quasi permanent de stress « pré-traumatique », faut-il vraiment craindre la mort des Hôpitaux de Jour, de la Psychothérapie Institutionnelle voire de la Psychiatrie entière ?

Parmi les risques mortifères, on ne peut nier les nombreux dangers qui pourraient bien avoir la peau de nos Institutions. Un retour au positivisme neuroscientifique aboutirait à une Clinique sans Sujet et serait totalement désubjectivant. La fermeture excessive de lits, le new management néolibéral, le radicalisme de l'*Evidence Based Medicine*, le recours privilégié à l'« Intelligence » Artificielle pourraient rendre le Collectif soignant inutile. A quand l'Inconscient Artificiel, le Transfert Artificiel, le Contre-transfert Artificiel ?...

Les mutations sociales auxquelles nous assistons activent malheureusement de profonds processus de déshumanisation dont les effets dévastateurs sont déjà bien palpables. Les conséquences en sont déjà prévisibles comme l'a décrit récemment Patrick Alary⁹ : « on produit désormais des soins plus qu'on ne les prodigue, au nom de l'efficacité, de la performance et de la norme, encadré par la Haute Autorité de Santé... Et l'on découpe les pathologies, comme sur une chaîne productive, en schèmes comportementaux standardisés, niant ainsi la complexité, l'identité propre et unique, en un mot, l'humanité même de chaque pathologie mentale ».

Si nous sommes tous bien conscients de ce que produit la marchandisation néolibérale de la nature et des soins de santé, nous pourrions encore méditer longtemps les propos de Geronimo, homme-médecin Amérindien apache : « Quand le dernier arbre aura été abattu - Quand la dernière rivière aura été empoisonnée - Quand le dernier poisson aura été pêché - Alors l'homme saura que l'argent ne se mange pas »... A défaut de tenir compte de cette prophétie, nous risquerons de nous retrouver actrices et acteurs de « *Melancholia* »¹⁰, saison 2, mais cette fois, la réalité risquera malheureusement de dépasser la fiction...

Mais, « malgré la confusion et le pessimisme où se trouve engagé l'ensemble des hommes... je reste convaincu que tant qu'il y aura des hommes et des femmes à la surface du monde, quelque chose de leur

démarche reste acquis, se retransmet, disparaît parfois, mais aussi ressurgit quoi qu'il en soit des catastrophes mortifères qui nous assaillent souvent... ».

Je vous cite ici le testament philosophique de François Tosquelles⁹ en 1994, à bout de souffle... peu avant sa mort.

Il nous appartient donc de réinventer nos outils en gardant d'hier ce qui nous permettra de construire l'hôpital de jour de demain.

Une psychiatrie humaine, ouverte aux différentes approches thérapeutiques, aux découvertes des neurosciences, accessible aux patients, cliniquement efficace et économique.

Cette psychiatrie-là, LA PSYCHIATRIE, continuera à faire partie intrinsèquement de l'ADN du travail thérapeutique réalisé dans les Hôpitaux de Jour et devrait avoir encore de beaux jours devant elle.

Alors, « ce truc-là, la Psychothérapie Institutionnelle, il faut que ça continue.. » disait encore François Tosquelles.

Et nous pourrions rajouter aujourd'hui : **alors, ces trucs-là, les Hôpitaux de Jour, le Groupement des Hôpitaux de Jour, il faut vraiment que ça continue... !**

Je vous souhaite à toutes et à tous un excellent colloque et je cède immédiatement la parole au Professeur Jean Bertrand qui nous fait le grand honneur d'être là.



BIBLIOGRAPHIE

1. **DELION P.**, *Oury, donc*, Toulouse, Éditions érès, 2022, 163 pages.
2. **ZAGURY D.**, *Comment on massacre la psychiatrie française*, Paris, Éditions de l'Observatoire, 2021, 263 pages.
3. **INSTITUT NATIONAL D'ASSURANCE MALADIE INVALIDITE**, Service des soins de santé, Comité de l'Assurance, Note CSS 2022 /194, Bruxelles, 11/07/2022.
4. **DELION P.**, *Actualité de la psychothérapie institutionnelle*, Vigneux, Éditions Matrice, 2001, 430 pages.
5. **TOSQUELLES Fr.**, https://youtu.be/JvpZgY_bbgg
6. **DAUMEZON G.**, *Allocution d'ouverture du 1^{er} Colloque des Hôpitaux de Jour Psychiatriques*, Bruxelles, Éditions Mosaïque, 1974, n°23, page 5.
7. **ROULOT D.**, *Grefte de transfert, boutures de fantasmes*, Chimères, n° 9, 1990, pages 95-110.
8. **FOUCAULT M.**, *Maladie mentale et psychologie*, Paris, PUF, 1954, 104 pages.
9. **ALARY P.**, *La chenille et la fourmilière*, La Lettre de Psychiatrie Française, n° 280, mai 2021, pages 11-16.
10. **VON TRIER L.**, *Melancholia*, Film 2011.
11. **TOSQUELLES Fr.**, in *Actualité de la psychothérapie institutionnelle*, Vigneux, Éditions Matrice, 2001, page 426.

CORRESPONDANCE :

Médecin Directeur
Hôpital de Jour Universitaire La Clé
153 Boulevard de la Constitution
4020 Liège
Belgique
jmtriffaux@uliege.be