

# Le Département de Psychiatrie du CHU Brugmann

CHARLES KORNREICH

Chef de Département, Service de Psychiatrie et de Psychologie médicale, CHU Brugmann

## RÉSUMÉ

L'institut de psychiatrie a vu le jour sur le site Horta en 1930, il présentait une structure asilaire avec des salles communes dédiées soit aux hommes soit aux femmes. La reconstruction du département sous forme pavillonnaire date du début des années 80 et a été à l'époque le fruit de réflexions intenses. La spécialisation par unité s'est installée avec le département reconstruit. C'est ainsi que la disposition actuelle composée d'unités « fermées » dédiées principalement aux psychoses et d'unités « ouvertes » recevant des patients volontaires, s'est mise en place. Outre la division entre unités « fermées » et unités « ouvertes », des spécificités supplémentaires sont apparues. Actuellement le département comprend un peu plus de 200 lits y compris des lits de jour.

## INTRODUCTION

L'institut de psychiatrie a vu le jour sur le site Horta en 1930, sur la « colline » une partie un peu surélevée du campus occupant son extrémité. Il présentait une structure asilaire avec des salles communes dédiées soit aux hommes soit aux femmes. La reconstruction du département sous forme pavillonnaire date du début des années 80 et a été à l'époque le fruit de réflexions intenses. Paul Sivadon, un psychiatre français qui avait travaillé sur les liens entre architecture et psychiatrie a été parmi les inspirateurs de cette reconstruction qui a été opérationnalisée par le Pr Isy Pelc. Pour Paul Sivadon, les patients devaient disposer à la fois d'un espace privé, et de lieux de rencontre propices à la vie communautaire. Toutes les chambres à Brugmann sont ainsi des chambres individuelles pourvues de fenêtres donnant sur l'extérieur, et fournissant beaucoup de lumière. Les pavillons inscrits dans le parc sont tournés vers le centre du « village », l'hôpital de jour, qui devait permettre aux patients des différentes salles de converger les après-midis pour se voir proposer de nombreuses activités artistiques, sportives et de détente. Les plans initiaux prévoyaient une dimension plus importante pour l'hôpital de jour, un étage supplémentaire, mais ceux-ci n'ont pas pu être réalisés faute de budget.

La spécialisation par unité s'est installée avec le département reconstruit, contrastant avec le modèle précédent qui proposait des unités « hommes » et des unités « femmes ». C'est ainsi que la disposition actuelle composée d'unités « fermées » dédiées principalement aux psychoses et d'unités « ouvertes » recevant des patients volontaires, s'est mise en place. Il apparaissait en effet que le mélange des patients présentant différentes pathologies était désavantageux : il faisait fuir par exemple les patients dépressifs en quête de calme, qui se trouvaient confrontés à des patients délirants et agités. La spécialisation par unité a eu pour conséquence

que chacune d'entre elles est devenue un monde en soi, et que les équipes se sont formées spécifiquement pour la prise en charge de patients relevant de leur unité.

Actuellement le département comprend un peu plus de 200 lits y compris des lits de jour. Son personnel est composé d'environ 20 psychiatres seniors et de presque autant de post-gradués, une centaine de membres du nursing dirigés par Monsieur Redouan Haouari, une trentaine de psychologues, dirigés par Monsieur Behrouz Riahi, qui jouent un rôle majeur dans toute une série de programmes thérapeutiques, du personnel administratif, dirigé par Madame Martine Sion ainsi que des assistants sociaux, des ergothérapeutes. Le département assure environ 50.000 journées d'hospitalisation et 25.000 consultations par an.

Outre la division entre unités « fermées » et unités « ouvertes », des spécificités supplémentaires sont apparues.

### Les unités « fermées »

En 1992, une nouvelle loi a régulé les admissions sous contraintes, anciennement appelées colocations et dépendantes d'une décision du bourgmestre rendue suite à un avis psychiatrique. Toute une procédure juridique débouchant sur des « mises en observation » de 40 jours a été mise en place. La formalisation de la procédure légale et le recours de plus en plus fréquent à cette mesure du fait de l'évolution sociale et de la fréquence des affections psychiatriques lourdes a entraîné la disparition presque totale des admissions volontaires dans les unités fermées. Brugmann prend environ 1/3 des admissions psychiatriques sous contrainte à Bruxelles, dans ses 60 lits dédiés, ce qui est considérable, et génère une administration lourde, du fait des audiences avec la justice de paix, de la tenue des registres et de la surveillance des délais. L'unité 74 est surtout dédiée aux patients schizophrènes sous la direction de la Dr Geerke Steegen

et l'unité 76 se spécialise davantage dans les troubles bipolaires sous la direction du Dr Georgios Persefonis

### Les unités « ouvertes »

Une première unité ouverte, initialement dévolue à l'accueil de jeunes en difficulté et aux placements effectués par les juges de la jeunesse, est l'unité 70, actuellement dirigée par la Dr Sarah Ammendola. Sa taille a fluctué au cours du temps. Elle comprenait 30 lits dans les années 90, et accueillait principalement des dépressions et des troubles de la personnalité borderline. Elle a été réduite à 22 lits à l'occasion de l'ouverture de l'unité de crise 71, sa voisine. L'unité de crise a vu le jour, suite à l'obtention d'un projet pilote par le Pr Pelc. Elle a été dirigée pendant de nombreuses années par le Dr Pierre Minner. Il s'agissait d'un projet réparti sur plusieurs grands centres psychiatriques du pays, explorant la possibilité de diminuer les durées d'hospitalisation à 5 jours maximum, à l'aide d'une prise en charge intensive pour des patients traversant de grosses difficultés de vie. Une unité dite « psychosomatique » a ouvert quelques années durant les années 90, suite à une première conversion de lits somatiques en lits psychiatriques. L'unité psychosomatique accueillait des situations de somatisations et aussi de double diagnostic, des mélanges de troubles psychiatriques et somatiques. Le bâtiment abritant les unités ouvertes a fait l'objet d'un agrandissement quelques années plus tard et les 14 lits de l'unité psychosomatique ont été répartis entre les 2 grandes unités ouvertes, l'unité 70 et l'unité 72. L'unité 70 est repassée récemment à 22 lits, suite au développement et à la réorganisation de l'unité « urgences-crise ».

Le secteur des addictions a été porté par deux chefs de département successifs, le Pr Isy Pelc et le Pr Paul Verbanck. Il en est résulté la spécialisation d'une unité ouverte entièrement dédiée à l'alcoologie, l'unité 72 actuellement dirigée par le Dr Johannes Veeseer. L'homogénéité de la composition de la salle a permis le développement de programmes spécifiques de cures de désintoxication et a aussi servi au recrutement de patients pour de très nombreux programmes de recherche centrés sur la dépendance à l'alcool. En effet, le département est directement associé à un laboratoire de la Faculté de Médecine de l'ULB, le Laboratoire de Psychologie Médicale et Addictologie dont nous reparlerons un peu plus loin. Une unité supplémentaire de 8 lits a pu être dédiée aux patients dépendants à d'autres substances, au départ principalement les opiacés et actuellement plutôt à la cocaïne et aux polydépendances. Le lancement de cette unité, l'unité 73 actuellement dirigée par le Dr Hendrik Kajosch avec l'aide de la Dr Sophie Ulmann a fait l'objet d'un projet pilote assorti d'un financement avantageux. Elle a notamment été au centre d'un essai de procédure de désintoxication accélérée pour les patients dépendants aux opiacés, une procédure réalisée sous anesthésie générale l'UROD pour Ultra Rapid Opioid Detoxification. Le secteur des addictions dans son ensemble est coordonné par la Dr Catherine Hanak.

Il faut encore mentionner le laboratoire de sommeil. Créé il y a plusieurs dizaines d'années au départ d'un essaimage d'Erasme, il a vu se succéder de grandes pointures de la somnologie. Il est actuellement dirigé par le Dr Johan Newell avec l'aide du Dr Guillermo Duque Barrera, et participe à la convention CPAP en étroite collaboration avec la pneumologie.

### Travaux et rénovations : la parenthèse Brien

#### *Rénovation des unités d'hospitalisation :*

La structure pavillonnaire était révolutionnaire et a globalement bien traversé l'épreuve du temps, mais il a fallu faire le constat dès le début des années 2000 d'une dégradation de l'état des salles, particulièrement des salles fermées confrontées régulièrement à l'accueil de patients souvent agités, en proie à leur délire et de ce fait peu respectueux des locaux. Une rénovation de grande ampleur a nécessité le transfert des unités ouvertes 70 et 72 sur le site Brien pour pouvoir reconstruire presque intégralement l'intérieur des unités sur Horta. Suite à différentes péripéties et retards, les unités ouvertes n'ont pu revenir sur Horta qu'après 8 ans. Sur le site Brien, elles avaient perdu beaucoup de leur attrait, lié à la conception de Sivadon d'un idéal d'hospitalisation en psychiatrie. En effet la plupart des chambres y étaient doubles voire quadruples, sans beaucoup d'accès à la lumière ni d'effet apaisant du parc qui fait tout le charme du campus Horta. Elles ont finalement pu réintégrer les bâtiments rénovés en 2020.

#### *Le secteur des lits K (pédopsychiatrie)*

Ce dernier était en souffrance depuis de nombreuses années : il existait un consensus dans le département sur la nécessité de créer une unité séparée pour les jeunes entre 16 et 23 ans, afin de ne pas les mêler aux patients de la psychiatrie adulte, mais faute d'opportunité architecturale, plusieurs solutions avaient été tentées au cours du temps, utilisant des parties d'unités adultes, avec son lot de déceptions. En 2021, le départ de la pédopsychiatrie de l'HUDERF dans le bâtiment Vis a permis d'enfin finaliser ce projet. L'unité 77, « unité jeunes », a ainsi pu voir le jour, avec une capacité de 10 lits et une nouvelle équipe sous la direction de la Dr Estelle Soukias en 2022. Cette unité répond à un besoin important du fait de la demande toujours plus importante de soins en santé mentale pour cette tranche d'âge. Ce secteur a été renforcé par des consultations spécifiques, notamment pour les patients présentant un autisme de haut niveau, accueillis par le Dr Antoine Ryckaert et le développement d'une consultation axée sur la transidentité par le Dr Guillermo Duque Barrera. Une importante collaboration a pu voir le jour avec la pédopsychiatrie de l'HUDERF, de l'Hôpital Erasme et du Service de Santé Mentale de l'ULB dans le cadre d'une gestion commune de la « Chaire de Transition » obtenue auprès de la Fondation Roi Baudouin et axée sur le développement des trajets de soin entre la pédopsychiatrie et la psychiatrie adulte.

#### *Les conséquences du COVID et le développement de l'unité « urgences-crise »*

Le département a traversé la période COVID avec son lot de difficultés, comme l'ensemble du secteur des soins de santé. Les consultations ont pu survivre grâce au développement par l'INAMI en un temps record de codes spécifiques pour les téléconsultations et les vidéoconsultations. Cela nous a permis de garder un contact au pire de l'épidémie avec de nombreux patients. Certaines unités ont été momentanément regroupées, mais les unités fermées, dédiées aux mises en observation, ont dû continuer à fonctionner, forcées d'accueillir les patients sous mesure de soins contraints. Nous avons heureusement échappé aux contaminations massives dans ces unités, qui auraient pu avoir des conséquences dramatiques, grâce à la création temporaire d'une unité « psychovid » regroupant les patients contaminés, et ce à l'aide du courage et du volontarisme des équipes soignantes. Nous avons également pu bénéficier de l'aide du réseau et de la possibilité de transférer des patients psychotiques contaminés notamment à Titeca.

Afin de ne pas surcharger le secteur des urgences somatiques, nous avons rapatrié la gestion des urgences psychiatriques à l'unité de crise. Il s'est avéré que le système présentait de nombreux avantages : les patients psychiatriques bénéficiaient ainsi d'un accueil personnalisé et d'une équipe dédiée. Le dispositif a été pérennisé à l'aide d'une réorganisation interne qui a fait apparaître une unité « urgences-crise » de 12 lits, 6 lits HP pour des hospitalisations de très courte durée et 6 lits de crise pour des hospitalisations brèves d'un maximum de 5 jours. L'unité est actuellement dirigée par la Dr Sarah Ghanbary. Ce dispositif est unique en région bruxelloise, permet d'accueillir de nombreuses situations psychiatriques urgentes et s'articulera prochainement avec la nouvelle équipe mobile.

### **Agrandissement, conversions de lits, développement des programmes de jour et autres activités**

Les conversions de lit se sont poursuivies au fil du temps agrandissant progressivement le parc hospitalier du département.

En 2016 à l'occasion d'une possibilité ouverte par les autorités de l'époque, des lits somatiques ont été convertis en 15 lits de jour psychiatriques supplémentaires, portant le total des lits de jour à 45. Cette extension a poussé à des travaux de rénovation du bâtiment d'accueil pour pouvoir y loger les nouvelles activités et à l'occupation d'une partie de la nouvelle polyclinique par la clinique du stress. L'hôpital de jour « classique » dirigé par les Drs Vincent Lustygier et Muriel Candelas offre un accueil de longue durée, allant jusqu'à 6 mois, à de nombreux patients selon un modèle de thérapie de groupe les matins et d'activités notamment centrées sur des aspects artistiques l'après-midi. Une efflorescence de nouveaux programmes ciblés a vu le jour, suite à cette conversion de lits :

- *La clinique du stress* a été fondée par le Pr Philippe Corten qui avait un intérêt particulier pour la médecine du travail. Elle est actuellement dirigée par la Dr Maryam Bastan. Elle propose des bilans complets pour des patients en burnout

et différents groupes thérapeutiques, à raison d'une journée par semaine, axés sur la gestion du stress, l'affirmation de soi et l'utilisation du corps pour gérer les problèmes psychosomatiques. Si la clinique du stress existe depuis de nombreuses années, elle a pu bénéficier à l'occasion de la conversion de lits d'une extension de son staff de psychologues et de nouveaux locaux à la polyclinique.

- *La clinique de remédiation neurocognitive*, dirigée par la Pr Anne Rogiers avec l'aide du Dr Sébastien Van Eycken a été créée sur base d'un concept transdiagnostique. Faisant le constat que ce sont les troubles cognitifs, les difficultés de mémoire, d'attention, de planification qui sont surtout handicapants pour les patients, qu'ils soient dépressifs, psychotiques ou anxieux, la clinique de remédiation neurocognitive commence par un bilan des capacités à revalider et se poursuit par un programme hebdomadaire d'entraînement ciblé individuellement, via des exercices informatisés, des séances de groupe centrées sur les stratégies de contournement des déficits et une proposition d'exercices et d'entraînements à domicile. Ce programme s'est étendu récemment au traitement de patients cancéreux dans le décours de leur traitement par immunothérapie. Il s'agit en effet d'un domaine de recherche privilégié du Pr Rogiers qui a montré que les troubles cognitifs étaient la norme chez ces patients et la source d'une importante réduction de la qualité de vie.
- *Le programme « L'alcool et vous »*. Conçu par la Dr Catherine Hanak, il propose une journée de bilan physique et psychologique aux patients qui présentent un excès de consommation. Une seconde journée consiste en un travail surtout en groupe centré sur les stratégies possibles de réduction de consommation. Il s'agit d'un programme très populaire, qui combine psychoéducation et entretien motivationnel. Nous espérons voir naître une extension de ce programme sous forme thérapeutique dans les années qui viennent.
- *La clinique du trauma* : développée à partir de l'équipe de l'unité 70 sous la direction de la Dr Sarah Ammendola, il s'agit aussi d'un programme d'un jour par semaine, combinant différentes techniques psychothérapeutiques et dédié soit à des patients présentant un trauma « simple », une agression unique par exemple, soit à des patients présentant des traumas « complexes » comme des histoires répétées de maltraitance.
- *Le groupe Tempo pour jeunes adultes*. Il s'agit d'un groupe hebdomadaire, dirigé par la Dr Estelle Soukias, destiné à des jeunes en déshérence, qui ont difficile à se raccrocher à un projet de vie.
- *Clinique de la dépression* : celle-ci a connu une existence relativement éphémère : elle proposait une technique non médicamenteuse de gestion de la dépression, la stimulation électrique transcrânienne, ainsi que des séances de

méditation et d'art thérapie. Cependant l'accès à la stimulation électrique transcrânienne s'est répandu, à des coûts modestes, permettant aux patients de gérer eux-mêmes leur traitement en ambulatoire et l'attrait du programme de jour en a été diminué. Le programme de jour actuel est centré sur le traitement par eskétamine, qui est apparu récemment pour les dépressions résistantes, avec un remboursement ciblé par l'INAMI.

- *De nombreux autres programmes* doivent encore être mentionnés : clinique du cannabis, qui propose des bilans et des thérapies familiales et individuelles ainsi que des journées de psychoéducation, clinique du diagnostic avec l'aide des Drs Lustygier et Gozlan et avec l'appui du secteur électrophysiologique dirigé par le Dr Hendrik Kajosch, jeu pathologique, groupe phobie sociale, psychoéducation pour le trouble bipolaire, participation à un programme de gestion du poids, tabacologie et ethnopsychiatrie.
- *Autres secteurs : le secteur des consultations* est dirigé par le Dr Grigori Stéfos. *La psychiatrie de liaison* permet l'articulation avec les unités somatiques de l'hôpital sous la direction du Dr Serge Wallez pour le site Horta et de la Dr Muriel Candelas pour le site Brien. *Le support somatique* du département est assuré par notre médecin généraliste, le Dr Nicolas Ayral.

#### **Dernière conversion de lits, équipe mobile et collaboration avec l'hôpital Saint-Pierre**

Une dernière conversion de lits somatiques a obtenu le soutien du Comité de Réseau Régional en Santé Mentale bruxelloise en vue de répondre au besoin d'équipes mobiles psychiatrique à Bruxelles. En effet comme la région bruxelloise dispose proportionnellement de moins de lits psychiatriques par habitant que les régions wallonne et flamande, et que le développement d'équipes mobiles devait être budgétairement neutre et reposer sur un principe de conversion de lits hospitaliers, Bruxelles ne parvenait pas à faire apparaître ces équipes au même rythme que les 2 autres régions. La conversion de lits somatiques en lits psychiatriques puis en ETP d'équipe mobile finalisée en 2022 permet de dégager pour le futur 8 ETP pour Brugmann. Il s'y rajoute la conversion totale de la salle d'hospitalisation psychiatrique de 30 lits de l'hôpital Saint-Pierre, prévue pour la rentrée académique 2023, et qui devrait faire apparaître environ 16 ETP d'équipe mobile. C'est grâce au lobbying actif issu d'une collaboration entre Brugmann et Saint-Pierre que la plus grosse équipe mobile de Bruxelles, pour un total de 24 ETP devrait progressivement se mettre en place sous la direction du Dr Charles-Antoine Sibille et assurer aux 2 institutions un support très important pour leurs urgences psychiatriques, ainsi que la couverture en soins psychiatriques mobiles d'une grande partie de la région bruxelloise. La collaboration entre les 2 institutions existait déjà depuis de nombreuses années pour le secteur psychiatrique,

les gardes appelables étant assurées par un rôle de garde senior des deux institutions. Cette collaboration se trouvera prochainement encore renforcée par la mise en place formelle d'une association de services. Cette association de services a pour vocation d'encore s'étendre au service de psychiatrie d'Erasmus dans un second temps, ce qui devrait permettre des synergies utiles pour chacune des parties, et au-delà à l'ensemble de la psychiatrie du réseau CHORUS afin de constituer un pôle renforcé pour la psychiatrie ULB à Bruxelles.

#### **Secteur de la recherche et de l'enseignement:**

Il serait trop long d'énumérer l'ensemble des recherches scientifiques menées dans le département. La mise en place d'un laboratoire facultaire, le laboratoire de Psychologie Médicale et Addictologie par le Pr Pelc dans les années 80 et développé ensuite par le Pr Verbanck a connu un développement important avec la mise en place de programmes de coopération au développement et par la pérennisation d'un personnel permanent: Salvatore Campanella est Maître de Recherche au FNRS, spécialisé dans l'utilisation des potentiels évoqués cognitifs pour le diagnostic en psychiatrie et Xavier Noël est chercheur qualifié au FNRS spécialisé dans les processus neuropsychologiques altérés dans les addictions. Le laboratoire a vu passé de très nombreux doctorants et mémorants. Ses recherches emblématiques actuelles portent sur l'apport des potentiels évoqués dans la mise en point des pathologies psychiatriques, l'utilisation de techniques de neurostimulation dans la prévention de la rechute alcoolique et sur le développement de l'usage des psychédéliques dans le même but.

L'enseignement est central dans le département qui accueille de très nombreux stagiaires de toutes sortes, à commencer par les post-gradués en psychiatrie et soutient de nombreux mémoires et travaux de fin d'études. Le département participe à l'enseignement facultaire de la psychologie, de la psychiatrie, et à l'enseignement du master de spécialisation en psychiatrie. Il organise aussi sous la responsabilité de la Dr Catherine Hanak des séminaires hebdomadaires de grande qualité.

#### **Un département intégré dans le réseau de soins en région bruxelloise**

Les psychiatres et le personnel du département sont représentés dans une série impressionnante de conseils d'administration de structures de soins en santé mentale à Bruxelles et au-delà: Habitations Protégées Bruxelloises, réseau Brumenta, Plate-Forme de Santé Mentale, réseau Norwest, Centre de jour L'Orée, Centre Enaden, MASS (maisons d'aide socio-sanitaire), Société Royale de Médecine Mentale de Belgique, Collège des Chefs de Service en Psychiatrie, mais aussi structures affiliées à l'ULB comme l'AMUB, le CUMG, les Facultés de Médecine et de Psychologie, Conseil Médical du CHU Brugmann, sans oublier nos liens privilégiés avec la VUB.

## CONCLUSION

Le Département de Psychiatrie du CHU Brugmann occupe une place centrale dans la psychiatrie bruxelloise. Il est riche de toutes les compétences d'une très grande équipe multidisciplinaire. Il devrait pouvoir continuer à se développer au 21<sup>ème</sup> siècle en adoptant un virage ambulatoire et semi-ambulatoire, notamment à l'aide des équipes mobiles, et des synergies renforcées avec le réseau de soins psychiatriques de l'ULB, en particulier à l'intérieur du réseau CHORUS.

## CORRESPONDANCE

Pr C. KORREICH  
CHU Brugmann  
Service de Psychiatrie et Psychologie médicale  
Place A. Van Gehuchten, 4 – 1020 Bruxelles  
E-mail : Charles.KORREICH@chu-brugmann.be



