

Les grandes conférences de l'Alternative

# DÉCOUVRIR L'APPROCHE OPEN DIALOGUE

avec Carlos Leon

**Mercredi 17 février 2021**

**10h00 à 11h30**

accueil à partir de 9h30

Ouvert à tous et toutes  
Inscription requise



Regroupement  
des ressources alternatives  
en santé mentale  
du Québec





**Open  
Dialogue  
Formation**

En collaboration avec WESTERN LAPLAND



***" Chaque situation et expérience de vie sont uniques "***

**Carlos León & Dialogue ouvert Genève**

**[contact@odformation.org](mailto:contact@odformation.org) / **+41(0)78599919** / [www.odformation.org](http://www.odformation.org) - [www.do-ge.ch](http://www.do-ge.ch)**

- 1. Introduction Générale**
- 2. Origine et résultats**
- 3. Aperçu de son caractère novateur et de ses possibilités**
- 4. Questions**

# OPEN DIALOGUE - DIALOGUE OUVERT

- une thérapie collaborative en réseau qui génère des espaces de dialogue
- un cadre bienveillant, un espace de parole, d'écoute respectueuse, sans classement, interprétation, jugement ou préjugé
- L'expérience des personnes est considérée être une ressource et a un rôle déterminant dans la prise en charge.



- **Porte l'espoir aux familles en souffrance psychique**
- **Répond aux besoins thérapeutiques non comblés par les soins traditionnels**
- **Atténue les difficultés, renforce l'autonomie**
- **Diminue la dépendance aux soins et ce durablement**



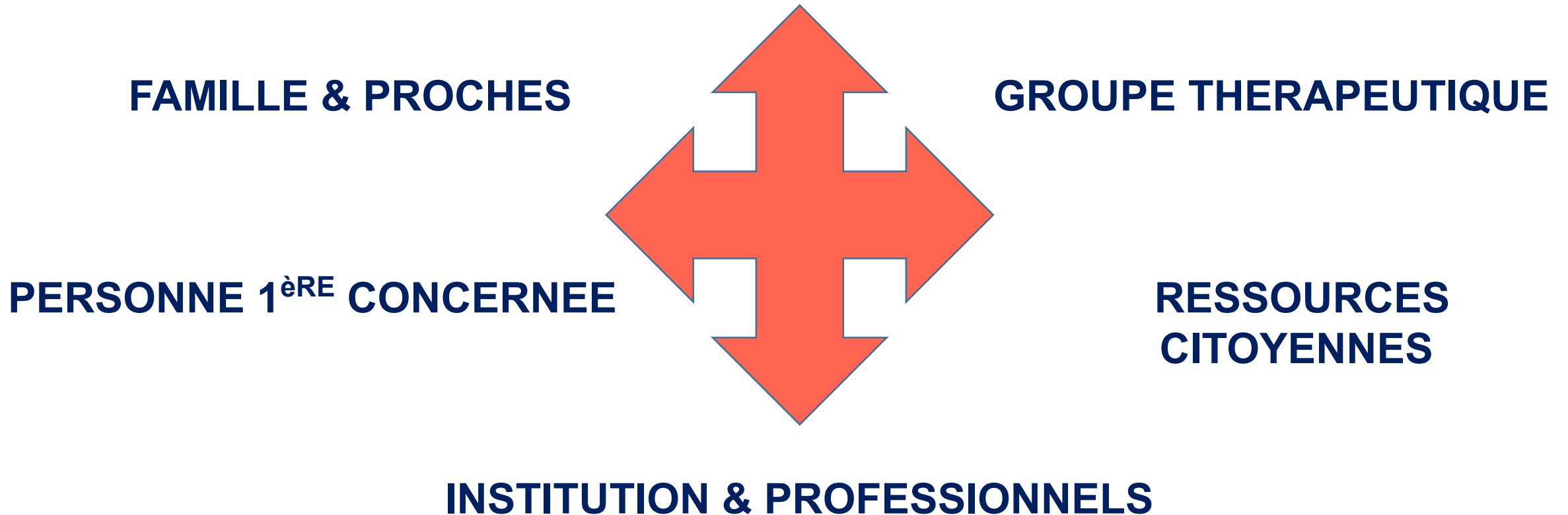
- **Les voix de la personne la 1<sup>ère</sup> concernée et celles des proches sont entendues à la même valeur que celles de l'équipe thérapeutique, sur un même plan non hiérarchisé.**
- **Open Dialogue facilite l'expression des épisodes traumatiques et post traumatiques dans leur entièreté psychologique, préserve la dignité de la personne en évitant toute stigmatisation.**



- **Le patient, les proches, la famille et l'équipe thérapeutique partagent leurs ressources afin de co-construire démocratiquement des réponses aux maux identifiés ainsi que le plan de traitement à mettre en place.**
- **Il s'agira d'éviter autant que possible les actions coercitives comme l'enfermement sous contrainte, la prise médicamenteuse invasive, l'usage de la force, etc.**



**OD NOUVELLE VISION ET NOUVELLE PRATIQUE INTEGRATIVE**  
**Une pratique respectueuse de la souffrance humaine**



**Multiplication des voix, Multiplication des ressources**



# Réflexions

L'origine de l'Open dialogue se trouve en Finlande, dans les années 80



**Formation - pratique - recherche**

# Finlande : soin social et communautaire en santé mentale Du Need Adapted Treatment à l'Open Dialogue

**NAT**

**OD**

**TURKU**  
*schizophrenia project*  
1968 160.000 h

**1968**  
**SCHIZOPRHENIA**  
**PROJECT**

**NATIONAL**  
*schizophrenia project*  
1981-1987  
1.100.000 h

**INTEGRATED TREATMENT**  
*of acute psychosis project*  
1992 600.000 h

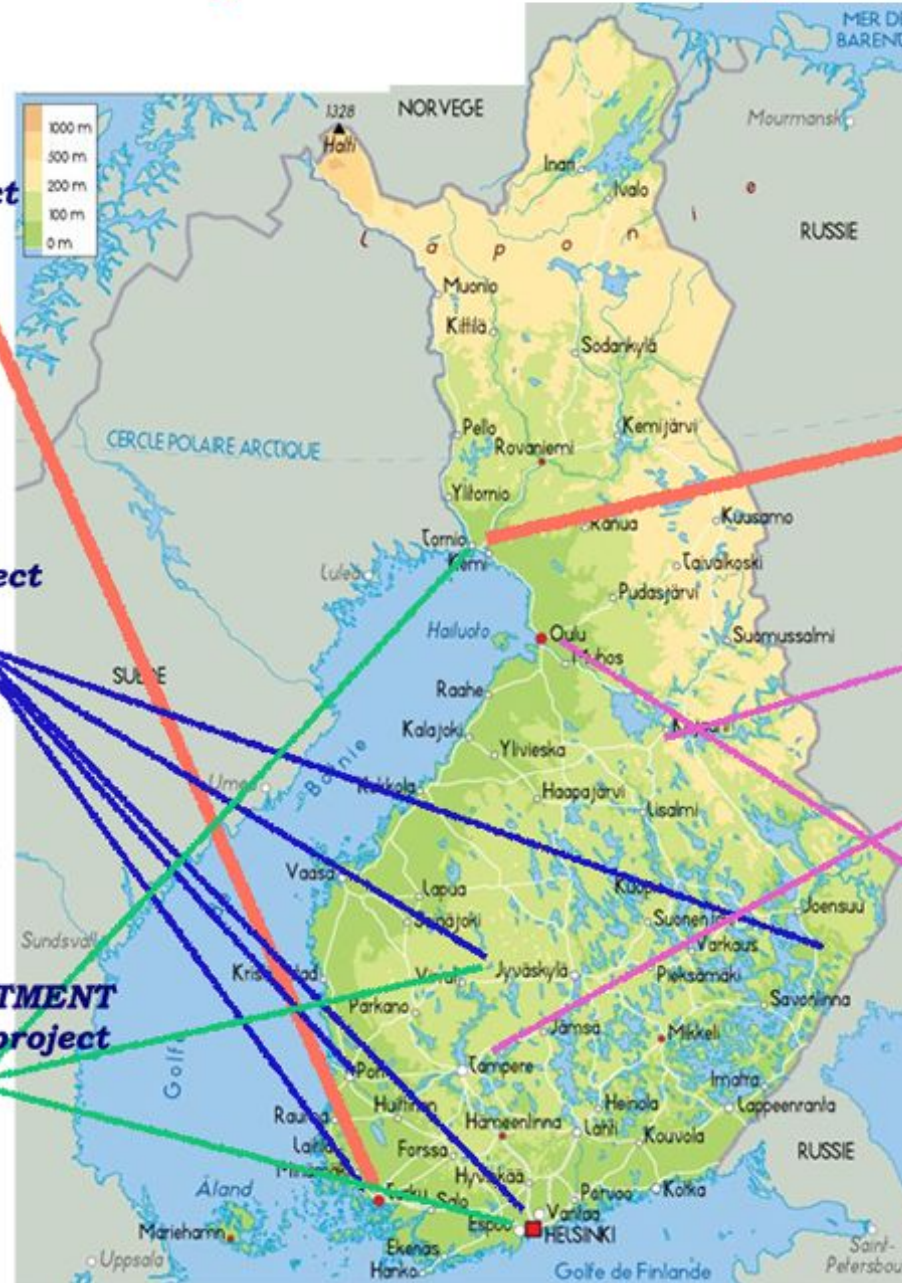
**Western Lapland**  
*Open Dialogue*  
1984 75.000 h

**1984**  
**OPEN**  
**DIALOGUE**

**Kainuu 1992**  
75.000 h

**Tampere**  
1994 160.000 h

**Oule 2008**  
130.000 h



*Adapted from*  
**Juuka Aaltonen**

# Vision psychologique, social, communautaire, globale



Yrjö Alanen



Dre Birgitta Alakare



Jaakko Seikkula

**1968 – 1987**  
**SCHIZOPHRENIA PROJECT**



**1984**  
**OPEN DIALOGUE**

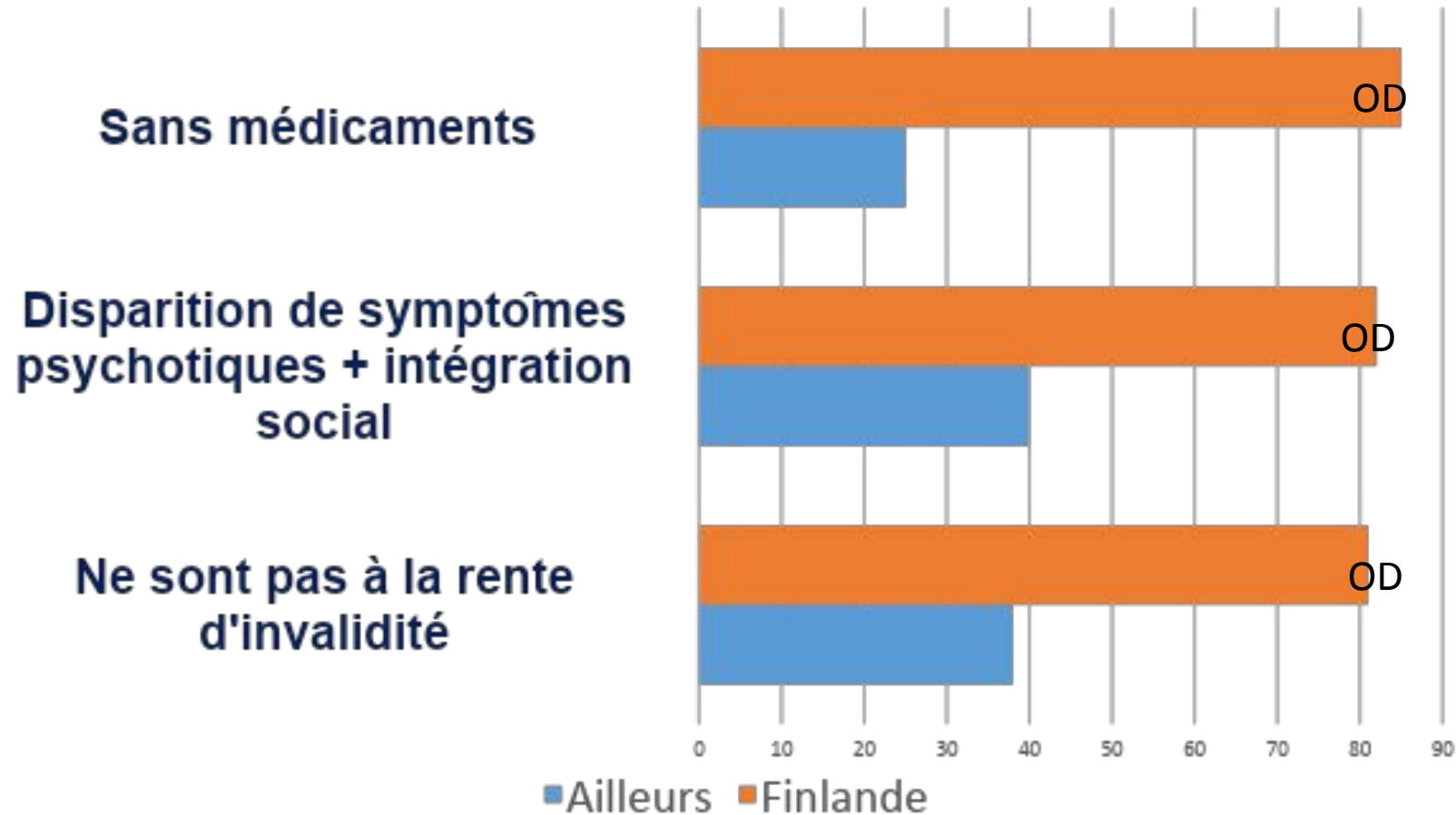
**60 %**



**85 %**

**Rétablissement durable à 20  
ans de suivi**

# Résultats exceptionnels



**En outre, les études de suivi qui ont été menés sur 2, 5 et 19 ans, démontrent une stabilité de ces indicateurs**



**8 / 10 personnes  
en rétablissement  
durable !**

## **Réduction significative du nombre :**

- **d'interventions**
- **d'hospitalisations (16 jours vs <...)**
- **de rechutes**
- **de médication (35% vs 95 %)**
- **de symptômes**
- **de cas de chronicité**
- **de rentes d'invalidité**
- **du stress de professionnels**

**De ce fait, le recours aux aides sociales et à l'assurance maladie ont fortement chuté (23% vs 60 % traitement courant).**

**La région entière est passé de celle ayant le plus haut indice de schizophrénie en Europe à celle ayant le plus bas indice.**

**Encore aujourd'hui, la région a besoin à peine de 32% du budget d'autres régions où l'Open Dialogue n'est pas pratiquée.**

# Quand l'OD est le plus et le moins efficace?

- En Finlande, ils ont constaté que les résultats étaient moins bons lorsque les pratiquants avaient de la peine à rester en dialogue ou à rester dans le moment présent (curiosité sur le passé en cherchant la « cause » à la situation actuelle)
- Quand il y avait violence ou agression aux premiers stades du « traitement » (importance du sentiment de sécurité)
- Les résultats étaient meilleurs lorsque les pratiquants laissaient de la place à la manifestation des émotions difficiles





- **Akute team Tromso – depuis 1995**
- **Ahus Oslo University Hospital**
- **BuP Gällivare– depuis 1990**
- **OD interventions à domicile Allemagne**
- **USA – depuis 2010**
- **Italia: 8 provinces OD training program, projects et études locaux**
- **Pologne: formation pour des centaines de cliniciens**
- **Australie projects, recherche nationale, certificat de 3 ans de formation**
- **Open Dialogue certificate (60ECT in London and New York)**
- **Open Dialogue trainer training in Helsinki (40 ECT two years)**
- **Danemark, OD en psychiatrie sociale, recherche**
- **Genève 1ère formation francophone à la pratique de l'Open Dialogue 2021 (en ligne jusqu'à nouvelles indications sanitaires)**

**En 35 pays existe une formation d'au moins 16 jours : Japon, Grèce, Espagne, Belgique, Pays bas, Suisse, Irlande, Taiwan, Hong Kong, Mexique, Amerique latine...**

# L'ORGANISATION DU SERVICE

# LA PRATIQUE DIALOGIQUE



Réseau, co-opération, tolérance à l'incertitude, multiples voix sur pied d'égalité, générer le dialogue; prise de décision ouverte

# VISION NOVATRICE EN PSYCHIATRIE

- **Compréhension polyphonique de la détresse mentale**
- **Hypothèses sur la psychose : les symptômes, la conduite psychotique comme de réponses d'ajustement à de situations extrêmes, des stratégies de survie**
- **La crise comme expérience humaine et non comme une maladie**
- **La crise comme opportunité de reconstruire de situations de vie difficiles**

# Réflexions

# Comment aller plus loin ?



- **Permanence informative**

Mardis 14h00 – 17h00  
heure de Genève sur  
place ou par zoom

- **Consultations individuelles et en groupe familial, présentes et en ligne**

Sous rendez-vous

[do-ge@bluewin.ch](mailto:do-ge@bluewin.ch)

- **Groupes en ligne**

- Parents et proches**

- En collaboration avec Jean-Pierre FRELING et Frédéric GUITARD (Dijon FR)

- Groupe de jeunes adultes PEPS**

- En collaboration avec Frédéric GUITARD (Dijon FR) et Alizaris HUBLET (Bruxelles Belgique)

- Groupe de jeunes adultes «Entre-nous»**

- En collaboration avec l'association Dialogue – ouvert GENEVE

[contact@odformation.org](mailto:contact@odformation.org)

- **Formation à la pratique de l'Open dialogue**

En ligne et présentes  
si nouvelles directives  
sanitaires

- **Supervision de pratiques collaboratives**

Présentes et en ligne

- **Ateliers par modules**  
Selon besoins

[contact@odformation.org](mailto:contact@odformation.org)

## **Comment implémenter l'Open Dialogue ?**

- **La pratique d'abord : apprendre ensemble des compétences qui ne sont pas enseignés actuellement**
- **Adapter les principes aux besoins et contextes**
- **Le changement organisationnel comme un processus partagé**
- **Communication effective entre les membres de l'organisation. Voir les contre-arguments ou « résistances » dans une vision constructive**
- **Comprendre les motives et faciliter la participation aux décisions**
- **Les échecs arrivent en moments de rupture**
- **Le changement arrive quand le staff change et non seulement quand le patient suive le plan de traitement**

Défis

STRUCTURE NOVATRICE

NOUVELLES COMPETENCES

NOUVELLE IDENTITE

NOUVELLE CONCEPTUALISATION DES DIFFICULTES HUMAINES



*Open Dialogue est une approche très professionnelle, mais il y a quelque chose au centre ... il y a un grand cœur  
Iseult T.*



## Quelques références, certaines disponibles en français sur [www.do-ge.ch](http://www.do-ge.ch)

- Aaltonen, J., Seikkula, J., Alakare, B., Haarakangas, K., Keränen, J., & Sutela, M. (1997). Western Lapland project: "A comprehensive family- and network-centered community psychiatric project. ISPS. Abstracts and lectures 12-16, October 1997. London.
- Alanen, Y. (1997). Schizophrenia. Its origins and Need-Adapted Treatment. London: Karnac Books.
- Seikkula, J., Alakare, B., & Aaltonen, J. (2011). The comprehensive Open-Dialogue approach in Western Lapland: II. Long-term stability of acute psychoses outcomes in advanced community care. *Psychosis*. Vol. 3, N° 3, October 192-204.
- Seikkula, J., Alakare, B., Aaltonen, J., Haarakangas, K., Keränen, J. & Lehtinen, K. (2006). Five years experiences of first-episode non-affective psychosis in Open Dialogue approach: Treatment principles, follow-up outcomes and two case analyses. *Psychotherapy Research*, March 2006; 16(2): 214-228.
- Bergström, T., Seikkula, J., Alakare, B., et al. (2018). The family-oriented open dialogue approach in the treatment of first-episode psychosis ; nineteen-year outcomes. *Psychiatry Res*. dec, 270:168-175. PMID: 30253321 DOI: [10.1016/j.psychres.2018.09.039](https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.09.039)
- Seikkula, J. (2002b). Monologue is the crisis—dialogue becomes the aim of therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*. 28, 275-277.
- Seikkula, J., Aaltonen, J., Alakare, B., Haarakangas, K., Keränen, J., Lehtinen, K. (2006). Five-year experience of first-episode nonaffective psychosis in open-dialogue approach: Treatment principles, follow-up outcomes, and two case studies. *Psychotherapy Research*. 16(2): 214-228.
- Seikkula J., Alakare, B., Aaltonen, J., Holma, J., Rasinkangas, A. & Lehtinen, V. (2003). Open dialogue approach: Treatment principles and preliminary results of a two-year follow-up on first episode schizophrenia. *Ethical Human Sciences and Services*, 5, 1-20.
- Sugiura, Kanna, Mahomed, Faraaz, Saxena, Shekhar & Patel, Vikram. (2020). An end to coercion: rights and decision-making in mental health care. *Bulletin of the World Health Organization*, 98 (1), 52 - 58. World Health Organization. <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.19.234906>
- Royaume Uni : (Open dialogue: development and evaluation of a social network intervention for severe mental illness. <https://www.ucl.ac.uk/pals/research/clinical-educational-and-health-psychology/research-groups/oddesi> et [http://www.do-ge.ch/uploads/1/3/9/9/13993272/oddesi-research-programme-sp-27.2.18-od-conf-uk-national-conference\\_3.pdf](http://www.do-ge.ch/uploads/1/3/9/9/13993272/oddesi-research-programme-sp-27.2.18-od-conf-uk-national-conference_3.pdf) ) ;
- Italie : (R., Pocobello & G. Salamina. Introducing Open Dialogue in Italy. [http://www.do-ge.ch/uploads/1/3/9/9/13993272/introducing\\_open\\_dialogue\\_in\\_italy\\_the.pdf](http://www.do-ge.ch/uploads/1/3/9/9/13993272/introducing_open_dialogue_in_italy_the.pdf) ).

Questions



En collaboration avec WESTERN LAPLAND



**MERCI POUR VOTRE ATTENTION**

**Carlos LEON et les 3 conférencières**

**[contact@odformation.org](mailto:contact@odformation.org) / +41(0)78599919 / [www.odformation.org](http://www.odformation.org) - [www.do-ge.ch](http://www.do-ge.ch)**