

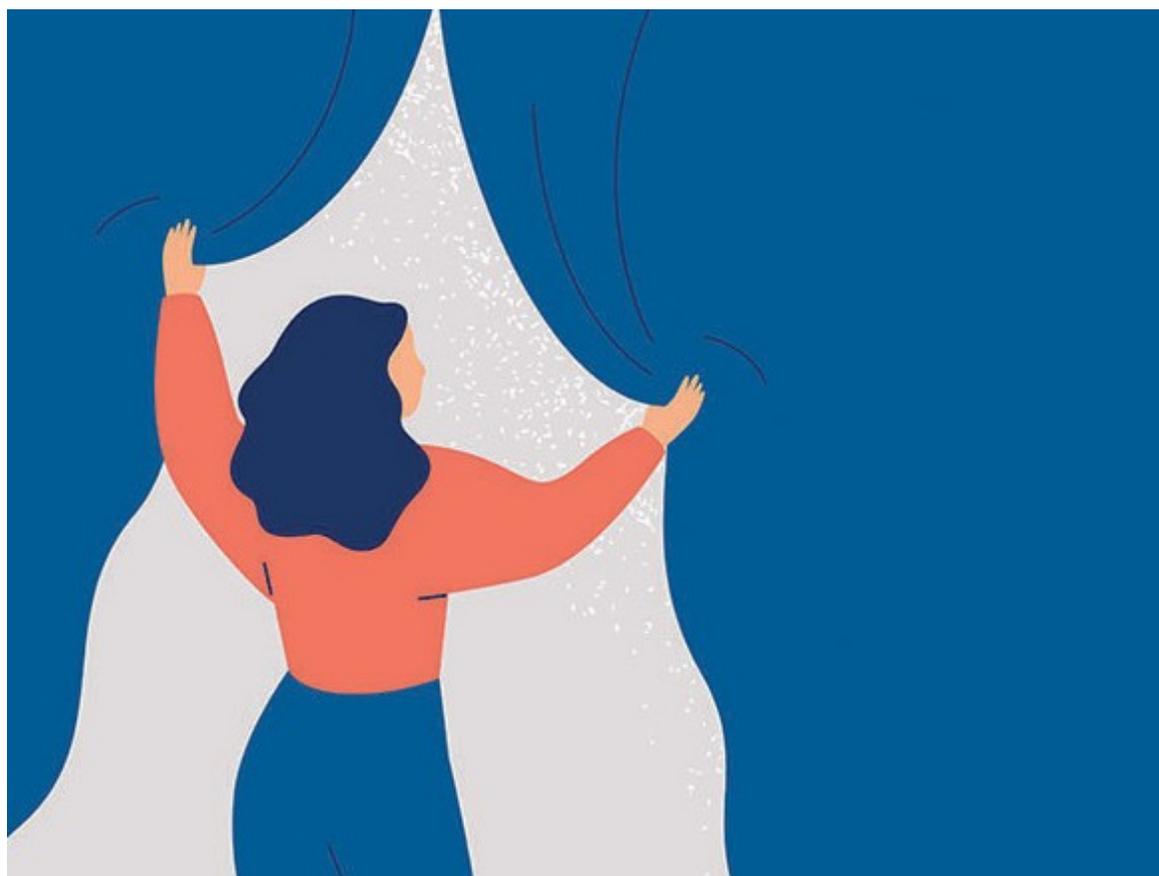
**SANTÉ PSYCHIQUE**

**SENS DES CRISES**

**COMPRÉHENSION DES  
DIFFICULTÉS**

**ACCOMPAGNEMENT DES PROCHES  
ET DES FAMILLES**

**RÉTABLISSEMENTS DURABLES**



**OPEN DIALOGUE - DIALOGUE OUVERT**



[www.odformation.org](http://www.odformation.org)  
[contact@odformation.org](mailto:contact@odformation.org)

# Sommaire

- 03 **Notre pratique en Dialogue Ouvert**
- 04 **Efficacité de cette thérapie**
- 05 **Des rétablissements durables**
- 06 **Témoignage d'une maman**
- 07 **Open Dialogue un système psychiatrique public en Finlande**
- 07 **Fausse croyances sur les difficultés humaines**
- 08 **Informations pratiques**
- 09 **Qui suis-je ?  
Références & lectures**



# Notre pratique en Dialogue Ouvert

## Un cadre bienveillant, sans interprétation, jugement ni préjugé.

Nous suivons les principes d'accompagnement psychothérapeutique propres à l'Open Dialogue. De la première rencontre, **toute voix est prise en compte**, la voix de la personne concernée est respectée.

En sécurité, sans interprétation, jugement ni préjugé, sont abordés les facteurs de santé, les épisodes et contextes d'adversité, les expériences vécues et les ressenties.



Ensemble les participants reconstruisent le sens des maux identifiés, incarnés sous forme de symptômes.

Le dialogue ouvert génère des cycles d'écoute inconditionnelle, de réflexion, de compréhension, de prise de décisions conjointes.

La ligne directrice est de privilégier l'écoute responsive entre les personnes concernées avant tout autre intervention.

Notre accompagnement est une forme d'être professionnelle et humaine qui transporte des valeurs éthiques importantes de collaboration et respect.

***Open Dialogue est une pratique innovante en santé mentale. Il promeut une réponse rapide, si possible en collaboration avec les proches et personnes ressources, dans le respect et la spécificité de chaque situation.***

# Efficacité de cette thérapie

## Le Dialogue Ouvert est le plus efficace lorsque :

- L'on est au début des manifestations des troubles psychiques ;
- Le sentiment de sécurité est bien présent ;
- Les fonctions psychiques supérieures de pouvoir penser, réfléchir et ressentir les émotions ne sont pas empêchées par la prise de substances psychotropes ;
- D'autres possibilités thérapeutiques sont offertes lors d'une histoire de passage en milieu psychiatriques ;
- Les praticants sont bien formés à l'écoute inconditionnelle, au respect des besoins individuels, à la collaboration et facilitation du dialogue en réseau, à l'acceptation des émotions difficiles, à la tolérance du rythme des personnes et à la reconnaissance du potentiel des familles.



- Chaque rencontre actualise les ressources, permet de rassembler les expériences et expertises des personnes concernées, des proches et des membres de l'équipe.
- Le dialogue ouvert permet de tolérer l'incertitude des situations complexes. Il aide à trouver les mots pour des émotions fortes considérées comme un trouble qui sont en fait des réactions puissantes d'ajustement à des situations concrètes extrêmes, enracinées dans une histoire de vie.
- Les plans de rétablissement, les projets de vie se discutent entre tous

## Quels résultats pour cette thérapie ?

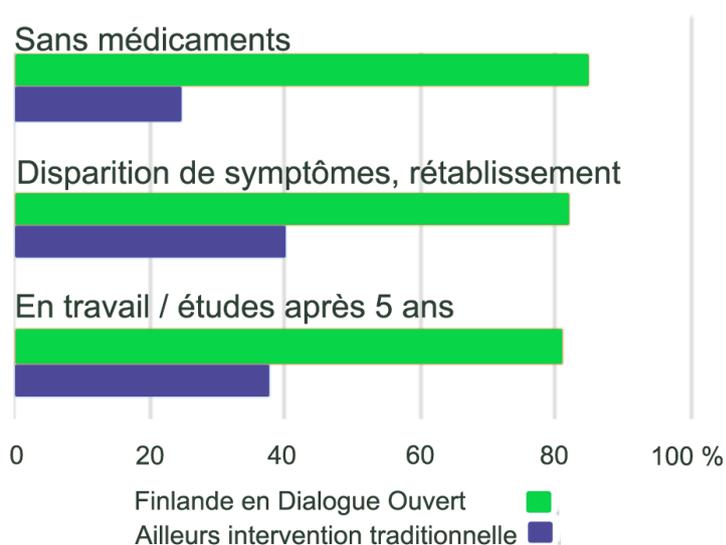
- Evite toute stigmatisation, préserve la dignité des personnes concernées ;
- Sensibilise à la santé mentale, atténue les difficultés, évite l'installation de la souffrance psychique et les effets négatifs à long terme ;
- Renforce l'autodétermination et les ressources des participants, accompagne les personnes et les familles vers des rétablissements durables ;
- Répondent aux questions qui se posent quand une crise s'annonce ou une entrée en milieu hospitalier arrive. Offrent des alternatives complémentaires au parcours de soin en cours ;
- Diminuent la dépendance aux soins, et ce, durablement, ainsi que les effets négatifs des crises répétées.

***Open Dialogue est recommandé par la commission de droits humains de personnes en situation de vulnérabilité (OMS - CRPD), le réseau EUCOMS et la commission de bioéthique du conseil de l'Europe (UE).***

# Des rétablissements durables

## D'importantes améliorations sont observées avec l'Open dialogue

- Le besoin de médicaments antipsychotiques est réduit de plus de la moitié, passant de 90 % à 35 %. (*Open Dialogue n'est pas une approche anti-médication !*).
- La fréquence et durée des jours d'internement à l'hôpital ont été réduites à un tel point que le besoin de lits est passé de 160 en 1985 à 22 en 2017.
- Cette région qui a été à un moment la plus affectée d'Europe pour les problèmes psychiques est devenue celle qui a le moins d'incidence sur cette problématique.



Le graphique, illustre quelques résultats obtenus avec le Dialogue Ouvert en comparaison à d'autres formes d'intervention (vérification de résultats confirmés 20 ans après).

Les taux de rétablissement, officiellement estimés entre 33 % et 50 % (OMS) sont largement dépassés par les résultats du NAT, 65% et ceux de l'Open Dialogue, avec ces résultats exceptionnels de 85 %.



- Huit personnes sur dix poursuivent, de façon durable, une vie de qualité sans symptômes ou exclusion.

***Open Dialogue concrétise un besoin de changement urgent promue par l'OMS et l'UE. Il inspire des services dans le monde en plus de 35 pays.***

## Témoignage d'une maman



*" L'arrivée à Genève du Dialogue Ouvert nous a permis de retrouver l'espoir. Grâce aux espaces de dialogue, nous avons retrouvé la compréhension et le sens dans nos propos ainsi qu'une diminution du stress et une forme d'aller progressivement de l'avant avec les problèmes psychiques.*

*Dénouer la confusion communicative a donné à mon proche l'espace confortable de se sentir écouté. Après plus de 19 ans de souffrance, je suis aujourd'hui dans la joie de mieux communiquer avec mon fils adulte et de le voir s'ouvrir de jour en jour à l'implication de son rétablissement qu'il croyait perdu.*

*Je souhaite par ce témoignage, faire comprendre aux personnes en souffrance psychique et leurs proches qu'il y a des voies de sortie, proche de chez nous, en faisant l'expérience de cette alternative " .*

*Genève, le 3 janvier 2021*

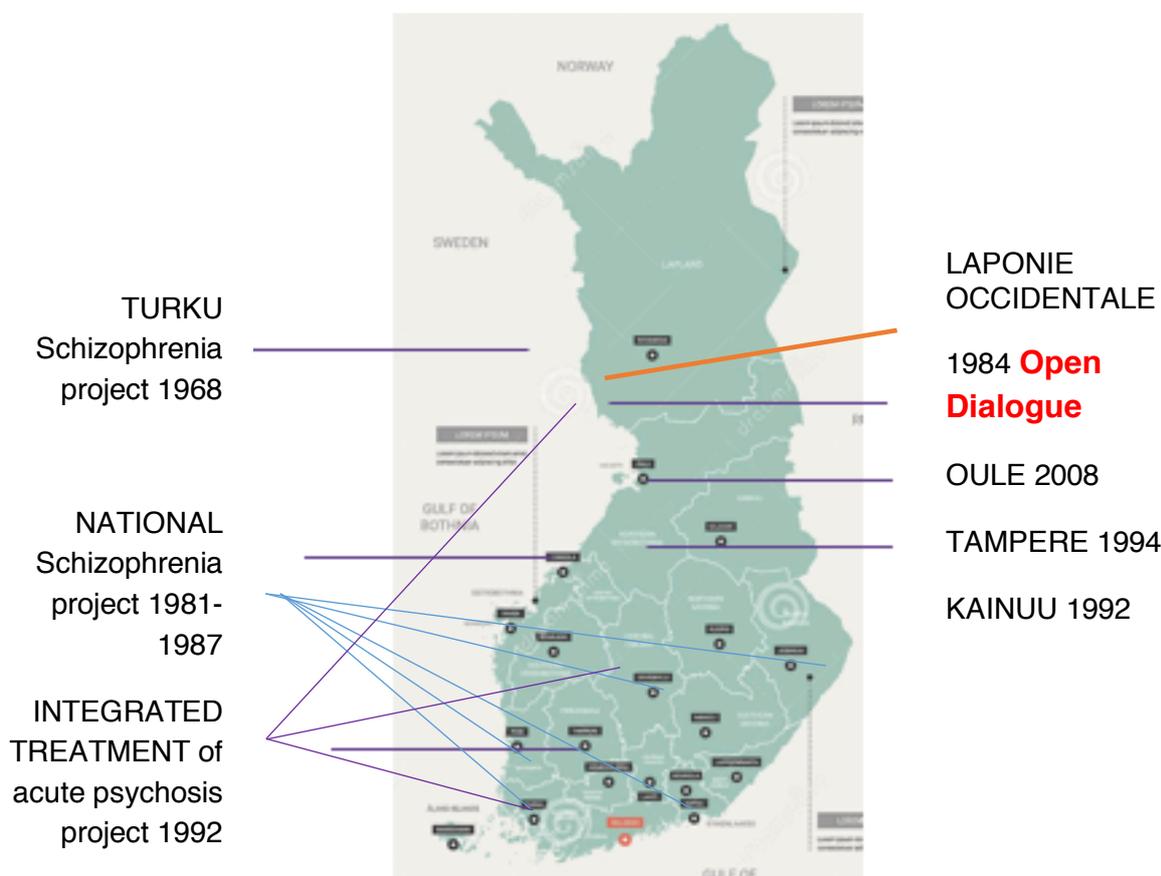
- 
- Dans le contexte d'un besoin urgent de renouveau du paradigme actuel (OMS), Open Dialogue apporte de l'espoir.
  - Quatre décades de recherche clinique dans l'amélioration des interventions, valident des perspectives largement attendues par des usagers, de proches et certains professionnels.

***Le dialogue prime avant toute autre forme de traitement, afin d'éviter autant que possible les décisions hâtives, trop rapides, l'usage de la contrainte, l'hospitalisation non volontaire, la prise médicamenteuse invasive.***

# Open Dialogue un système psychiatrique public en Finlande

Vers les années 70, la recherche en psychiatrie en Finlande est basée sur les réponses plus efficaces à donner aux besoins des personnes (NAT Need Adapted Treatment). Le NAT se fait pionnier à intégrer la famille et personnes ressources aux soins et montre déjà un taux de succès de 65% pour les situations extrêmes de crise et de psychoses.

L'Open Dialogue apparait dans la région de la Laponie occidentale, à l'hôpital de Keropoudas, dans une troisième phase de ces recherches sur la schizophrénie.



Finlande : du NAT à l'Open Dialogue, soin de la personne sans coupure de son réseau social - communautaire (adapté de Juuka Aaltanen).

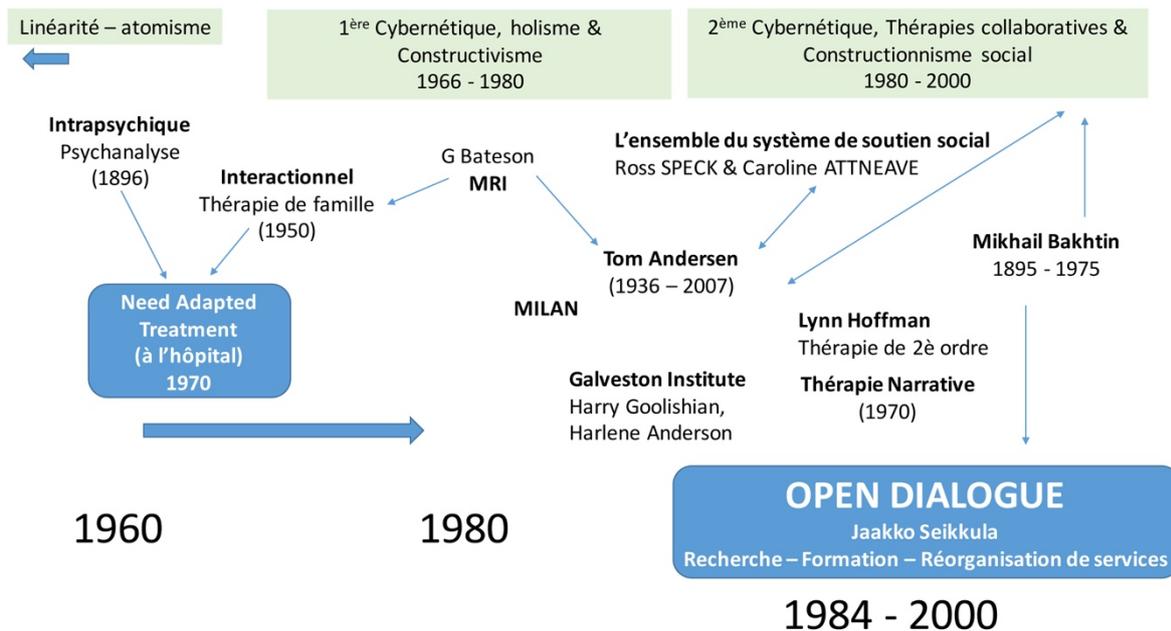
***Le NAT et l'Open Dialogue s'appliquent à toutes les situations de difficulté psychique.***

# Un système intégratif

Open Dialogue est une forme d'organiser les services, une pratique dialogique en réseau, une philosophie de soins et une activité constante de formation et de recherche.

C'est une approche intégrative puissante. Dans ces racines, il :

- Porte la synthèse des visions intrapsychique et interactionnelle du NAT et les thérapies de famille, soulignant le fait que chaque traitement est unique et doit être adapté aux besoins variés et changeants de chaque patient ;
- Il émerge dans le contexte des débats sur la praxis du langage, la construction sociale de connaissances, le rôle actif de l'observateur, de ces opérations de description et de son influence dans le système observé, etc. Aspects qui marquent le passage d'une première à une deuxième cybernétique et aux innovations des thérapies collaboratives.
- Sa pensée se nourrit de l'influence de Bateson, les propositions de Milan (qui seront poussés à divers niveaux d'ajustement), l'influence de la pensée nordique et particulièrement de Tom Andersen et des notions de dialogue, dialogisme, polyphonie au sens de Bakhtine, qui ouvrent en psychologie le champ à un nouvel opérateur de compréhension autre que l'action et l'intention.



# Fausses croyances sur les difficultés humaines

---

**Le rétablissement durable semble s'associer au traitement reçu !**

---

## Questions - Réponses

Certaines personnes émettent leurs doutes et ont de la peine à envisager que la source des problèmes psychiques et sa résolution puisse être sociale.

Ils ne sont pas prêts à questionner l'idée répandue " d'une maladie d'origine organique à porter à vie " !

- Pourtant, il existe également une multitude de témoignages de rétablissement, des personnes ayant réussi à s'en sortir et à mener une vie de qualité, des personnes ayant reçu des diagnostics et suivi des internements et de la médication lourde ;

Du même, la famille est souvent impérativement écartée du traitement, ou intégré plus tard pour être traité « elle porte encore une image d'être toxique pour le patient ».

- Pourtant, les auteurs de cette idée sont revenus très tôt sur leurs propos (Bateson et le MRI Palo Alto), considérant que les relations conflictuelles, les crises sont une opportunité à la créativité de nouveaux liens !
- Les familles font preuve de ressources. Il faut reconnaître l'existence de leur souffrance et les conséquences sur leur qualité de vie. Elles contribuent à donner du sens aux difficultés. La famille joue un rôle primordial dans le rétablissement.

Au niveau du traitement, la priorité serait d'éliminer en urgence les symptômes de la maladie ?

- Une crise avec ces symptômes est comme une ouverture des fenêtres riches au sens. La crise est l'opportunité d'aller aux racines du mal-être, d'identifier de manifestations post traumatiques, de déceler le code d'un langage crypté.

Ce type d'intervention peut résulter onéreuse !

- Les dépenses mensuelles en médicaments sont diminuées. Les personnes continuent leurs activités dans la vie active et dépendent moins des services sociaux.  
*Open Dialogue travaille en concert avec les besoins de médication requises en chaque situation !*
- L'investissement initial est vite récupéré à moyen et long terme. Le budget alloué à la Laponie occidentale continue à être le plus bas du pays, 69 % en moins du reste.

***L'Open Dialogue porte une vision différente de celle véhiculée par une vision fataliste des difficultés psychiques.***

# Informations pratiques

## Nous offrons

### Des consultations

L'accompagnement s'effectue directement sur notre coordination. Collaborent dans l'équipe, des professionnels, des pairs et des proches concernés qui se forment et pratiquent les principes du Dialogue Ouvert.

Individuelles et en groupe familial, en présentiel et par vidéoconférence.

### Des ateliers

Pour les parents et proches

Pour les jeunes et d'adultes en rétablissement ou souhaitant s'informer sur ce sujet.

### De séminaires, formations et supervisions

Open Dialogue propose une forme d'être professionnelle et humaine, généralisable à toute situation relationnelle.

Nous invitons vivement les professionnels de la santé mentale, étudiants, et toute personne intéressée, à vivre des expériences d'apprentissage significatives du point de vue professionnel et personnel.

Avec le soutien du Professeur Jaakko Seikkula Université d'Agder, Norvège (Professeur émérite de l'Université de Jyväskylä) chercheur, pionnier de l'Open Dialogue et de formateurs internationaux en Open Dialogue.

## Renseignements

Téléphone : + 41 786599919

Email : [contact@odformation.org](mailto:contact@odformation.org) / Site internet : [www.odformation.org](http://www.odformation.org)

# Qui suis-je ?

## Carlos León M.

Dr en psychologie, psychothérapeute familles & couple  
Formateur international en Open Dialogue

Président du Grepsy, Groupement et  
plateforme de réflexion, d'action et  
d'échange en santé psychique  
([www.grepsy.ch](http://www.grepsy.ch)).

Consultant en santé mentale.

Praticien et explorateur d'une clinique  
psychosociale communautaire dès 1980 à  
Bogotá et à Genève.



Très tôt dans mon parcours, la vision humaniste des ruptures psychiques m'a  
impacté et poussé à militer pour la reconnaissance du pouvoir de soi, le  
respect des droits humains, chez des personnes en situation de vulnérabilité.

J'accompagne des proches dans leur cheminement.

Je m'intéresse aux formes de sortir des traumatismes et ses conséquences,  
aux divers états singuliers de conscience, à la force résiliente des états  
émotionnels extrêmes, aux quêtes spirituelles et de l'existence.

## Références & Lectures

Sur [www.do-ge.ch](http://www.do-ge.ch) et sur demande



## CHARTRE

- Réponse à la demande le plus rapidement possible
- Ouvrir les réunions aux proches et personnes ressources
- Responsabilité
- Flexibilité et adaptation aux besoins des personnes
- Écoute inconditionnelle
- Susciter des points de vue multiples
- Partage de résonances et d'émotions
- Favoriser dialogue et relation
- Tolérer l'incertitude
- Respect
- Neutralité
- Bon sens
- Non jugement
- Solidarité
- Empathie
- Simplicité
- Acceptation inconditionnelle
- Authenticité & Bienveillance
- Compréhension
- Faire entendre la voix de tous les participants
- S'ajuster au langage des personnes



***Notre présence enrichit et complémente l'offre de soins existants.***