ESPRITS FONDATEURS D'UNE SANTÉ MENTALE REINVENTÉE

YRJÖ ALANEN (1927 - 2022)

Adapté du texte de Jukka Aaltonen & Klaus Lehtinen

Open Dialogue Formation

www.odformation.org
carlos.leon@odformation.org

TRAJECTOIRE DE CARRIÈRE

Sa thèse (***Les mères des patients schizophrènes 1958***) l'a conduit, en 1959, à poursuivre ses recherches à l'université de Yale aux États-Unis, en collaboration avec, entre autres, Theodore Lidz. Yrjö a terminé sa formation psychanalytique en 1966.

De 1968 à 1990, il a été professeur de psychiatrie à l'Université de Turku. Lance le projet international *«**Turku Schizophrenia Project**», qui* conduit au développement de l'approche « ***Traitement Adapté aux Besoins*** ». Le principal objectif était de développer et d'étudier la prise en charge des patients du groupe de psychoses schizophréniques relevant du secteur de la santé mentale publique.

Yrjö s'est toujours intéressé au travail avec les familles et à la thérapie familiale, au début comme un soutien à la thérapie individuelle. En 1979, alors qu'Yrjö présidait l'Association Finlandaise de Santé Mentale, a lancé un programme national de formation à la thérapie familiale. Cela a introduit des idées systémiques qui ont été intégrées à l'approche Adaptée aux Besoins.

PRINCIPALES RÉCOMPENSES

Prix Philippe Pinel de Psychiatrie en 2008 (Association Mondiale de Psychiatrie). Reconnaissance au développement d'une prise en charge humaine et holistique des personnes ayant des problèmes dans le groupe de psychoses schizophréniques.

Membre honoraire à vie (Société Internationale pour les Approches Psychologiques et Sociales de la Psychose ISPS).

Stanley R. Dean Research Award 1979, (American College of Psychiatrists et le Fonds pour les Sciences du Comportement), Reconnaissance de ses réalisations en recherche fondamentale contribuant à notre compréhension de la schizophrénie.

PHASES DU « NEED ADAPTED TREATMENT»

Le NAT s'est répandue à travers la Finlande grâce au Projet National Schizophrénie 1981-1987. Des équipes de psychose pluridisciplinaires et des réunions thérapeutiques étaient particulièrement importantes, où les membres du personnel rencontraient régulièrement le patient, ses proches et d'autres personnes concernées.

Au début des années 1990, il y avait 50 équipes de psychose dans différentes régions de Finlande. Malheureusement, ce développement a disparu avec la grave crise financière qui a frappé la Finlande, la psychiatrie finlandaise a été confrontée à des réductions budgétaires sévères et à un retour à une orientation plus traditionnelle, en ligne avec la tendance internationale axée sur les médicaments et le traitement centré sur le diagnostic. L'approche humaniste Adaptée aux Besoins, cependant, survit dans certains centres.

1. Evaluation initiale approfondie de la personne, de ses symptômes, de ses besoins et de ses ressources. Elle vise à comprendre les difficultés spécifiques de la personne et à identifier les domaines de traitement nécessaires.

2. Collaboration entre le thérapeute et la personne concernée pour élaborer une formulation du problème et comprendre les facteurs contributifs aux symptômes, les ressources personnelles et sociales, ainsi que les objectifs de traitement.

3. Traitements adaptées aux besoins individuels de la personne qui peuvent inclure des approches pharmacologiques, psychothérapeutiques, éducatives ou de réadaptation. L'objectif est d'adresser les problèmes spécifiques identifiés dans la phase de formulation.

4. Evaluation tout au long du traitement, pour suivre les progrès, ajuster les interventions et prendre en compte les réactions de la personne. Cette phase permet de s'assurer que le traitement reste adapté aux besoins changeants de la personne.