

In Memoriam: Birgitta Alakare

Les-schizonantes.fr

Par

[Sandra Steinrgad, MD](#)

22 février 2021



book

Le 19 février 2021, le monde a perdu Birgitta Alakare, ancienne psychiatre en chef de l'hôpital Keropudas de Tornio, en Finlande et pionnière dans le développement d'Open Dialogue. Médecin accompli et thérapeute de famille, elle a rédigé de nombreux articles professionnels et scientifiques et a enseigné et donné des conférences dans le monde entier. Elle était vénérée et aimée par de nombreuses personnes qui travaillaient avec elle et apprenaient d'elle.



J'ai rencontré le Dr Alakare pour la première fois lorsque je me suis rendu à Tornio en 2012 pour la 17^e Conférence internationale sur le traitement de la psychose. J'avais appris le Dialogue ouvert (DO) grâce à *Anatomy of an Epidemic* de Robert Whitaker et mon objectif initial était le manque apparent de dépendance vis-à-vis de la pharmacothérapie en tant que composante essentielle du traitement psychiatrique. Je suis arrivé seul dans cette petite ville, dans ce qui me semblait être une partie extrêmement reculée du monde. J'ai été profondément ému par ce que j'ai rencontré et [j'ai partagé mes réflexions à l'époque](#). C'était une expérience transformatrice. J'ai réalisé que l'usage de médicaments psychiatriques, bien qu'important, n'était qu'une partie de l'histoire. J'ai découvert une manière de prendre soin des gens qui est profondément humaine.

Lors de ma première rencontre avec le Dr Alakare, j'ai rencontré une femme à la voix douce. Elle était une experte de renommée internationale dans son domaine, entourée d'admirateurs, qui traitaient tout le monde avec gentillesse et appréciation. Au cours de ma carrière en médecine, j'ai appris que ce genre d'humilité était rare, surtout parmi ceux de sa stature. J'étais un psychiatre américain, nouveau dans cette façon de travailler, venant d'une autre petite ville de l'autre côté du globe. Au cours de cette visite et des suivantes, la Dre Alakare m'a accueillie comme tout le monde qu'elle rencontre dans la pratique clinique et dans le domaine professionnel: avec un respect et une chaleur sincères.

Fidèle à la pratique de l'OD, le Dr Alakare a souvent dit peu mais quand elle a parlé, je me suis retrouvé penché et écouté attentivement. Ce que j'ai entendu est resté avec moi. Lors de cette première conférence, elle a suggéré que nous ayons une discussion sur «ce que nous voulons dire lorsque nous utilisons le mot «schizophrénie»». Dans mon journal, j'ai écrit qu'elle a parlé de ce que cette étiquette signifie pour les gens et elle a discuté de notre obligation d'essayer de comprendre les propos des gens même si leurs paroles ne semblent pas au premier abord avoir un sens. Une caractéristique de la DO est que lors des rencontres cliniques, les praticiens se tournent les uns vers les autres et réfléchissent à ce qu'ils ont entendu. On lui a demandé si les cliniciens avaient déjà des conversations lorsque la personne ou la famille n'était pas présente. C'est une question courante, car nous sommes nombreux à penser que nous perdons quelque chose en n'ayant pas de telles discussions entre collègues. Bien que je ne me souvienne pas de ses paroles exactes, ce dont je me souviens, c'est qu'elle a dit quelque chose sur le fait de ne pas se sentir à l'aise avec la nature du discours qui se produit lorsque les cliniciens parlent entre eux. Dans les années qui ont suivi, j'ai réfléchi aux heures de réunions d'équipe cliniques auxquelles j'ai participé au fil des ans. Même parmi les personnes bien intentionnées, il est facile de prendre un ton critique. Être obligé de trouver un langage qui peut être partagé avec tout le monde conduit les gens non seulement à parler, mais aussi à penser de manière plus respectueuse. Plutôt que de perdre quelque chose, on gagne beaucoup. J'ai réfléchi aux heures de réunions d'équipe cliniques auxquelles j'ai participé au fil des ans. Même parmi les personnes bien intentionnées, il est facile de prendre un ton critique. Être obligé de trouver un langage qui

peut être partagé avec tout le monde conduit les gens non seulement à parler, mais aussi à penser de manière plus respectueuse. Plutôt que de perdre quelque chose, on gagne beaucoup. J'ai réfléchi aux heures de réunions d'équipe cliniques auxquelles j'ai participé au fil des ans. Même parmi les personnes bien intentionnées, il est facile de prendre un ton critique. Être obligé de trouver un langage qui peut être partagé avec tout le monde conduit les gens non seulement à parler, mais aussi à penser de manière plus respectueuse. Plutôt que de perdre quelque chose, on gagne beaucoup.

Je me suis rendu à Tornio en pensant que j'apprendrais leur consommation de médicaments psychiatriques, mais ce n'était pas le thème de la réunion. Pourtant, j'avais beaucoup de questions et le dernier jour, j'ai rassemblé le courage de l'approcher. «Mais qu'en est-il du lithium?» J'ai demandé. C'est un médicament que je pensais utile pour certains et aux États-Unis, c'est un pilier du traitement de la manie. Elle a répondu qu'elle avait rarement trouvé la nécessité de son utilisation. Je savais qu'il me restait encore beaucoup à apprendre.

Bien que nos communautés de pratique différaient à bien des égards, il y avait certaines similitudes. Nous étions des femmes médecins qui sont entrées en médecine alors que nous étions peu nombreuses à occuper des postes de direction. Nous avons tous les deux mis fin à notre carrière en tant que psychiatres en chef dans nos organisations, situées dans les régions rurales du nord de nos pays respectifs. Dans mon rôle, bien que j'aie eu de nombreux collègues de soutien et utiles, je manquais souvent de modèles de rôle féminins - mais j'avais faim. Bien que je n'aurais jamais l'audace de suggérer qu'il y a plus que ces caractéristiques superficielles partagées entre nous, je sais qu'à chaque occasion j'ai fait tout ce que je pouvais pour passer du temps avec elle et elle était invariablement et infailliblement gentille et généreuse. Je l'ai vue pour la dernière fois, en 2018, à nouveau à Tornio lors d'une réunion de la même organisation à laquelle nous nous sommes rencontrés pour la première fois.

Le dialogue ouvert est une façon de travailler dans laquelle toutes les voix sont respectées. Il est fondamentalement transparent et démocratique. L'humilité est au cœur de la pratique. Dans les contextes plus traditionnels, les cliniciens sont les experts qui effectuent leurs évaluations afin de rendre un diagnostic ou une formulation. Dans les cliniques de santé mentale, et en particulier dans les hôpitaux, c'est le psychiatre qui a le plus d'autorité. Un psychiatre qui embrasse le DO doit être prêt à partager le pouvoir. Bien que les médecins ne renient pas leur formation et leurs connaissances médicales, ils reconnaissent qu'il existe de nombreux types d'expertise et que tous sont valorisés. Cette attitude peut être transformatrice et apaisante pour un jeune aux prises avec une psychose pour la première fois et qui est traité comme étrange par presque tout le monde. *Les-schizonantes.fr*

J'en suis venu à croire que Open Dialogue n'aurait pas progressé à Tornio sans le Dr Alakare. OD avait besoin d'un leader psychiatrique disposé à partager l'autorité. Lors de ma dernière visite à Tornio, j'ai eu le plaisir d'assister à une table ronde entre ceux qui avaient

introduit l'OD à l'hôpital de Keropudas. Ce panel comprenait non seulement le Dr Alakare mais aussi Jaakko Seikkula, le psychologue principal, ainsi que des infirmières et d'autres membres du personnel de l'hôpital à l'époque. Ce fut une discussion passionnante au cours de laquelle leur respect mutuel - quel que soit leur rang ou leur éducation - était évident. Cela n'aurait pas pu arriver avec un psychiatre qui a insisté sur le type de structure hiérarchique qui reste courante dans la plupart des hôpitaux. Les psychiatres n'ont pas besoin d'être dans la salle pour que des réunions efficaces de DO aient lieu, mais les psychiatres peuvent utiliser leur autorité pour écarter la pratique et freiner son développement. C'est le psychiatre qui a souvent le pouvoir exclusif de prescrire - ou a choisi de ne pas prescrire - les médicaments. L'évolution et la croissance de la DO ont impliqué de nombreuses personnes remarquables; sans le Dr Alakare, cependant, il semble peu probable qu'il se soit développé comme il l'a fait.

Les-schizonaut.es.fr

Alors que l'OD continue de s'étendre au-delà de Tornio, j'espère que mes jeunes collègues psychiatres, nouveaux dans ce type de pratique, noteront le rôle que cette femme courageuse a joué dans son développement. Si ceux qui n'ont pas de pouvoir peuvent se frayer un chemin, la transformation est grandement facilitée lorsque ceux qui sont au pouvoir sont prêts à ouvrir des portes. Birgitta Alakare a illustré ce principe. Le cœur lourd, j'offre mes condoléances à sa famille, ses amis et ses collègues.

Note de l'éditeur: En 2020, la Fondation JAEC, en collaboration avec SO-PSY, la Société Suisse de Psychiatrie Sociale, a déposé la [candidature du Dr Birgitta Alakare](#) pour le Prix de Genève des Droits de l'Homme en Psychiatrie. Vous pouvez écouter [ici une conférence](#) qu'elle a donnée en 2016.

Mad in America héberge les blogs d'un groupe d'écrivains divers. Ces articles sont conçus pour servir de forum public pour une discussion - en gros - sur la psychiatrie et ses traitements. Les opinions exprimées sont celles des auteurs.

Les-schizonaut.es.fr

Traduit avec [deepl gratuit](#)