

Emma Wieviorka

Emma Wieviorka travaille comme psychiatre dans le système de santé publique à Paris. Elle s'est formée à l'approche de l'Open Dialogue pendant 3 ans à Londres, de 2018 à 2021, puis a suivi pendant 2 ans la formation pour devenir formateur en Open Dialogue de 2022 à 2024, toujours à Londres avec Open Dialogue UK, auprès de formateurs finlandais expérimentés.

Grâce à cette approche, son travail auprès des usagers et de leurs proches a été transformé. Emma espère maintenant pouvoir partager avec d'autres tout ce que cette approche lui a apporté et contribuer à la transformation du système de soins psychiatriques.



Baptiste Le Deun

Dr Baptiste Le Deun, psychiatre et psychothérapeute à Brest, formé en Open Dialogue et approches communautaires en santé mentale. Il œuvre dans l'association Dialogue ouvert Finistère pour faire connaître l'approche localement.

INFORMATIONS PRATIQUES

Lieu

PBSM

15 rue de l'Association, 1000 Bruxelles

Inscription gratuite et obligatoire avant le 15 janvier 2025

Envoyez-nous un courriel à l'adresse **odforbe@esperances.org** avec votre nom, prénom, n° téléphone et toute information qui vous semble pertinente.

Si vous êtes en situation de handicap, nous vous invitons à nous contacter afin de pouvoir échanger sur votre situation, et être attentif à vos besoins.

www.esperances.org

soutenue par le Réseau Adulte BRUMENTA avec la collaboration de la PBSM







INITIATION À L'OPEN DIALOGUE

9e édition

28, 29 & 30 janvier 2025

Pour toute personne concernée par la psychiatrie : les différents acteurs du milieu professionnel, les aidants proches et pairs, les usagers-ères et les familles.



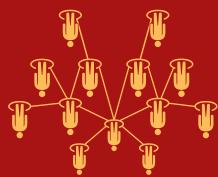
La pratique du dialogue ouvert a deux caractéristiques fondamentales :

- un système de soins intégré,
 communautaire, qui implique les familles et le réseau social dès la toute première demande d'aide;
- la "pratique dialogique", à savoir la conversation thérapeutique singulière qui est réalisée au cours de "l'entretien thérapeutique".
- 1995) (1) (Aaltonen, Seikkula & Lehtinen, 2011 ; Seikkula et al,
- (S) (Ziedonis, Fulwiler, Tonelli, 2014; Ziedonis et al,
- (3) (Hald, 2013; Seikkula & Arnkil, 2014)

Dès le démarrage, cette approche de réseau fut appliquée à toutes les situations psychiatriques rencontrées.

Sur une période de dix ans, l'unité d'hospitalisation traditionnelle de Tornio fut transformée en un système complet de soins psychiatriques assurant la continuité des soins – hospitaliers et ambulatoires – dans la communauté.

L'entretien thérapeutique constitue le contexte thérapeutique-clé du dialogue ouvert. Il réunit les professionnels et le réseau dans une entreprise collaborative.



Il est par ailleurs essentiel que le service psychiatrique, dans son organisation, partage également les présupposés de la pratique dialogique. Le dialogue ouvert est une approche intégrative dans laquelle d'autres modalités thérapeutiques peuvent être sjoutées(2), adaptées aux besoins de l'individu et de la famille, au sein d'un "réseau thérapeutique" flexible et en constant développement(3).

La "pratique dialogique" est une approche issue du "dialogue ouvert" (open dialogue) et dont le but est d'aider les individus ainsi que leurs familles à se sentir entendus, respectés, et validés.

En 1984, le personnel de l'hôpital Keropudas (Tornio, Finlande), déjà formé à la thérapie familiale, décida de changer leur manière de conduire les admissions en hospitalisation.

S'inspirant du travail d'Yrjö Alanen (1997), ils mirent en place des "entretiens de réseau" dès la phase aiguë des crises psychiques, réunissant ainsi la personne en détresse, la famille, d'autres proches soutenants, et tout professionnel impliqué, et ceci professionnel à toute décision d'hospitalisation.

Ainsi naquit une pratique nouvelle qui évolua – conjointement à un processus d'innovations cliniques, de changements institutionnels, et de recherche - pour aboutir au "dialogue ouvert", décrit sous ce nom pour la première fois en 1995(1).

L'aspect "ouvert" du dialogue se réfère à la transparence des processus de décision et de planification thérapeutique, qui ont lieu en présence de l'ensemble des participants (sans toutefois contraindre les familles à discuter de ces questions si elles ne le souhaitent pas).

