

Michael Deppeler

## «dialogue-santé» – un projet polycentrique<sup>1</sup>

«dialogue-santé»<sup>2</sup> (auparavant swissdoc) est un dialogue interactif et structuré ayant pour objectif de développer des solutions orientées vers l'avenir du système de santé, axé sur un processus allant de la base au sommet (*bottom-up*). Ce processus s'oriente sur des valeurs d'intégration pour aboutir à des mesures et des actions concrètes, par ex. renforcer la responsabilité individuelle des acteurs impliqués. En formant à différents niveaux (communes, médias, cabinets médicaux, associations) des groupes de discussion multidisciplinaires et centrés sur un thème, il veut créer une base pour les changements individuels et collectifs. C'est ici que les questions fortes feront découvrir des pistes de réflexion et des ébauches de solution. L'objectif final est de trouver des solutions assurant le respect de chacun, au lieu de finir tous perdants en se renvoyant le «Pierre le Noir».

*«Il serait intéressant de savoir ce que les êtres humains craignent le plus – certainement un nouveau pas ou une nouvelle idée.»*

*(Fédor M. Dostoïevski)*

### 2003/2004 – tout commence par une question

Lors du 20<sup>e</sup> jubilé de la FIAM (Instance facultaire de médecine générale) de Berne, le professeur Bossi, ancien doyen de la Faculté de médecine, posa simplement la question suivante: «Aurons-nous encore besoin de médecins de famille dans 10 ans?» Qui l'eût cru: cette unique question suscita de nombreuses réponses et fit surgir toute une série de nouvelles questions. La première réponse fut alors swissdoc.

swissdoc fait bouger les gens pour qu'ils soutiennent la médecine de demain: il s'agit:

- d'un projet de la FIHAM (Instance facultaire de médecine familiale) de Berne,
- et d'un processus interactif qui invite à une participation active.<sup>3,4</sup> swissdoc veut que l'être humain retrouve une position centrale comprenant:
  - sa vie et ses peines pendant la maladie et la convalescence,
  - ses besoins et ses ressources dans le dilemme opposant son individualité propre à son environnement.

swissdoc conduit vers une médecine adaptée dont les effets sont porteurs de sens grâce à:

- une collaboration constructive dans le système de santé,
- une plus grande part de responsabilités pour tous les acteurs impliqués,
- une nouvelle définition de la médecine (de famille),
- des plateformes pour de nouveaux projets.

Au départ, le forum de Zollikofen fut créé pendant l'été 2004, en action conjointe avec la population et la commune. Tous les deux mois, les habitants de Zollikofen intéressés se rencontraient: pa-

tients et personnes proches, représentants des professions de la santé et du milieu politique. Les discussions portaient sur des questions personnelles, principalement en rapport avec le système de santé. La première question traitée en introduction fut celle du doyen citée plus haut, et la réponse fut: «Oui, mais ...»

Le forum swissdoc était animé par un modérateur, les discussions étaient transcrites dans un procès-verbal, et la commune apportait son soutien conceptuel et financier. Voici les premières réponses apportées dans cette étape.

swissdoc veut travailler dans un bon équilibre, démarrer un processus de développement partant de la base et:

- prêter une attention soutenue aux problèmes de la vie sociale,
- donner une place centrale au réseau interrelationnel,
- assurer l'équilibre entre les niveaux de Dörner: rendement – plaisir – vie sociale.

swissdoc intègre le concept de salutogenèse et soutient donc tout ce qui renforce l'esprit de cohésion chez l'individu et dans la collectivité:

- un événement (par ex. un «life event»), la capacité de comprendre une crise comme un tout («comprehensibility»),
- la faculté de mobiliser et de bien gérer nos ressources intérieures et extérieures («manageability»),
- la quête de sens («meaningfulness»). La question du pourquoi causal, souvent sans réponse, se voit élargie par la question de la finalité (du sens).

*«La meilleure récompense à nos efforts n'est pas notre salaire mais ce que nous devenons.»*

*(John Ruskin)*

### 2005/2006 – de la parole aux actes, du savoir au dialogue

Les travaux du forum de Zollikofen ont montré qu'une partie de la population cherche le dialogue sous forme d'une interrogation à tendance philosophique, soulevant de nouvelles questions et réflexions. Elle préfère donc un mode d'interaction centré sur des thèmes, qui a déjà fait ses preuves dans les processus de groupe. L'autre partie de la population s'intéresse plutôt à des projets concrets, par ex. à l'élaboration d'une ligne de conduite permettant de s'organiser par ses propres moyens, conforme au modèle du «Wellness Guide» de Berkeley en Californie. C'est dans ce contexte qu'a été élaboré un manuel de conseils de santé aux bien-portants

<sup>1</sup> Traduction: Constantin et Hesshaier.

<sup>2</sup> «dialog-gesundheit» (NdT).

<sup>3</sup> <http://www.primary-care.ch/pdf/2004/2004-07/2004-07-004.PDF> (en allemand).

<sup>4</sup> <http://www.primary-care.ch/pdf/2004/2004-08/2004-08-022.PDF> (en allemand).

et aux malades<sup>5</sup>. Il s'agit d'un projet innovant soutenu par la fondation Promotion Santé Suisse. Autres réalisations: publication/mise en réseau des nombreuses offres déjà présentes; création d'un organe d'information central pouvant servir d'interlocuteur (permanent); description de la situation respective du patient et du médecin de famille dans le futur.

Dans ses travaux, le professeur Syme<sup>6</sup> (université de Berkeley) avait montré que les mesures de prévention classiques allant du sommet vers la base (*top-down*), comme les programmes de lutte contre le tabagisme ou contre l'adiposité, avaient eu peu de retentissement. Syme fit un pas important en s'adressant directement aux personnes concernées. Il leur posa simplement les questions suivantes: «Quels sont vos besoins? Que pouvons-nous faire pour vous?» De cette manière, il put montrer que les gens voulaient souvent d'abord régler des problèmes d'un tout autre ordre, avant d'envisager une participation aux programmes de prévention. Pour surmonter leurs problèmes subjectivement plus importants, il leur fallait des informations et du soutien, par exemple sur l'éducation, la réduction de l'endettement ou l'accompagnement de proches malades, etc. C'est cette préoccupation qui a motivé la publication en Californie du premier «*Wellness Guide*», avec le soutien de l'Université. Il ne fut pas utilisé car il était trop compliqué. Ce n'est que dans sa deuxième version améliorée, prenant en compte la population de façon encore plus participative, que cet ouvrage aboutit à un effet durable. Les textes y étaient plus courts, soutenus par de nombreuses illustrations très parlantes et par des conseils sous forme de check-lists. Le guide ne resta plus seulement une théorie, il prouva qu'il pouvait encourager les gens à changer de comportement. «dialogue-santé» a obtenu la première licence de publication dans l'espace germanophone.

Le «dialogue-santé» de swissdoc exprime une attitude et une pensée nouvelle:

- une pensée systémique et non linéairement causale,
- des solutions orientées vers les ressources et non vers les déficits,
- considérer le patient comme un être humain capable de prendre sa vie en main (compétence),
- faire confiance à une collaboration efficace avec ceux qui cherchent conseil,
- offrir l'espace et le temps nécessaires à celui qui est en quête de sens,
- développer les capacités d'ouverture au dialogue, la compétence en santé et la faculté d'utiliser ses connaissances pour passer à l'action.

<sup>5</sup> Le «*Ratgeber für gesunde und kranke Tage*», devrait paraître en allemand en 2009 (NdT).

<sup>6</sup> 7<sup>e</sup> Conférence nationale sur la promotion de la santé, 27 et 28 janvier 2005, Fribourg.

## 2007/2008 «dialogue-santé» – de la participation à l'action

Nous avons réalisé l'importance d'une «présentation corporative», comprenant du matériel d'information et un site internet, pour soutenir notre «identité corporative». Notre époque ne prend une entreprise au sérieux que lorsqu'elle occupe un espace virtuel habité par un nombre suffisant d'images et de messages.

Deux plateformes ont vu le jour cette année pour soutenir «dialogue-santé». Le forum «modération et formation» (ForumModerationBildung, FMB), dans lequel la discussion porte sur la formation des modérateurs des différents forums prévus dans le contexte global de «dialogue-santé»; un groupe de travail poursuit le développement de lignes directrices, de compétences et de concepts, ainsi que la recherche de moyens de financement. L'objectif est de faciliter et encourager la création de nouveaux forums. Dans le déroulement ultérieur, il est prévu que les nouveaux modérateurs puissent s'échanger régulièrement avec leurs collègues ayant déjà acquis une certaine expérience. Ce dernier point doit aussi recevoir le soutien du «projet production de connaissances» (Wissenschaftendes Projekt, WSP). Il est prévu d'élaborer et de développer ici les premières questions concrètes soulevées par «dialogue-santé», en collaboration avec différentes facultés de l'Université ou des hautes écoles. L'aspect de la compétence en santé considérée comme une partie du développement personnel constituera ici une thématique importante. Nous espérons présenter les premiers résultats concrets lors du congrès Wonca 2009.

Nous vous invitons cordialement à participer à ce processus qui «s'auto-organise», qui évite consciemment les processus allant du sommet vers la base et qui évolue par une réflexion génératrice de connaissances. Dans cette nouvelle aventure, le chemin sera parsemé de découvertes intermédiaires inattendues. Il est difficile de définir le but vers lequel ce voyage doit mener finalement – c'est un peu comme sur le chemin réel de la vie.

*«Le rêve d'hier est l'espoir d'aujourd'hui et la réalité de demain.»  
(Robert H. Goddard)*

Correspondance:

SaluToMed SA  
Dr M. Deppeler  
Spécialiste FMH en médecine générale  
Kirchlindachstrasse 7  
3052 Zollikofen  
m.deppeler@hin.ch