



Société française de santé publique

1, rue de la Forêt – 54520 Laxou – France

Tél.  
+33(0)3 83 44 39 17

Email  
accueil@sfsp.fr

Internet  
www.sfsp.fr

Monsieur Olivier Véran

Ministre des Solidarités et de la Santé

Le 9 juillet 2020

**Objet : mise en place d'un processus de retour d'expérience sur la pandémie COVID-19**

Monsieur le Ministre,

Notre pays est sorti de la phase aiguë d'une pandémie d'une ampleur inédite depuis un siècle. Les multiples retentissements de la dissémination du virus SARS-CoV-2 dans la population sur les plans social, économique ou environnemental seront durables.

Au fil des derniers mois, les lacunes dans notre capacité collective à répondre à la situation qui se présentait sont apparues nombreuses ; elles ont commencé à être documentées, notamment dans la presse. Cette crise sanitaire a également révélé ou confirmé des diagnostics anciennement portés sur la structuration de notre système de santé, ainsi que sur le pilotage de la mise en œuvre des politiques et des interventions, tant au niveau central que dans les territoires. Au sortir de la première vague de cet événement, **il nous semble essentiel qu'un processus de « retour d'expérience » soit mené, qui associe largement les parties prenantes du monde de la santé ainsi qu'une large diversité d'acteurs sociaux.** Cette question figurait dans la contribution de la Société Française de Santé Publique au « Ségur de la santé » que nous vous avons récemment adressée.

**A la sortie de la première phase de cette crise, il nous semble essentiel d'offrir à l'ensemble des acteurs du système de santé la possibilité de porter un regard compréhensif mais lucide sur les événements du premier semestre de l'année 2020. Nous nous permettons de présenter ici nos réflexions sur cet enjeu de grande importance.**

Dans un contexte d'incertitude quant à la reprise d'une situation épidémique après l'été et à la poursuite d'une vie quotidienne, sociale et économique marquée par des mesures sanitaires plus ou moins contraignantes, généralisées et/ou territorialisées dans les mois à venir, il est possible d'imaginer divers formats de retour d'expérience, qui doivent permettre de renforcer l'organisation collective en santé dès maintenant et à l'avenir en France.

**Des méthodes et outils existent pour conduire un tel exercice de retour d'expérience, au-delà des commissions d'enquête parlementaire qui poursuivent actuellement leurs travaux. Nous formulons le vœu que la puissance publique s'en saisisse pour associer tous les acteurs concernés à l'examen de nos succès autant que de nos échecs, et dessiner l'avenir de notre système de santé.**

Convaincus que vous saurez donner une suite positive à ces propositions, nous restons à votre disposition pour en échanger plus avant.

Nous vous prions de bien vouloir agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de notre très haute considération.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Emmanuel Rusch', with a stylized flourish at the end.

Professeur Emmanuel Rusch  
Président

## **Apprendre de la crise traversée : quel(s) besoin(s) de retour(s) d'expérience(s) ?**

---

Des initiatives de « RETEX » semblent être en cours, à différents niveaux du système de santé et/ou de l'action publique et à différentes échelles. **Nous estimons essentiel qu'un panorama complet de ces initiatives soit établi, afin qu'elles soient portées à la connaissance des acteurs du système de santé mais aussi qu'elles s'inscrivent dans une démarche coordonnée.**

La vocation de ces RETEX est distincte de celle des travaux d'enquête et d'évaluation, notamment des travaux des commissions d'enquête qui visent à évaluer la gestion de la crise par les autorités publiques. Les organisations s'engagent, à leur échelle, dans des démarches de retour réflexif ou de RETEX plus formalisés, pour connaître l'impact de la crise, mesurer les transformations et adaptations qui ont eu lieu et évaluer leur pérennisation possible.

Il est nécessaire d'imaginer des **formats de retour d'expérience collectifs**, qui ne restent pas en silos. Nous avons aujourd'hui besoin d'un retour d'expérience qui ne se limite pas à mesurer les impacts organisationnels sur le système de santé, même si ceux-ci ont été importants et doivent être analysés.

Comme nous le rappelions récemment, la mobilisation de la population dans la prévention et la solidarité a été exceptionnelle. La survenue de l'épidémie, bien qu'elle ait contribué à médiatiser les acteurs sanitaires (et alors même qu'aujourd'hui il n'existe pas de thérapeutique face à la Covid-19 ou de vaccin contre le SARS-CoV-2), a également mis en évidence la façon dont les enjeux de santé publique traversent et structurent toutes les dimensions de la société. Il faut donc associer et faire dialoguer toutes les parties prenantes du monde de la santé ainsi qu'une large diversité d'acteurs sociaux et de la société civile.

### **Eléments de cadrage de ce retour d'expérience**

---

Pour concevoir un retour d'expérience collectif qui réponde aux enjeux ci-dessus mentionnés, il est possible de s'appuyer sur :

- *Des principes :*
  - un retour d'expérience collectif, dans la transversalité des espaces sociaux ;
  - la participation des habitants et des acteurs sociaux au sens large ;
  - la territorialisation, par exemple à travers une démarche régionalisée qui permette l'expression de la diversité des territoires en même temps qu'une convergence nationale.
- *Des ressources identifiées, parmi lesquelles on peut citer :*
  - Le guide méthodologique élaboré par l'administration du ministère de la Santé elle-même, en 2019, intitulé « Retour d'expérience – Situations d'urgence sanitaire et exercices de simulation » ;
  - Des travaux universitaires, tel que cet article de membres du Centre de sociologie des organisations publié récemment dans la revue AOC : « Gestion de crise comment préparer un retour d'expérience ».
- *Des points de vigilance identifiés dans ces textes :*
  - la temporalité du retour d'expérience, avec l'enjeu spécifique à la pandémie Covid-19, d'une crise non encore résolue tant que le virus circule dans la population ;
  - la finalité : il est souligné que des finalités opérationnelles immédiates doivent être possibles ;

- le périmètre à définir ;
- les ressources disponibles, en particulier sur le plan humain.

## Quelles thématiques pour ce retour d'expérience ?

---

La santé est un phénomène social total, et les mesures prises pour faire face à la pandémie (confinement, fermeture des frontières, arrêt des activités économiques...) l'ont été aussi. Un RETEX qui porterait sur l'ensemble des dimensions de la crise et leurs effets serait extrêmement ambitieux. Il est possible d'identifier des thématiques plus précises autour desquelles le décliner.

L'appel à contributions lancé, au mois de mai, par la Conférence nationale de santé et la Société Française de Santé Publique proposait aux acteurs du système de santé 5 axes de réflexion :

- l'impact de la pandémie et de la crise sanitaire sur les parcours de santé des usagers du système de santé ;
- ses répercussions sur les droits des usagers (Quels sont, pour vous et vos organisations, à ce moment de la crise sanitaire, les points d'attention prioritaires vis-à-vis du respect des droits des usagers ?) ;
- ses conséquences sur les conditions d'exercice des professionnels des champs sanitaire, médico-social et social ;
- l'organisation, le pilotage et la gouvernance de la réponse à la crise, notamment en ce qui concerne les enjeux de coordination entre acteurs ;
- la prise en compte des inégalités sociales et territoriales de santé dans l'élaboration de réponses face à l'épidémie.

On pourrait y ajouter les enjeux suivants :

- l'articulation entre les réponses institutionnelles et le foisonnement d'initiatives collectives ou associatives (quelles relations se sont tissées dans le champ de la santé publique entre mobilisations citoyennes, mobilisations associatives, relais institutionnels et action publique au sens large ?) ;
- l'appel au bénévolat et la « réserve sanitaire » notamment : quelle a été son efficacité Quelles compétences/expertises ont été employées, ou non ? Le cas échéant, pourquoi n'ont-elles pas trouvé à être employées ?
- l'exercice des compétences imbriquées entre acteurs professionnels et acteurs publics dans le champ sanitaire et social en situation de crise : quels ajustements ? quels apprentissages ?

## Quel processus ?

---

Il s'agit ici de propositions, dont nous pensons qu'elles pourraient être discutées collectivement dans le cadre du cadrage d'une démarche de RETEX.

### • Mobiliser et appuyer les canaux de la démocratie en santé, en particulier aux échelons régional et local

Dans la continuité de l'appel lancé par la Conférence nationale de santé et la SFSP mais aussi du « Ségur de la santé », qui a permis l'expression de nombreux acteurs.

### • Animer une concertation « bottom-up » sur une durée longue

A l'instar d'autres processus participatifs menés dans le champ de la santé, par exemple ce que la SFSP avait mené en 2009 dans le but de construire des recommandations pour une meilleure prise en compte de la prévention ou de la promotion de la santé dans les futures ARS, il serait possible d'ouvrir des espaces de concertation qui s'appuieraient sur les acteurs, au plus près des territoires.

L'une des conditions du succès d'une telle démarche serait d'assurer un portage institutionnel fort de la démarche, afin que les préconisations issues de ce retour d'expérience consultatif soient traduites dans les politiques, aux niveaux national et territorial.

- **Animer des enquêtes en région, dans différentes configurations territoriales**

Ces enquêtes pourraient être lancées rapidement, tant qu'il est encore temps de recueillir « un maximum d'informations sur la manière dont se conduisent les différentes organisations et leurs membres, mais également les populations, dont les informations circulent, dont les décisions sont prises, les problèmes qui surviennent et la manière dont ils sont résolus, les formes d'improvisation et les innovations que l'on observe. » (Bergeron et al., article AOC).

Il s'agirait de définir un cadre et des outils qui permettront la mise en commun des enquêtes. Ceci pourrait permettre de structurer le retour d'expérience autour de différentes questions, selon les enjeux qui émergent comme plus particulièrement intéressants d'une région à l'autre.

Ceci implique d'identifier des structures capables de piloter ces enquêtes en région, puis de coordonner des espaces de débat au niveau national autour des enseignements de ces enquêtes.

- **Accompagner le développement d'une culture des RETEX en région**

Cet exercice relatif à la pandémie Covid-19 pourrait constituer une opportunité pour animer un travail d'acculturation des mondes de la santé publique et de la promotion de la santé à la pratique des retours d'expérience. Ceci pourrait passer par l'animation, en région, de journées consacrées à la rédaction de retours d'expériences d'organisations puis de coordonner dans un second temps un temps de débats national autour des enseignements.