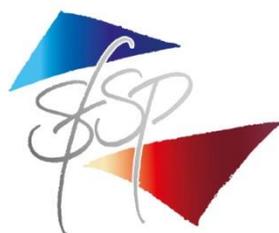




RAPPORT D'ENQUÊTE

**RESULTATS DE LA 2<sup>NDE</sup>  
CONSULTATION CONCERNANT  
LE PROJET ASSOCIATIF DE LA  
SFSP**

**JANVIER 2017**





# sommaire

<b>Rappel du contexte et de la méthode .....</b>	<b>1</b>
<b>Taux de réponse et caractéristiques des répondants .....</b>	<b>2</b>
Caractéristiques des répondants personnes physiques .....	2
Caractéristiques des répondants personnes morales .....	4
<i>Organismes partenaires</i> .....	4
<b>Résultats .....</b>	<b>5</b>
Les valeurs de la SFSP .....	5
Les enjeux de santé publique .....	7
Les missions de la SFSP .....	8
Les principes de fonctionnement de la SFSP .....	9
<b>Conclusion .....</b>	<b>10</b>



# Rappel du contexte et de la méthode

Dans le cadre de l'élaboration de son projet associatif, la SFSP a organisé un processus de consultation de ses adhérents. Celui-ci visait à recueillir leur avis sur la première version du texte du projet construit autour de quatre axes :

- Les valeurs de référence de la SFSP
- Les principaux enjeux de santé publique portés par la SFSP
- Les missions-clés de la SFSP
- Les principes de fonctionnement de la SFSP

Cette seconde consultation a été organisée *via* la plateforme sondage online. Un mailing a été envoyé à l'ensemble des adhérents -personnes morales (56) et personnes physiques (554)- avec un lien vers le questionnaire et vers le document du projet associatif. Cette consultation a été complétée par la sollicitation de 31 structures partenaires et non adhérentes.

Les trois catégories d'acteurs ont été sollicitées de manière séparée. Pour les structures partenaires ou adhérentes, la consigne était de remplir le questionnaire collectivement dans le cadre du bureau ou du CA.

Pour chacun des axes du projet associatif, les répondants devaient se positionner comme d'accord, pas d'accord ou indifférents. Les réponses « pas d'accord » devaient faire l'objet d'un commentaire et/ou de propositions libres.



# Taux de réponse et caractéristiques des répondants

| Répartition des taux de retour selon le statut des adhérents

	Adhérents Personnes physiques	Personnes morales	Partenaires
Nombre d'inscrits	554	56	31
Répondants	132 (23%)	10 (17%)	3 (9.6%)

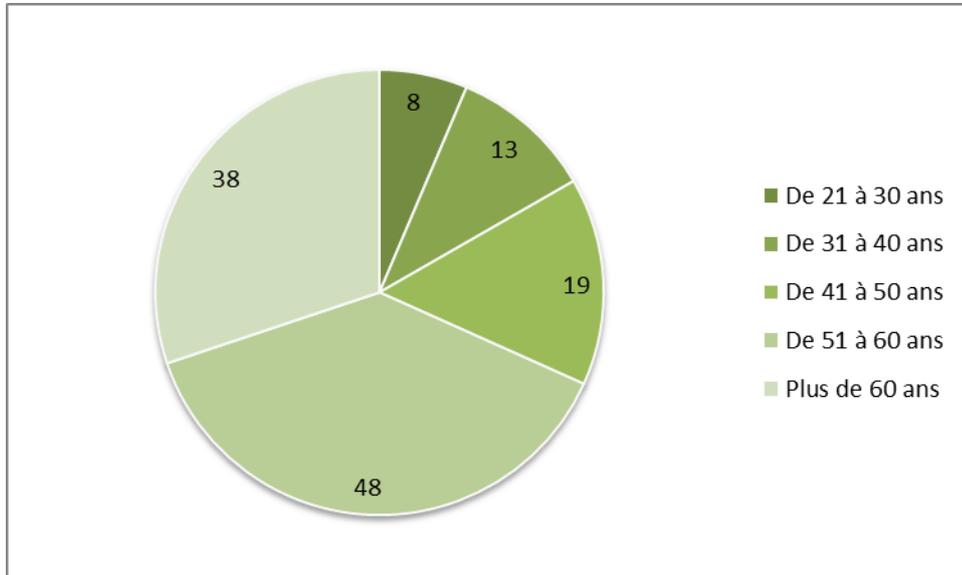
*La mobilisation des adhérents personnes physiques a été nettement plus forte que celles des structures, adhérentes ou non.*

## CARACTERISTIQUES DES REpondants PERSONNES PHYSIQUES

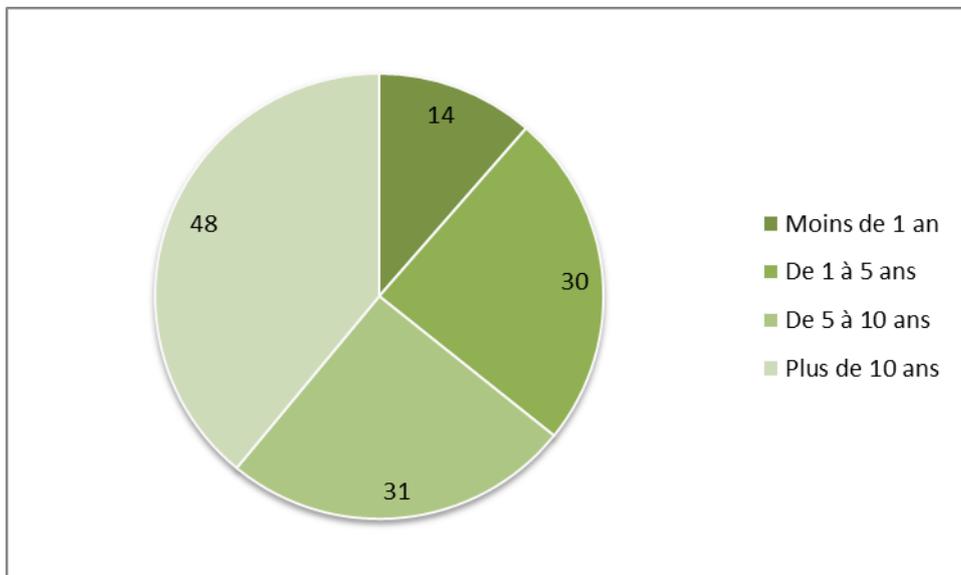
Sur les 132 répondants -adhérents personnes physiques-, 48,4% sont des hommes et 51,6% des femmes. Une part importante d'entre eux est adhérente de longue date : 39% depuis plus de 10 ans et 25% entre 5 et 10 ans et une très grande majorité (90%) sont des professionnels de santé publique.



■ Répartition par âge des répondants personnes physiques (n = 123)



■ Durée d'adhésion à la SFSP des adhérents personnes physiques (n = 123)





## CARACTERISTIQUES DES REpondANTS PERSONNES MORALES

La mobilisation des adhérents personnes morales a été relativement faible pour cette seconde consultation, à la fois en nombre et en richesse des contributions puisque très peu de propositions/remarques ont été formulées pour enrichir le texte.

■ Répartition des organisations répondantes (plusieurs réponses possibles)

<i>Structure à vocation nationale</i>	<i>3</i>
<i>Structure à vocation régionale</i>	<i>3</i>
<i>Structure thématique</i>	<i>3</i>
<i>Organisation professionnelle</i>	<i>2</i>
<i>Autre</i>	<i>1</i>

Sur les dix organismes ayant répondu, sept ont précisé leur durée d'adhésion : trois sont membres de la SFSP depuis moins de 5 ans, deux entre 5 et 10 ans et deux depuis plus de 10 ans

Les réponses au questionnaire ont été construites collectivement (CA ou Bureau) par trois organisations, les autres ayant délégué la réponse au directeur ou à un membre du bureau.

### Organismes partenaires

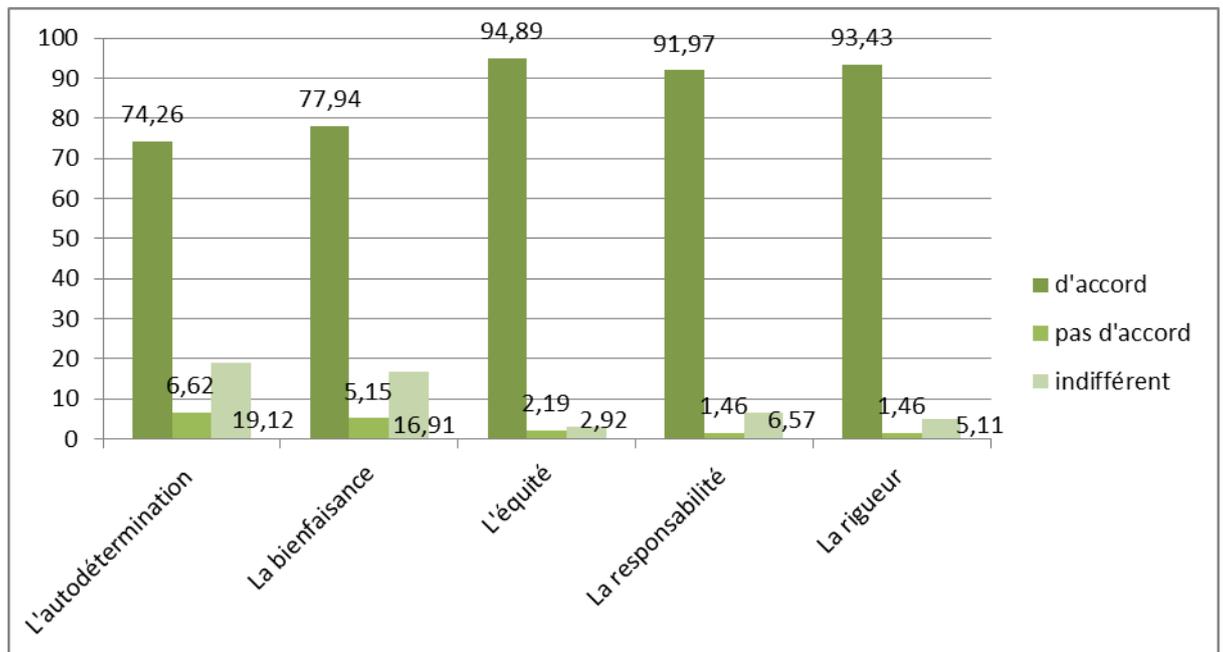
Trois organismes ont répondu dont un à vocation nationale et une organisation professionnelle.



# Résultats

## LES VALEURS DE LA SFSP

| Les valeurs de la SFSP (n = 137)



Les deux valeurs d'autodétermination et de bienfaisance sont celles qui donnent lieu à des difficultés de positionnement plus importantes de la part des répondants et à une adhésion globalement moins forte. Les commentaires relatifs à ces deux valeurs éclairent le propos.

Sur **l'autodétermination**, les commentaires concernent la question des conditions de celle-ci et notamment la nécessité d'accompagner les décisions individuelles, de les éclairer. La représentation sous-jacente est celle d'une autodétermination qui ne ferait pas appel à la connaissance, à un argumentaire construit de la part des individus : « *autodétermination, je trouve qu'il manque la notion d'être dans l'action, d'accompagner* » « *des citoyens qui s'auto-déterminent mais sur la base de quoi ? De quelles connaissances ?* » ; « *l'autodétermination suppose des connaissances en prérequis* ». Par ailleurs, l'auto-détermination apparaît comme incompatible avec certaines situations particulières : urgence, épidémies, vaccinations obligatoires pour lesquelles l'autonomie dans les décisions individuelles est restreinte compte tenu des enjeux collectifs.

**Proposition** : <sup>1</sup>introduire dans le chapitre sur l'autodétermination le fait que cela suppose pour une société de santé publique d'éclairer la décision individuelle et de ce fait, de développer les conditions les plus favorables possibles : accès à la connaissance,

<sup>1</sup> Les propositions sont issues des commentaires libres.



transparence des enjeux collectifs... Le terme de liberté est proposé comme une alternative dans les commentaires libres.

Pour les répondants en désaccord avec la notion de **bienfaisance**, cette valeur est décrite comme paternaliste et passiste : « *date du 19<sup>e</sup> siècle* » « *contenu de bienfaisance subjectif avec risque de paternalisme* » ; « *la bienfaisance me semble relevé plutôt du domaine caritatif* ». L'idée qu'une société professionnelle ne peut pas être bienfaitante est aussi évoquée.

**Proposition** : les termes de bienveillance ou de « faire bien » ou « bien faire » sont proposés comme une alternative. Il est également proposé de rajouter la non stigmatisation et la non culpabilisation de certains individus ou groupes en complément du paragraphe sur le recours à la peur.

Les valeurs de responsabilité, rigueur et équité sont plébiscitées par les adhérents mais font toutefois l'objet de quelques propositions d'amendement/complément du texte ou de précisions concernant notamment les principes d'actions de la SFSP :

**Responsabilité** : la capacité à être responsable en santé suppose de développer le partage de la connaissance et l'objectivation de l'information, la coopération.

**Rigueur** remporte une large approbation de la part des adhérents, elle fait l'objet de quelques propositions :

- Intégrer à cette valeur la notion d'éthique de l'intervention en santé publique et le questionnement sur la légitimité de l'action, le respect des libertés individuelles... La rigueur nécessite d'intégrer de nombreuses disciplines et donc d'adopter une posture interdisciplinaire : ouverture aux sciences humaines notamment.
- La rigueur inclut la participation des citoyens comme une référence méthodologique.
- L'efficacité est évoquée en début de texte (§ sur la solidarité). Elle gagnerait à figurer également dans le (peut-être trop court) paragraphe sur la rigueur – l'effort méthodologique est aussi un levier pour plus d'efficacité en santé.

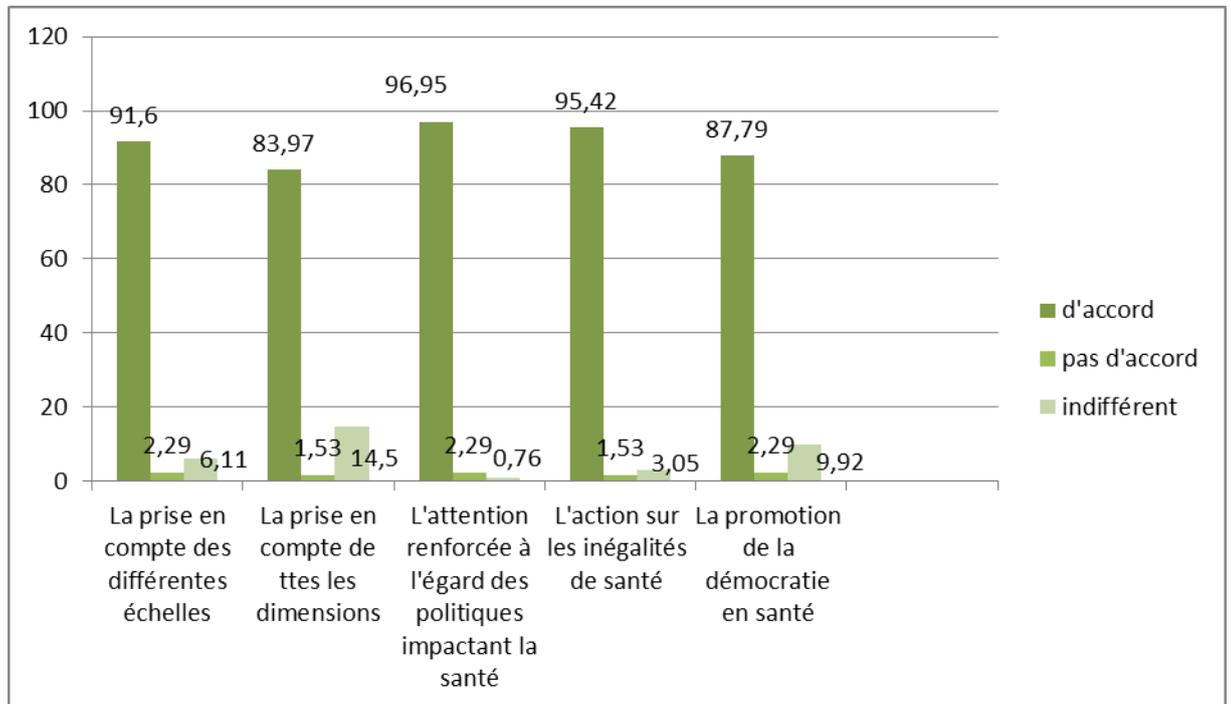
**L'équité** est la valeur essentielle sur laquelle doit s'appuyer la SFSP : elle fait l'objet d'un accord très large de la part des adhérents et aucun ajout ou modification du texte n'a été proposée. Un adhérent suggère d'en faire la valeur princeps de l'action de l'association.

*Les membres personnes morales privilégient l'autodétermination (9/10), la rigueur (8/10) puis la bienfaisance, l'équité et la responsabilité (7/10).*



## LES ENJEUX DE SANTE PUBLIQUE

| Les enjeux de santé publique (n = 131)



Les commentaires sur les enjeux de santé publique (17) portent sur plusieurs points :

- La principale interrogation sur les différents enjeux, concerne le rôle et les capacités de la SFSP à s'engager sur des enjeux très larges. Est-ce de sa responsabilité ? En a-t-elle les capacités ? Ne faut-il pas définir des priorités ? Les enjeux déclinés (tous les territoires- toutes les politiques) ne sont-ils pas trop ambitieux voire « irréalistes » ? « *prendre en compte dans une étude de type EIS toutes les dimensions du local au mondial me paraît assez largement utopique* » ; « *je ne sais pas ce que signifie l'expression "attention renforcée", les politiques à considérer sont effectivement des politiques publiques, viser l'ensemble des politiques publiques me paraît largement utopique (vœu pieux ?), ne faut-il pas prioriser ?* » ; « *La prise en compte de toutes les dimensions d'une intervention est essentielle. Mais la SFSP n'a pas l'expertise ni la responsabilité de toutes les dimensions et donc le dire n'a pas d'impact* ».
- La distinction entre des enjeux de santé publique et des moyens/outils pour intervenir sur ces mêmes enjeux : la promotion de la démocratie en santé est-elle un moyen d'agir sur les ISS ou un enjeu ?
- L'introduction de la dimension éthique (déjà évoquée dans la partie consacrée aux valeurs) « *il manque à mon avis un positionnement de la SFSP sur les enjeux éthiques (autres que ISS / équité) : éthique du soin* »



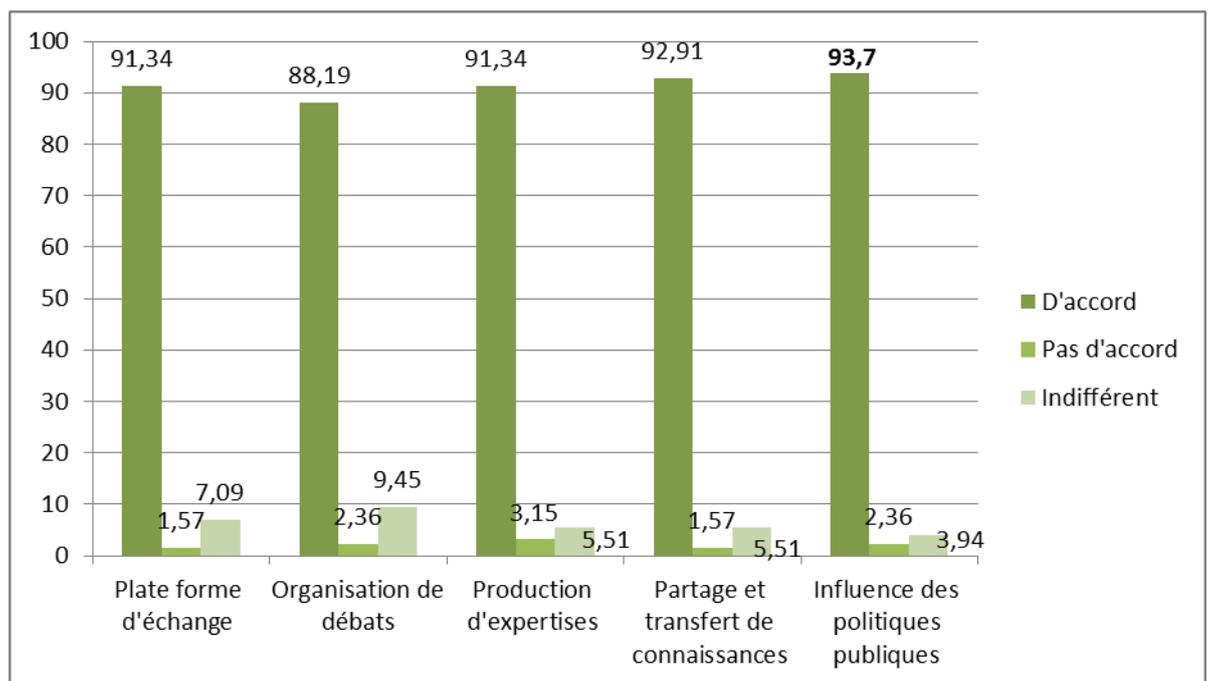
*bien sûr, mais aussi éthique de la recherche et de l'innovation en santé / santé publique ».*

- Privilégier l'échelle locale vs intégrer systématiquement une dimension internationale et européenne dans les travaux de la SFSP. La prise en compte de la dimension internationale est privilégiée dans les commentaires (5). L'introduction, dans les principes d'action, de la collaboration avec les Sociétés Européennes de santé publique et les organisations internationales est suggérée.

*Les membres personnes morales privilégient l'attention renforcée à l'égard des politiques impactant la santé (9/10), la prise en compte des différentes échelles et l'action sur les inégalités de santé (9/10) et enfin la promotion de la démocratie en santé et la prise en compte de toutes les dimensions.*

## LES MISSIONS DE LA SFSP

| Les missions de la SFSP (n = 127)



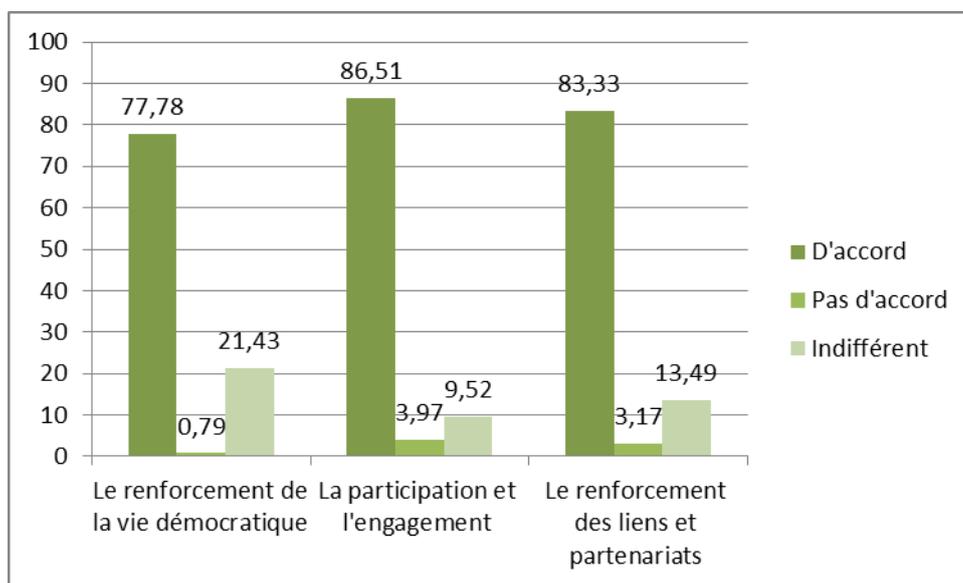
Les commentaires des adhérents (12) portent essentiellement sur l'organisation des débats par la SFSP et sur les modalités de sa contribution aux débats existants : la SFSP doit-elle organiser elle-même le débat ou veiller à prendre part à ceux existants ? Dans la perspective de l'organisation de débats par la SFSP, l'accent est mis sur la nécessaire participation des acteurs de terrain. La notion d'expertise est aussi questionnée : la SFSP est-elle réellement porteuse d'une expertise, de quelle nature ? L'expertise est-elle compatible avec la conviction ? Par ailleurs, les échanges, débats et expertises sont décrits comme des stratégies pour influencer les politiques publiques. La notion d'influence est alors considérée comme la mission essentielle de la SFSP.



Les adhérents personnes morales privilégient la fonction de partage et de transfert de connaissances de la SFSP (9/10), puis les quatre autres fonctions (8/10).

## LES PRINCIPES DE FONCTIONNEMENT DE LA SFSP

■ Les principes de fonctionnement de la SFSP (n = 126)



Pour les adhérents (17), ce chapitre nécessite d'être renforcé pour décliner de façon plus précise les modalités de mise en œuvre des différentes orientations « *cette partie du texte est pauvre et le projet n'est pas assez équilibré entre le conceptuel et le fonctionnement* » ; « *ce chapitre est relativement court* » ; « *la notion de vie démocratique de l'association est floue* ».

Les commentaires sont complétés par cinq questions-propositions :

- Comment impliquer les libéraux et professionnels de santé mentale « je ne me sens pas concerné par la majorité des travaux étant installé en libéral et psy ».
- L'expertise et la science peuvent-elles être citoyennes ?
- La création de groupes thématique pourrait renforcer l'implication des adhérents
- Le contexte est favorable à la participation des adhérents, ce qui fait défaut est leur implication.
- Peut-être ajouter une liste de "grands chantiers de la SFSP" (genre fil conducteur pluriannuel).

Les adhérents personnes morales privilégient le renforcement de la vie démocratique (8/10), la participation et l'engagement (7/10) ; la moitié des répondants sont d'accord avec le renforcement des liens partenariaux.



# Conclusion

L'ensemble des propositions recueillent l'assentiment des adhérents ayant participé à l'enquête. Cependant, quelques améliorations sont proposées et concernent l'organisation du document, la précision ou l'enrichissement de certains termes et le développement de la partie opérationnelle du projet.

- L'équité comme valeur essentielle et l'autodétermination à préciser
  - L'attention à l'égard des politiques et la lutte contre les inégalités de santé, deux enjeux majeurs
  - Introduire de façon plus explicite des éléments portant sur l'éthique
  - Les missions de la SFSP constituent la rubrique la plus consensuelle avec deux missions essentielles : l'influence des politiques publiques et le partage et transfert de connaissances
  - Les principes de fonctionnement nécessitent d'être détaillés pour construire un projet associatif équilibré entre des enjeux et des objectifs ambitieux et les stratégies pour y parvenir
  - Réfléchir à un mode de présentation qui hiérarchise les éléments et qui les positionnent les uns par rapport aux autres : par exemple, quel est le sens de la production d'expertises – s'inscrit-elle dans un enjeu plus large d'influence des politiques publiques ? La promotion de la démocratie en santé vise-t-elle la réduction des inégalités ? Quel lien entre la démocratie en santé et le développement d'une expertise y compris citoyenne ?
  - Le terme « évaluation » est *a priori* absent du document. Certes, il y a la SFE, mais la SFSP gagnerait à s'approprier ce terme dans un document stratégique tel que celui-ci.
- 
- Le terme d'arbitrages, peut-être galvaudé mais qui m'est cher, ne figure pas dans le document. Or le positionnement SFSP, en éthique de la décision, peut aussi contribuer à clarifier / expliciter, les termes de certaines alternatives appelant arbitrages (entre facteurs de risques ; entre pathologies ; entre territoires ; entre générations etc.). Peut-être à évoquer dans les deux paragraphes sur les débats et l'expertise.



**Société Française de Santé Publique**

1 rue de la Forêt - 54520 LAXOU

Tel : (+33)3.83.44.94.11

Fax : (+33)3.83.44.37.76

**[www.sfsp.fr](http://www.sfsp.fr)**