

4^{ème} étape

Un débat public : comment ?

L'identification des buts à atteindre détermine les modalités de mise en œuvre du débat public. Le maître d'ouvrage fixe la temporalité, le budget et les suites à donner.

Les questions à se poser

- ❖ **Qui mobiliser** : quel(s) type(s) de participants, dans quelle proportion, avec quel équilibre des représentations ?
- ❖ **A quel moment** : quand organiser la participation, comment gérer le temps de la consultation, convient-il de s'inscrire dans le calendrier du maître d'ouvrage ?
- ❖ **A quel coût** : quel budget prévoir, quels sont les dépenses à prendre en compte sachant que l'effort doit être proportionné au résultat attendu ?
- ❖ **Avec quelle animation** : qui anime, comment garantir la dynamique du débat public ?
- ❖ **Sous quelle(s) forme(s)** : faut-il privilégier un forum, un focus groupe, un jury citoyen, un Grenelle, des assises, des états généraux, un débat public, internet, une application mobile, un réseau social ?
- ❖ **Quelles suites donner** : faut-il mettre à disposition un cahier d'acteurs, un verbatim, un avis, des propositions, des recommandations, le principe étant de rendre compte aux participants ?
- ❖ **Comment répondre** aux contraintes et aux limites, à l'urgence de la décision, à la technicité du domaine, à son caractère sensible ?

La déclinaison de toutes ces étapes devrait faciliter le choix des organisateurs – maîtres d'ouvrage et maîtres d'œuvre – quant à la forme de participation parmi l'éventail des possibilités.

Le débat public implique de s'inscrire dans un processus décisionnel : dans le cas contraire, il s'agit d'un autre type de démarche. Les choix qui s'imposent varient donc de la simple action d'information jusqu'à la co-construction d'une décision – telle que la négociation – en passant par la demande d'avis – le public consulté n'ayant dans ce cas aucune garantie de voir son avis pris en compte – ou encore la concertation, à l'issue de laquelle le décideur s'engage à prendre en considération les remarques tout en restant libre de sa décision.



STRATÉGIE
NATIONALE
DE SANTÉ



DÉBAT PUBLIC EN SANTÉ

repères et méthodologie

L'organisation de débats publics sur les questions de santé ou d'éthique en santé relève des missions de la conférence nationale de santé (CNS), du comité consultatif national d'éthique (CCNE), des conférences régionales de santé et de l'autonomie (CRSA) et des espaces de réflexion éthique régionaux ou interrégionaux (ERERI). Ceux-ci agissent à la demande du ministre chargé de la santé ou en prennent l'initiative. Sur le terrain, les agences régionales de santé (ARS) ont également la possibilité d'organiser des débats publics, comme cela a été récemment le cas pour les forums s'inscrivant dans le cadre de la stratégie nationale de santé.

A l'occasion d'un séminaire ministériel organisé le 4 mars 2014 en présence de l'ensemble des « organisateurs institutionnels » de débats et de la commission nationale du débat public (CNDP), référence en la matière, le partage d'expériences a mis en lumière que la dénomination « débat public en santé » recouvre des réalités multiples

et des pratiques hétérogènes. Durant cette journée d'échange, le besoin de préciser et de clarifier ce qu'implique une démarche participative de type « débat public » s'est exprimé. De fait, les futurs organisateurs de débats publics sont invités à suivre une série d'étapes déterminantes : ainsi, les réponses aux questions successives devront leur permettre de décider de la tenue ou non d'un débat public en santé ou sur les questions d'éthique en santé, voire d'opter pour une autre forme de démarche impliquant également le public, les usagers et les citoyens.

Destiné aux différents acteurs à l'initiative ou en charge d'organiser un débat public en santé, ce document identifie les étapes clés et les questions préalables que doivent se poser les organisateurs (maîtres d'ouvrage ou maîtres d'œuvre) pour faire le choix ou non d'une démarche participative : cela, en tenant compte du moment, du contexte ou encore du degré de complexité de l'action consultative/participative envisagée.



STRATÉGIE
NATIONALE
DE SANTÉ

1^{ère} étape

Plusieurs contextes sont à envisager.

- Le ministre chargé de la santé, lors de la préparation d'un projet de loi définissant les objectifs de la politique de santé publique, consulte la CNS : sur des questions de santé, sur le respect des droits des usagers du système de santé, sur les plans et programmes nationaux ou sur l'organisation du système de santé. Dans le cadre de cette consultation, la CNS peut proposer l'organisation d'un débat public sur le projet de loi ou sur les différents sujets qui lui sont soumis.
- La CNS peut également prendre l'initiative d'organiser un débat public sur une thématique de santé.

Après avoir déterminé si le débat public relève d'un cadre obligatoire ou facultatif, il est important d'identifier le(s) but(s) recherché(s).

Un débat public : à quel titre ?

- Les CRSA peuvent organiser un débat public sur les questions de santé de leur choix.
- Le CCNE doit organiser un débat public sous la forme d'états généraux sur tout projet de réforme ayant des implications éthiques. A minima, le CCNE est tenu d'organiser des états généraux de la bioéthique au moins une fois tous les 5 ans.
- Les ERERI peuvent être amenés à organiser des débats publics sur les questions de bioéthique pour informer et consulter les citoyens et prêter leur concours aux rencontres régionales organisées par le CCNE.

2^{ème} étape

Un débat public : dans quel(s) but(s) ?

La démarche participative de type « débat public » associe les parties prenantes d'un domaine à un processus consultatif dont le cadre, la durée, les perspectives d'aboutissement sont fixées à l'avance.

La participation du public au processus préparatoire à la décision publique ou à l'élaboration d'un avis est une condition nécessaire pour que la démarche soit qualifiée de « débat public ». Elle n'est cependant pas suffisante : d'autres critères doivent être réunis pour garantir la qualité de la prise en compte des réflexions et des besoins de l'usager / du citoyen dans l'élaboration de la politique publique visée.

Ainsi, les organisateurs d'un débat public sont incités à discerner, parmi les objectifs qu'ils poursuivent, ceux qui ont pour finalité :

d'informer

- Fournir des informations au public, aux usagers et aux citoyens

de former

- Mettre au même niveau de connaissance tous les acteurs concernés
- Connaître les opinions : le public est consulté mais n'a aucune garantie de voir son avis pris en compte
- Promouvoir une politique / rechercher l'adhésion : un projet est présenté dans un souci explicatif et pédagogique

de faire participer le public au processus préparatoire à la décision / lui permettre d'influer sur la décision

- Mettre en œuvre un processus décisionnel/processus délibératif sans le confondre avec la décision publique proprement dite, qui en est l'aboutissement. Il s'agit de dégager des orientations ou de rechercher des solutions concrètes. Le décideur s'engage à écouter et à prendre en considération les remarques mais reste libre de sa décision.
- Confronter les points de vue, faire surgir « l'inattendu » : ce qui suppose de ne pas maîtriser totalement la dynamique de la participation.
- Les outils retenus résulteront du choix opéré : l'enquête, le sondage, le forum, le focus groupe, le jury citoyen, les états généraux, les assises, les « Grenelle », le débat public, la conférence citoyenne sont autant de déclinaisons des formes de participation/consultation.

Pour que la démarche participative/consultative soit qualifiée de « débat public », ces 3 objectifs doivent être réunis, les caractéristiques détaillées à l'étape 3 remplies et s'articuler avec les modalités exposées à l'étape 4 (lire infra).

3^{ème} étape

Un débat public : quelles caractéristiques ?

Une fois retenue la démarche du débat public, celle-ci doit répondre à la combinaison des principes de neutralité, de transparence, d'accessibilité des informations et d'expression de tous. Seule cette combinaison garantit la qualité et l'efficacité du débat public.

- neutralité : elle résulte de la distinction entre le décideur public (maître d'ouvrage), l'instance organisatrice (maître d'œuvre), l'institution d'appui logistique (régionale ou nationale) et l'animateur du débat. Toutefois, dans certains cas, une structure peut jouer différents rôles, sous réserve qu'il n'y ait pas de confusion entre ceux-ci.

- Maître ou co-maître d'ouvrage :
ministère chargé de la santé | ARS | collectivités territoriales
- Maître d'œuvre :
CNS | CRSA | CCNE | ERERI | ARS
- Institution d'appui logistique :
ministère chargé de la santé | ARS | collectivités territoriales
- Animateur du débat :
cabinet de consultants | journaliste...

- transparence : les organisateurs (maître d'œuvre) doivent être impartiaux et loyaux, faire part au public des finalités de sa participation, recueillir l'ensemble des observations, les rendre publiques, informer sur les suites données à la consultation, rendre compte de ce qui est retenu ou non par le décideur public.
- accessibilité et intelligibilité des informations : les participants doivent disposer d'informations pertinentes, vérifiables, claires et favorisant la compréhension des enjeux par tous les participants.
- expression des usagers/citoyens : elle doit être libre, chaque parole ayant la même valeur (parole d'expert ou de profane), chaque porteur d'idée ou d'intérêt disposant de moyens d'expression équivalents, la confrontation devant être systématique et ouverte à tous les points de vue, notamment en allant au devant de tous et cela, dans un délai raisonnable.

L'exemple de l'organisation des forums régionaux dans le cadre de la stratégie nationale de santé

Le maître d'ouvrage > la ministre des affaires sociales et de la santé

- Il fixe la période et le calendrier (4 mois de novembre 2013 à mi-février 2014)
- Il choisit la démarche participative : le débat régional en format libre (à titre indicatif : un grand débat d'une demi-journée, un séminaire avec ateliers thématiques, un colloque, une table ronde, un débat public)
- Il décide des sujets abordés (à titre indicatif : prévention et éducation pour la santé, lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé, organisation des soins autour des patients et « révolution du 1^{er} recours », démocratie sanitaire, développement des droits collectifs au sein des établissements, place des régions et des territoires dans les politiques de santé)
- Il détermine les finalités (à titre indicatif : informer les acteurs locaux de santé et les citoyens sur la stratégie nationale de santé et recueillir les réflexions/propositions venant du terrain, en particulier sur les priorités de santé publique)

- Il annonce une synthèse des débats régionaux
- Il sélectionne le maître d'œuvre : ARS/CRSA

Le maître d'œuvre > les ARS et/ou une autre structure publique (service territorial, collectivité, établissement public)

- Il est responsable de l'organisation
- Il clôture le processus régional et établit la synthèse des débats en région pour alimenter le débat national
- Il transmet au secrétariat général des ministères chargés des affaires sociales, à l'issue des débats, le compte rendu accompagné d'une synthèse des réflexions et de propositions en 10 points clés maximum

L'institution d'appui > le secrétariat général des ministères chargés des affaires sociales

- Elle fournit un appui aux ARS dans l'organisation des forums régionaux