



Grippe pandémique H1N1

Evaluation de l'organisation et des processus de
l'OFSP

Management Summary

Sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP)

Numéro du contrat : 10.001485

Durée du contrat : avril 2010 – août 2010

Août 2010



Impressum

N° de contrat : 10.001485 / 704.0001 / -409

Durée du projet : Avril 2010 – août 2010

Période de relevé des données : Avril 2010 – juin 2010

Mandante de l'évaluation : Andrea Arz de Falco, membre de la direction de l'OFSP, responsable de l'unité de direction Santé publique de l'OFSP (DBOeG)

Responsable de projet : Eva Bruhin, service Evaluation et recherche (E+F) de l'OFSP

Méta-évaluation: Le rapport de cette évaluation a fait l'objet d'une méta-évaluation de l'OFSP. Cette méta-évaluation (contrôle de la qualité scientifique et éthique d'une évaluation) se base sur le *Guide pour la planification de l'évaluation de projets ou programmes de santé* de l'OFSP (E+F) et sur le *Guide de l'évaluation de l'efficacité à la Confédération* (seulement f et d) fondé sur les standards d'évaluation de la Société suisse d'évaluation (SEVAL).

Commande : Service Evaluation et recherche (E+F)
Office fédéral de la santé publique, 3003 Berne
evaluation@bag.admin.ch
www.health-evaluation.admin.ch

Adresse de correspondance : Christian Sauter
Ernst & Young AG
Brandschenkestrasse 100
CH-8022 Zurich
christian.sauter@ch.ey.com

Condensé

L'évaluation devait étudier l'organisation et les processus au sein de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) pendant la gestion de la crise en lien avec la pandémie H1N1 entre mars 2009 et février 2010. Se fondant sur des documents, des entretiens avec des collaborateurs de l'OFSP et des partenaires externes qui, à cette occasion, avaient collaboré étroitement avec l'OFSP, les évaluateurs ont émis des recommandations qui permettront d'optimiser la gestion d'une éventuelle prochaine crise dans le domaine des maladies transmissibles. Ils ont également tenu compte des résultats du débriefing de février 2010. L'évaluation arrive à la conclusion que les collaborateurs de l'OFSP se sont beaucoup investis et ont fait preuve d'une grande souplesse en s'appuyant sur les expériences des crises antérieures. Deux instruments de référence importants – le plan de crise de l'office et celui de l'unité de direction Santé publique – étaient disponibles mais trop peu intégrés à l'organisation et donc insuffisamment utilisés. Pour se préparer à une éventuelle future crise, les évaluateurs recommandent de mettre en place déjà en temps normal (phase prépandémique) les principes d'une organisation de crise plus conséquente et plus systématique (organisation de l'ombre). Il faudrait également que les participants délimitent plus clairement et plus sûrement les responsabilités techniques en matière de processus.

Mots clés

évaluation, office, retour à la normale, débriefing, responsabilité technique, H1N1, communication, gestion de crise, organisation de crise, développement de l'organisation, pandémie, processus, responsabilité des processus, interfaces

Schlüsselwörter

Evaluation, Amt, courant normal, Debriefing, Fachverantwortung, H1N1, Kommunikation, Krisenbewältigung, Krisenorganisation, Organisationsentwicklung, Pandemie, Prozesse, Prozessverantwortung, Schnittstellen

Parole chiave

Valutazione, Ufficio, periodo normale, rapporto di fine missione, responsabilità tecniche, H1N1, comunicazione, gestione della crisi, organizzazione di crisi, sviluppo dell'organizzazione, pandemia, processi, responsabilità relativa ai processi, interfacce

Résumé

La pandémie due au virus H1N1 qui s'est propagée à l'échelle mondiale a incité l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) à mettre sur pied, en avril 2009, une organisation de crise qui devait subsister jusqu'en février 2010. La présente évaluation devait étudier cette organisation au sein de l'OFSP et plus particulièrement dans l'unité de direction Santé publique (DBOeG). Les évaluateurs ont soumis un questionnaire structuré à 20 collaborateurs de l'OFSP et à 6 personnes sélectionnées parmi les partenaires faisant office d'interfaces, puis ils ont analysé des documents concernant la gestion de crise. L'évaluation portait sur plusieurs questions : les mesures préparatoires introduites avant la survenue de la crise étaient-elles appropriées, quelles mesures avaient fait leurs preuves pendant la crise et comment s'était déroulé le retour à la normale ? Les résultats permettent, d'une part, une évaluation rétroactive de la gestion de crise et, d'autre part, des recommandations prospectives sur des mesures en vue d'éventuelles futures crises, telles qu'une nouvelle maladie transmissible se propageant à nouveau au niveau planétaire.

Lorsque la pandémie H1N1 s'est déclarée, l'OFSP pouvait s'appuyer sur son expérience de crises antérieures, notamment le SRAS et le virus H5N1 (grippe aviaire). Au titre des mesures internes, deux plans de crise avaient été élaborés : celui de l'office et celui de l'unité de direction Santé publique ; les évaluateurs les ont jugé judicieux et adaptés à la situation. Néanmoins, il n'a pas été possible de fixer dans l'organisation le savoir développé dans ces plans et le soutien de la direction de l'office et de l'unité de direction pour leur mise en application a fait défaut. Ainsi, à l'exception de la phase du retour à la normale, les plans n'ont guère été consultés.

A fin avril 2009, l'organisation de crise a été aménagée en deux cellules de crise : la gestion de crise de l'office et celle de l'unité de direction Santé publique. De l'avis des personnes interrogées pour l'évaluation, les fonctions étaient occupées de manière aléatoire et parfois peu réfléchi. On avait sollicité des personnes présentes à ce moment-là et ne convenant pas pour le rôle prévu. Au début, un fait a été négligé : il fallait des personnes accordant l'importance requise à la gestion de projet et des processus, et bénéficiant de l'expérience et des capacités nécessaires. L'accent avait été mis sur l'aspect médico-scientifique de la gestion de crise et trop peu sur les enjeux organisationnels. Il s'ensuit que le personnel des deux groupes a dû être changé au cours de la crise. Quoiqu'il en soit, les personnes interrogées pensent que les modifications dans ce secteur sont intervenues trop tardivement.

Différents processus – financement, recrutement de personnel, gestion de documents et fin de l'opération – qui, en temps normal, ne posent pas de problèmes ont révélé, en temps de crise, leurs faiblesses et se sont avérés trop coûteux. Les travaux mettant fin à l'organisation de crise au début de 2010, que les personnes interrogées ont en majorité jugé appropriés, se sont largement déroulés selon les préceptes du Plan de crise.

Pour résumer, l'évaluation est arrivée à la conclusion que les particularités de la gestion de crise étaient bien intégrées par l'OFSP et l'unité de direction Santé publique. La grande disponibilité et l'engagement des personnes concernées sont également autant de bons points. À noter par ailleurs que plusieurs personnes ont fait preuve d'une grande souplesse en assumant des tâches qui ne relevaient pas de leur domaine d'activité initial.

En revanche, les expériences tirées des crises antérieures n'ont pas été mises en œuvre logiquement et systématiquement, en particulier les plans de crise dans l'organisation globale. Les évaluateurs pensent qu'il aurait été possible de mieux préparer l'OFSP et l'unité de direction Santé publique à la gestion de crise en prenant des mesures plus concrètes, par exemple sur le plan des fonctions, de la formation et des exercices. De plus, une gestion de projet plus systématique et respectant des règles de base simples (établissement d'un calendrier et de jalons, ordres du jour, listes et controlling des affaires en suspens) pendant la crise aurait simplifié la gestion de celle-ci. Dans ce contexte, l'approche au sein de l'unité de direction Santé publique s'est avérée problématique du fait qu'elle considérait parfois plus l'aspect médico-scientifique que les enjeux organisationnels. Ce point semble constituer un obstacle aux yeux des évaluateurs et pourrait être considéré comme tel lors de la préparation à une future crise.

Dans ce but, les évaluateurs recommandent d'élargir les propositions amorcées en matière d'organisation de crise et de les concrétiser. Le plan de crise de l'unité de direction Santé publique peut servir de référence. À titre préventif, une organisation de crise peut notamment être mise en place (organisation de l'ombre) pour laquelle les évaluateurs recommandent d'établir des profils et de prévoir le personnel déjà en temps normal. Cette organisation provisoire peut être activée lorsque la crise survient. Ce mode opératoire permet de former les personnes pour qu'elles puissent tenir leur rôle en temps de crise et également effectuer les exercices correspondants. Les évaluateurs recommandent à l'OFSP de lancer un projet avec les personnes concernées en vue de mettre en place une organisation de crise et de développer des réglementations pour des processus spécifiques à cette situation.

Ces derniers doivent, pour répondre aux besoins en cas de crise, être simples, rapides et efficaces. Il s'agit en l'occurrence de processus de financement, de recrutement, mais aussi de direction et de démantèlement (*clearing*) des structures.