

17^{es} ASSISES NATIONALES HOSPITALO-UNIVERSITAIRES

9 ET 10 DÉCEMBRE 2021
GRAND PALAIS



Agir dans
un monde
d'incertitude

Un défi pour les CHU

PROGRAMME • ABSTRACTS • BIOGRAPHIES

JEUDI 9 DÉCEMBRE

8 h 30 **ACCUEIL**

9 h 00 Allocutions d'ouverture

Pr Benoît VALLET *Directeur général de l'ARS des Hauts-de-France*

Pr Reza ARBAB-CHIRANI *Président de la Conférence des doyens des facultés d'odontologie*

Pr Gaël GRIMANDI *Président de la Conférence des doyens des facultés de pharmacie*

Pr Patrice DIOT *Président de la Conférence des doyens des facultés de médecine*

Marie-Noëlle GÉRAIN-BREUZARD *Présidente de la Conférence des directeurs généraux de CHU*

Pr François-René PRUVOT *Président de la Conférence des présidents de CME de CHU*

Qu'est-ce que l'incertitude ?

MODÉRATEUR Pr François-René PRUVOT

9 h 45 Essai de définitions : incertitude, facteurs d'incertitude, la perception de l'incertitude

Pr Didier HOUSSIN *Ancien directeur général de la santé*

10 h 05 Incertitude sociétale et politique ou incertitude de la décision

Pr Pierre MATHIOT *Directeur, Sciences Po Lille*

10 h 30 **PAUSE**

Se préparer à agir dans un environnement incertain

MODÉRATEURS Véronique ANATOLE-TOUZET, Pr Dominique LACROIX

11 h 00 Incertitude démographique

Muriel BARLET *Sous-directrice de l'observation de la santé et de l'assurance maladie, Drees*

11 h 30 Incertitudes financières

Frédéric VARNIER *Directeur général du CHU de Caen*

Amélie VERDIER *Directrice générale de l'ARS Île-de-France*

12 h 00 Instabilité réglementaire/juridique en santé

Guylène NICOLAS *Maître de conférences, université Aix-Marseille*

12 h 30 **PAUSE - DÉJEUNER**

Les CHU et leurs champs d'incertitude Chercher et innover Paradigme de l'incertitude

MODÉRATEURS Pr Bach-Nga PHAM, Pr Jean-Yves GAUVRIT

14 h 00 **TABLE RONDE**

Incertitudes scientifiques et technologiques de la recherche

Pr Gilles BLOCH *Président de l'Inserm*

Pr Lionel MONTAGNE *Vice-président Recherche de l'université de Lille*

Pr Didier SAMUEL *Doyen de la faculté de médecine Paris Sud, président du CNCR*

Pr Tabassome SIMON *Vice-présidente Recherche de l'AP-HP*

Enseigner L'incertitude, un outil de formation

MODÉRATEURS Pr Bach-Nga PHAM, Pr Jean-Yves GAUVRIT

15 h 00 Incertitude et intelligence artificielle

Pierre CHAINAIS *Professeur à Centrale Lille, membre du laboratoire CRISTAL et de l'alliance humAIIn*

15 h 20 Incertitude cognitive : apprentissage en mode d'incertitude

Pr Christine AMMIRATI *Conseillère santé, ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation*

15 h 40 Déjouer les biais de jugement en situation d'incertitude ?

Laurent DEHOUCQ *Enseignant-chercheur en management, école normale supérieure de Rennes*

PROGRAMME

16 h 00 **PAUSE**

Soigner en pilotant l'incertitude

MODÉRATEURS Dr Sylvia BENZAKEN, Frédéric BOIRON

16 h 30 **L'incertitude, l'expertise scientifique et le politique**

Pr Thomas BOYER-KASSEM *Maître de conférences en philosophie des sciences, université de Poitiers*

16 h 50 **TABLE RONDE**

Pr Jean-François DELFRAISSY *Président du conseil scientifique Covid-19*

Pr Bruno LINA *Membre du conseil scientifique Covid-19*

17 h 15 **TABLE RONDE**

Pr Olivier CLARIS *past-PCME, Hospices civils de Lyon*

François CRÉMIEUX *Directeur général de l'AP-HM*

Dr Jean-Yves GRALL *Président du collège des DG d'ARS*

Katia JULIENNE *Directrice générale de l'offre de soins*

Pr Bruno RIOU *Directeur médical de crise (Covid), AP-HP*

18 h 00 **conclusion**

Pr Étienne MINVIELLE *Professeur en sciences de gestion, Polytechnique/CNRS*

18 h 30 **FIN DE LA PREMIÈRE JOURNÉE**

20 h 00 **DÎNER DE GALA**

Palais des Beaux-Arts de Lille

VENDREDI 10 DÉCEMBRE

Apprendre de la gestion
des incertitudes : capitaliser et agir

Manager en situation d'incertitude

9 h 00 **Entre illusion du contrôle et reconnaissance des incertitudes**

Corinne BIEDER *Responsable du programme de recherche sur la sécurité à l'École nationale de l'aviation civile (Enac)*

9 h 20 **Le management situationnel**

Fernand ETTORI *Enseignant-chercheur, « Manager agile dans un monde VUCA »*

9 h 45 **CHU 2022-2027 : 8 propositions pour le quinquennat**

Marie-Noëlle GÉRAIN-BREUZARD *Présidente de la Conférence des directeurs généraux de CHU*

Pr François-René PRUVOT *Président de la Conférence des présidents de CME de CHU*

Pr Patrice DIOT *Président de la Conférence des doyens des facultés de médecine*

10 h 10 **PAUSE**

10 h 45 **Discours**

Frédérique VIDAL *Ministre de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation*

Olivier VÉRAN *Ministre des Solidarités et de la Santé*

12 h 30 **Conclusion**

Présidents des Conférences

13 h 00 **COCKTAIL ET BUFFET DE CLÔTURE**

ABSTRACTS

JEUDI 9 DÉCEMBRE

Qu'est-ce que l'incertitude ?

9h45 Essai de définitions : incertitude, facteurs d'incertitude, la perception de l'incertitude

Pr Didier HOUSSIN *Ancien directeur général de la santé*

L'incertitude oscille entre deux pôles :

- un premier pôle, qui est celui de la vérité scientifique, mais aussi de l'évolutivité du savoir, de sa diffusion, sinon de sa distorsion et de sa manipulation ;
- un second pôle, qui est celui englobant la décision, l'action et la prise de responsabilité.

Sur un pôle comme sur l'autre, des biais cognitifs peuvent survenir et aggraver le niveau d'incertitude, perturbant la compréhension ou conduisant à des décisions inattendues, voire absurdes.

L'incertitude occupe une place considérable dans le champ de la médecine

L'homme est mortel, mais « ce n'est pas parce qu'il est tombé malade que l'homme meurt ; c'est fondamentalement parce qu'il peut mourir qu'il arrive à l'homme d'être malade¹ ».

Sur ce fond de certitude, l'incertitude est au cœur de l'activité médicale : incertitude diagnostique et pronostique, si l'on se tourne vers le pôle du savoir ; incertitude thérapeutique si l'on s'oriente vers celui de l'action. Réduire l'incertitude est alors un but logiquement désirable.

La pandémie de Covid-19 offre aussi une autre illustration de la double polarité selon laquelle s'exprime l'incertitude, cette fois dans le champ de la santé publique :

- d'un côté, quant à l'évaluation du risque : que sait-on de la situation épidémiologique et quelles sont les évolutions prévisibles de la pandémie ?
- d'un autre côté, quant à la gestion du risque : quelles mesures de santé publique et sociales prendre ? Quels soins préventifs mettre en œuvre ?

Pourquoi l'incertitude intéresse-t-elle tant les responsables hospitalo-universitaires ?

Ce n'est pas parce que l'activité médicale est la principale raison d'être du domaine hospitalo-universitaire. Derrière l'incertitude générée par l'urgence pandémique, ce qui vous préoccupe ou vous stimule, en ce début du XXI^e siècle, c'est l'incertitude relative

au CHU dans sa vie dans l'habitude, dans sa vie de tous les jours soixante-trois ans après sa création. La pandémie a sûrement troublé vos projets de court terme, concernant l'activité, la conduite ou le financement de l'hôpital universitaire, la formation, la recherche et sa valorisation, ou la vie étudiante, mais c'est plutôt l'avenir du CHU qui vous interpelle. Pourtant, dans son rapport de 2017, la Cour des comptes avait été claire et plutôt rassurante : « Soixante ans après la promulgation des ordonnances de 1958, le modèle de coopération établi entre les universités et les CHU montre ses fragilités et appelle à une adaptation pour répondre aux nouveaux enjeux de la formation médicale et de la recherche.² »

Deux questions :

- est-ce l'inquiétude qui vous pousse ? Percevez-vous des craquements ou des déséquilibres récents dans l'alliance entre l'université et l'hôpital ? Est-ce l'environnement politique, l'encadrement réglementaire, le contexte social, de financement, technologique ou tenant à l'enseignement supérieur, ou encore le champ concurrentiel du CHU qui vous préoccupe ? La complexité un peu délirante du système de recherche dans lequel il baigne ? Est-ce l'attractivité du CHU pour les personnels, sinon pour les malades, qui vous turlupine ?
- au contraire de l'inquiétude, entrevoyez-vous dans les événements actuels une occasion à saisir pour le CHU ? Peut-être en s'appuyant sur la haute tenue, reconnue de tous, de l'hôpital ? Peut-être aussi en rebondissant sur certaines défaillances de la recherche française en biologie-santé durant la pandémie ? Ou encore en tirant parti des bouleversements que la pandémie a suscités dans l'organisation du travail ?

Si on en juge par le programme de ces Assises, « Se préparer à agir dans un monde incertain », c'est bien, s'agissant d'incertitude, le pôle de la décision, de l'action et de la responsabilité, plus que celui du savoir, qui vous attire et vous mobilise.

1. M. Foucault, *Naissance de la clinique*, Quadrige/Presses universitaires de France, 1993, p. 158.

2. Cour des comptes, « Rapport sur le rôle des CHU dans l'enseignement supérieur et la recherche », décembre 2017, p. 173.

Se limiter aux définitions de l'incertitude, c'est se concentrer sur trois idées réductrices d'incertitude pour le démarrage de vos travaux :

- la première idée est qu'il ne faut surtout pas oublier la pandémie. La leçon à tirer porte sur la posture à adopter face à des événements dont la survenue est certaine, mais dont les modalités et le moment de la survenue sont incertains. François-René Pruvot m'avait demandé de réfléchir aussi à l'incertitude comme imprévu. Il y a des événements véritablement imprévisibles, mais il y en a qui sont prévisibles, l'incertitude portant alors seulement sur les modalités et le moment de leur survenue. Parmi ces événements se rangent les incendies qui justifient l'accent mis sur la sécurité incendie et la préparation à ce risque. Il est essentiel de ranger aussi les épidémies dans ce type d'événement ;

- la deuxième idée porte malgré tout sur le savoir. La communauté scientifique a connu des défaillances à ce sujet durant la pandémie. Elle a une grande responsabilité dans ce domaine, qu'il s'agisse d'intégrité scientifique, de communication scientifique et de formation des étudiants sur ces sujets ;
- la troisième idée est que les crises sont une excellente occasion pour que des décisions qui semblaient impossibles à prendre, du fait d'incertitudes sur la façon d'agir, trouvent soudain le chemin de l'éclosion.

C'est après le grand incendie de Marseille de 1938 que l'on y a créé le corps des marins-pompiers ! C'est après le drame du sang contaminé que l'on a créé les agences de sécurité sanitaire !

Il me semble que la simplification du paysage de la recherche en biologie-santé pourrait être l'exemple d'une sortie de crise redonnant du muscle au CHU.

Se préparer à agir dans un environnement incertain

11h00 Incertitude démographique

Muriel BARLET *Sous-directrice de l'observation de la santé et de l'assurance maladie, Drees*

La démographie des professions médicales et pharmaceutiques est un enjeu central des politiques d'organisation de l'offre de soins : combien de professionnels sont disponibles pour apporter des soins à la population ? Combien le seront dans les années à venir ? Cette évolution répondra-t-elle à l'augmentation de la population et aux évolutions des besoins ? À court terme, l'organisation des soins doit tenir compte de la démographie présente des professions : leur nombre, leur âge, leur mode d'exercice par exemple. À plus long terme, les capacités de formation sont un levier majeur des politiques d'offre de soins. Néanmoins, ce levier ne peut affecter la situation démographique qu'avec un délai équivalent à la durée des études concernées : en ce qui concerne les professions médicales et pharmaceutiques, il faut ainsi compter de cinq à dix ans (respectivement pour le cas des sages-femmes et des médecins) pour qu'une politique axée sur ce levier ne commence à produire ses effets.

Afin d'éclairer les décisions sur le nombre de professionnels à former, la Drees mène à intervalle régulier des travaux de projection démographique. Ces modèles sont construits sur une hypothèse centrale de comportements et de législation constante par rapport à la période récente. Les scénarios dits « tendanciels » faits sous cette hypothèse permettent d'identifier les grandes évolutions démographiques impliquées par les tendances récentes. Ces scénarios peuvent être étudiés sous l'angle des effectifs de

professionnels actifs sur la période de projection, mais aussi sous l'angle de la tension entre offre et demande de soins, par une approche en densité ou densité standardisée qui tient compte de la consommation de soins par âge. Les modèles de projection constituent également un outil précieux pour étudier la sensibilité de la démographie des professions à un changement législatif ou comportemental : une telle approche peut être illustrée par la présentation de variantes touchant au nombre d'étudiants admis au sein des cursus d'études relatifs à chaque profession et au nombre de diplômés à l'étranger débutant une activité en France.

Les modèles de projection permettent ainsi de quantifier l'incertitude liée à l'évolution à venir de la démographie des professionnels et de mieux connaître ses déterminants.

À titre d'illustration, sous hypothèses de comportements et de législation constants, le modèle de projection des effectifs de médecins montre une stagnation des effectifs jusqu'en 2030, avant une hausse assez importante des effectifs de médecins jusqu'en 2050 (+1,5% de croissance annuelle moyenne des effectifs entre 2030 et 2050). Une augmentation de 20% du nombre d'admis en formation chaque année sur l'ensemble de la période de projection n'aurait pratiquement aucun effet avant 2030 (du fait de la longueur des études) mais en 2050 l'impact serait de +12% sur l'effectif de médecins actifs par rapport au scénario tendanciel.

12h00 Instabilité réglementaire/juridique en santé

Guylène NICOLAS *Maître de conférences, université Aix-Marseille*

La sécurité juridique est constitutive du droit à la sûreté consacrée dans l'article 2 de la Déclaration des droits de l'homme de 1789. Depuis 1999, la jurisprudence du Conseil constitutionnel la consacre avec l'objectif de valeur constitutionnelle d'accessibilité et d'intelligibilité de la loi. Pour prévenir le risque d'arbitraire, le législateur a ainsi l'obligation d'adopter des dispositions suffisamment précises et des formules non équivoques. Pour le Conseil d'État, « le principe de sécurité juridique suppose que le droit soit prévisible et que les situations juridiques restent relativement stables¹ ». Pourtant, ces dernières années, la multiplication des réformes sanitaires, tant par la fréquence des lois que par la multitude de leurs décrets d'application, génère une instabilité qui produit des incertitudes, si ce n'est de l'insécurité. « Modernisé » par la loi du 26 janvier 2016 (227 articles), notre système de santé a été « transformé » trois ans plus tard par celle du 24 juillet 2019 (81 articles). Un an après sa publication, le taux d'application de la loi de 2016 ne s'élevait qu'à 64 % alors que la mise en œuvre reposait sur 176 mesures réglementaires soit, selon le Sénat, le nombre le plus élevé de tous les textes étudiés par la commission des affaires sociales sur les cinq dernières années. La proportion est identique pour la loi de 2019, mais son application a été percutée par la crise de la Covid-19. Ces retards entraînent un ralentissement de l'application puis, d'autres textes étant votés, un chevauchement des normes. Le titre

de l'ordonnance du 10 novembre 2021 illustre à lui seul la complexité produite par la succession des textes puisqu'elle porte sur « la mise en cohérence des codes et lois » à la suite de la création des dispositifs de coordination des parcours de santé complexes créés en 2016 et modifiés en 2019.

Aussi, en mai 2018, conscient de la dégradation de la qualité de la production normative, le Conseil d'État a consacré une étude visant à mesurer l'inflation dont le constat introductif était le suivant : « Il en va de l'inflation normative comme de l'inflation monétaire. On ne peut espérer endiguer la dépréciation qu'elle traduit si l'on ne sait pas la quantifier.² » Faut-il alors considérer, comme lui, que la complexité normative du XXI^e siècle est une menace pour l'État de droit ou, comme certains auteurs, que « la complexité de la loi ne fait que refléter la complexité du monde³ » ? Le fonctionnement de notre système de santé s'est-il complexifié ou sont-ce les réformes successives qui le complexifient ? En pratique, pour les praticiens hospitaliers et les directeurs d'établissement, l'enchevêtrement des textes comme l'arrivée tardive de directives ajoutent aux difficultés du quotidien. Qu'il s'agisse de gérer la crise sanitaire ou de suivre les réformes hospitalières et universitaires, la règle juridique n'est plus perçue comme un guide ou un cadre, mais comme une complication. S'il faut comprendre pourquoi la production normative s'emballe, il devient essentiel d'interroger les clés de résolution de ce nouveau défi pour les CHU.

1. Conseil d'État, « Sécurité juridique et complexité du droit », *Études et documents*, n°57, 2006, p. 282.

2. Conseil d'État, « Mesurer l'inflation normative », 3 mai 2018, p. 3.

3. A. Flückiger, « Le principe de clarté de la loi ou l'ambiguïté d'un idéal », *Cahiers du Conseil constitutionnel*, n° 21, Dossier : « La normativité », janvier 2007.

Enseigner L'incertitude, un outil de formation

15h00 Incertitude et intelligence artificielle

Pierre CHAINAIS *Professeur à Centrale Lille, membre du laboratoire CRISTAL et de l'alliance humAIn*

Les quantités de données disponibles, par exemple les données de santé, ont connu une croissance exponentielle dans pratiquement tous les secteurs d'activité. La science des données et l'intelligence artificielle ont pour objet d'exploiter ces données récoltées lors d'expériences passées pour réaliser des prédictions optimisant un objectif donné, par exemple un diagnostic. Ces prédictions reposent sur des modèles mathématiques qui se traduisent en pratique par des algorithmes, et finalement des programmes informatiques. Les ingénieurs ou chercheurs du domaine conçoivent et utilisent ces méthodes, ils doivent aussi interpréter les résultats obtenus. Ces

dernières années, la société et le grand public ont pu avoir une perception un peu fantasmée du potentiel de l'intelligence artificielle. Les ingénieurs eux-mêmes ne sont pas exempts du risque d'une confiance excessive dans leurs créations. Bien qu'issues d'une démarche *a priori* rigoureuse et scientifique, les prédictions réalisées restent entachées d'incertitudes. La confiance qu'elles méritent est un sujet sensible, en particulier lorsque l'humain ou sa santé sont en jeu. Nous aborderons la question de la formation et de la sensibilisation des *data scientists* aux notions de confiance et incertitudes associées à ce que l'on appelle communément les « intelligences artificielles ».

15H40 Déjouer les biais de jugement en situation d'incertitude ?

Laurent DEHOUCQ Enseignant-chercheur en management, école normale supérieure de Rennes

La communication interactive reposera sur les réponses aux questions posées en direct aux participants avec l'application Woodclap (réponses anonymes avec leur téléphone portable). Les questions formaliseront des situations « naturelles » comportant inévitablement la production de jugements en situation d'incertitude.

Ama connaissance, c'est la première fois qu'une telle expérience est mise en œuvre en France, à cette échelle, dans ces conditions et pour ce public ! L'hypothèse principale de la communication est d'obtenir des réponses qui montreront très probablement l'influence de biais cognitifs dans la formation des jugements sur les incertitudes, mais aussi de biais dans l'insuffisante évolution de ces jugements, à la hausse comme à la baisse, à mesure que de nouvelles informations sont disponibles et imposent de modifier l'appréciation initiale. Ils montreront également de profondes difficultés de communication sur l'incertitude quand celle-ci n'est pas quantifiée, en raison d'interprétations très variables du vocabulaire qualifiant l'incertitude en langage naturel. Même sous la forme de probabilité quantifiée, il existe des problèmes d'interprétation et de raisonnement. En deuxième lieu, la communication expliquera les causes de ces phénomènes. Celles-ci tiennent à la mobilisation automatique dans nos esprits de trois heuristiques majeures, selon Kahneman et Tverski. Une heuristique est une forme de jugement sans démarche analytique délibérée, ni contraintes de quantification

ou de traitement (en grec : « qui sert à découvrir »). C'est le flair, l'intuition ou les raccourcis mentaux qui nous conduisent à une appréciation parfois inappropriée sur l'incertain. Les trois principales heuristiques à l'œuvre seront présentées : l'ancrage et l'ajustement, la disponibilité, et la représentativité.

Enfin, des pistes de solution seront développées pour déjouer les dysfonctionnements de nos « crétins de cerveaux ». Deux stratégies seront proposées. Une stratégie cognitive pour déjouer les biais consiste à sensibiliser les consciences à leur existence et à déclencher des apprentissages pour s'en défaire (de-biasing). À l'instar des illusions d'optique, que nous continuons à subir même lorsqu'on les connaît, les résultats de cette stratégie sont disputés et mitigés. Connaître l'existence des biais ne semble pas permettre de les déjouer. Une autre stratégie peut être avancée. Elle consiste à se résoudre à l'existence de ces biais et à les utiliser pour orienter les comportements dans l'intérêt des décideurs (*nudging*). Cette stratégie proposée par Thaler et Sunstein (2008) suggère une nouvelle philosophie de l'action publique entre le laisser-faire libéral et l'interventionnisme réglementaire obligatoire. Il existerait une nouvelle voie : un « paternalisme libertaire ». En effet, une « architecture des choix » bien construite, reposant sur les résultats des « sciences du comportement », permet, tout en laissant une entière liberté aux acteurs, d'influencer en moyenne leur comportement dans leur propre intérêt.

Soigner en pilotant l'incertitude

16H30 L'incertitude, l'expertise scientifique et le politique

Pr Thomas BOYER-KASSEM Maître de conférences en philosophie des sciences, université de Poitiers

Dans un contexte d'incertitude, une division habituelle du travail entre experts scientifiques et gouvernement est que seul ce dernier prend des décisions politiques, tandis que les premiers fournissent de simples recommandations. On attend des experts qu'ils ne laissent pas leurs propres valeurs politiques, sociales ou économiques interférer silencieusement avec leur travail d'expertise. Sinon, cela rendrait leurs

recommandations moins impartiales, moins objectives et moins fiables vis-à-vis du public. Toutefois, cette exigence n'est pas toujours satisfaite en pratique, comme le montrent divers exemples de la crise du Covid. Nous proposons cinq solutions facilement implémentables pour améliorer l'impartialité de l'expertise scientifique au sein d'une démocratie.

18h00 CONCLUSION

Pr Étienne MINVIELLE Professeur en sciences de gestion, Polytechnique/CNRS

Tout en reprenant les propos marquants des tables rondes précédentes, l'intervention croiera ces enseignements avec ceux issus d'une étude menée par l'École polytechnique et le CNRS, publiée dans un ouvrage récent¹.

Fondée sur les témoignages des acteurs du système de santé qui ont géré la pandémie, recueillis durant ses différentes vagues, cette recherche revient sur les grandes questions qui se sont posées : y a-t-il excès de centralisation, les médecins ont-ils repris le pouvoir sur l'hôpital ? et bouscule les idées reçues. Ce n'est pas d'une

énième réforme de structure qu'ont besoin l'hôpital et le système de santé. Alors même qu'il a mauvaise presse, associé qu'il est uniquement à la contrainte financière, c'est bien le management qu'il faut développer, mais un management de proximité centré sur le parcours du patient, d'anticipation des futures menaces, et inclusif, où les tutelles guident et accompagnent l'initiative locale. C'est ce qu'a montré la gestion de la crise Covid, dans ses réussites comme dans ses problèmes. L'enjeu est crucial : d'autres crises sont probables et le système de santé doit donc apprendre à gérer avec la crise.

¹ H. Dumez, E. Minvielle, *Voyage au cœur du système de santé, 100 témoignages pour apprendre à gérer avec la crise*, Eska, 2021.

VENDREDI 10 DÉCEMBRE

Apprendre de la gestion des incertitudes : capitaliser et agir

Manager en situation d'incertitude

9h00 **Entre illusion du contrôle et reconnaissance des incertitudes**

Corinne BIEDER *Responsable du programme de recherche sur la sécurité à l'École nationale de l'aviation civile (Enac)*

On observe classiquement deux approches du management de la sécurité dans les activités à risque, en particulier dans l'aviation, reflétant des stratégies différentes vis-à-vis des incertitudes :

- une approche du management de la sécurité telle que « démontrée », basée sur le contrôle par la réduction (sinon l'élimination prétendue) de l'incertitude. Elle repose sur l'anticipation et l'élimination des défaillances et erreurs, plus généralement aujourd'hui des risques ;

- une approche du management de la sécurité telle que « pratiquée » sur le terrain, qui reconnaît les incertitudes, l'existence de l'imprévu. Elle vise à développer les conditions notamment organisationnelles pour permettre de fonctionner en sécurité dans un monde incertain et changeant.

Aujourd'hui, ces approches coexistent en partie en tension. Pourquoi ? Revenir à leur origine, et plus encore à leurs enjeux au-delà de l'amélioration de la sécurité, permet d'apporter un éclairage sur cette question.

9h20 **Le management situationnel**

Fernand ETTORI *Enseignant-chercheur, « Manager agile dans un monde VUCA »*

Agilité, *soft skills*, lean, prospective, humilité, confiance, sens, KPI, authenticité...

Quels sont les leviers adéquats pour mobiliser le meilleur de ses collaborateurs dans un environnement incertain et anxiogène ?

Comment transformer des risques et de l'incertitude en opportunité de transformation positive ?

Comment travailler sur la confiance et l'autonomie dans un environnement réglementaire extrêmement normé ?

Quelle mise en place d'outils concrets pour donner du sens aux missions. Comment corréler des indicateurs de performance au bien-être humain et relationnel ?

Un management situationnel prompt à favoriser l'agilité des collaborateurs peut répondre fortement

aux grandes problématiques développées lors de ces Assises (nombreux champs d'incertitude pour les CHU) : arrivée de l'intelligence artificielle, développement des crises sanitaires, etc.

Quels leviers d'actions ? Savoir prendre en compte le retour de tous les acteurs. Utiliser le lean pour produire de l'amélioration continue, mettre en place un contrat de confiance pour favoriser agilité et innovation dans une organisation complexe. Repenser les schémas de communication, la coopération et l'interdépendance et l'organisation apprenante. Enfin, l'utilisation intelligente des diagnostics et l'amélioration des compétences transversales des collaborateurs deviennent un levier particulièrement efficace pour développer l'adaptabilité de l'organisation et des équipes.

BIOGRAPHIES



Pr Christine AMMIRATI

Conseillère santé
Ministère de l'Enseignement supérieur,
de la Recherche et de l'Innovation

Professeure en médecine d'urgence, Christine Ammirati a dirigé le pôle Médecine d'urgence, légale et sociale du CHU d'Amiens. Elle coordonne le centre de pédagogie active SimUSanté, lauréat « Initiatives d'excellence en formations innovantes » (IDEFI- 2012), et le projet « Epione – Campus santé » (Environnement partagé innovant ouvert numérique évolutif), lauréat « Nouveaux cursus universitaires » (2017).

Docteure en sciences de l'éducation, chercheuse au Centre de recherche en psychologie : cognition, psychisme et organisations (EA 7273), elle a fondé et présidé l'Association nationale des centres d'enseignement des soins d'urgence (ANCESU), contribué à l'élaboration et à la mise en place des plans de gestion de crise hospitalière ainsi que de l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence (AFGSU), en lien avec le ministère des Solidarités et de la Santé. Sous l'égide du ministère de l'Éducation nationale, elle a initié l'apprentissage des gestes d'urgence obligatoires dans le cursus scolaire. Enfin, elle participe aux conseils d'administration de sociétés savantes internationales en pédagogie en santé (Sifem et SofraSims).

Depuis le 2 décembre 2019, Christine Ammirati exerce la mission de conseillère chargée de la santé et de la formation auprès de la ministre de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation, Frédérique Vidal.



Pr Reza ARBAB-CHIRANI

Président de la Conférence des doyens
d'odontologie

Professeur des universités-praticien hospitalier (PU-PH) en odontologie, Reza Arbab-Chirani exerce à l'université de Bretagne occidentale et au CHRU de Brest. Il est également membre permanent du Laboratoire de traitement de l'information médicale (LaTIM UMR 1101 Inserm). Après avoir réalisé son cursus d'études en 1^{er} et 2^e cycles à l'université Paul-Sabatier de Toulouse, il a été affecté à Brest pour son internat en 1996. Ayant terminé l'internat en odontologie, il devient consécutivement chargé d'enseignements en 1999, assistant hospitalo-universitaire en 2000, maître de conférences des universités-praticien hospitalier en 2004 et PU-PH en 2012.

Il a été élu aux fonctions de doyen de l'unité de formation et de recherche d'odontologie de Brest en juillet 2013. Son deuxième mandat se terminera en 2023.

Il a également exercé les fonctions de chef de service d'odontologie au CHRU de Brest, entre 2011 et 2017.

Dans son collège d'enseignants, le Collège national des enseignants en odontologie conservatrice (CNEOC), il a mené diverses activités et a fait partie de son bureau avant d'en assurer la présidence entre 2017 et 2020.

Au sein de la Conférence des doyens des facultés d'odontologie, qui regroupe l'ensemble des directeurs des 15 UFR sur le territoire national, il a été chargé de missions et a siégé durant plusieurs années à son bureau.

Il a été élu en mars 2020, pour un mandat de trois ans, à la présidence de la Conférence des doyens d'odontologie.



Muriel BARLET

Sous-directrice de l'observation de la santé
et de l'assurance maladie, Drees

La Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) a pour mission prioritaire de doter les ministères sociaux, les services déconcentrés, ainsi que les organismes gravitant dans leur orbite, d'une meilleure capacité d'observation, d'expertise et d'évaluation de leur action et de leur environnement. La sous-direction de l'observation de la santé et de l'assurance maladie (Osam) réalise les opérations statistiques et conduit les études concernant les politiques sanitaires et le système de santé. Elle rassemble les travaux concernant les populations, leurs besoins, les structures de prises en charge et les professionnels de santé, les masses financières en jeu, analysées aussi bien du côté des financeurs que des bénéficiaires.

Avant de rejoindre la Drees, Muriel Barlet a occupé différents postes au sein du service statistique public dans les secteurs de la santé et du travail ainsi qu'à l'Insee.



Corinne BIEDER

Responsable du programme de recherche sur la sécurité
École nationale de l'aviation civile (Enac)

Corinne Bieder est membre du *think tank* international NeTWork (New Technologies and Work - <https://network-network.org>) et du groupe scientifique d'analyses stratégiques de la Fondation pour une culture de sécurité industrielle (FonCSI).

Ingénieure généraliste de formation, elle a complété sa formation par un mastère spécialisé en gestion des risques, un master en ergonomie et un doctorat en sociologie et sciences de gestion. Après un début de carrière dans la recherche industrielle sur les facteurs humains et organisationnels de la sécurité dans le domaine nucléaire, elle s'est tournée vers d'autres activités à risques au travers d'une activité de conseil, avant de rejoindre le domaine aéronautique en 2005.



Pr Gilles BLOCH

Président de l'Inserm

Polytechnicien, médecin et chercheur, spécialiste d'imagerie médicale, Gilles Bloch a réalisé une partie de sa carrière au Commissariat à l'énergie atomique (1989-2002) avant de prendre la direction de l'Agence nationale de la recherche au moment de sa création (février 2005-mai 2006). Il est ensuite nommé directeur général de la recherche et de l'innovation au ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche (2006-2009) avant de rejoindre le CEA en tant que directeur des sciences du vivant. Depuis 2015, il présidait l'université Paris-Saclay.

Nommé en Conseil des ministres le 26 novembre 2018, le Dr Gilles Bloch a pris ses fonctions de président-directeur général de l'Inserm le 2 janvier 2019.



Pr Thomas BOYER-KASSEM

Maître de conférences en philosophie
des sciences, université de Poitiers

Formé en physique à l'ENS de Cachan et en philosophie à la Sorbonne, Thomas Boyer-Kassem a travaillé ou a été *visiting scholar* à Lille, Nancy, Tilburg (Pays-Bas) et New York. Ses recherches portent sur l'expertise scientifique, la prise de décision collective, le principe de précaution et les relations entre sciences et société. Pour en savoir plus : <https://thomasboyerkassem.yolasite.com/>



Pierre CHAINAIS

Professeur à Centrale Lille
Membre du laboratoire Cristal
et de l'Alliance humAIn

Professeur des universités à Centrale Lille Institut, Pierre Chainais exerce ses activités de recherche au sein de l'équipe Sigma (Signaux, modèles et applications) du Centre de recherche en informatique, signal et automatique de Lille (Cristal - CNRS/ Université de Lille/Centrale Lille). Ancien élève de l'École normale supérieure de Lyon (1993-1997), agrégé de sciences physiques, Pierre Chainais a soutenu sa thèse de doctorat de l'ENS Lyon en 2001. Il a rejoint l'université Blaise-Pascal (désormais Clermont-Auvergne) comme maître de conférences 2002 à 2011 avant de rejoindre Centrale Lille où il est responsable du parcours de science des données et intelligence artificielle depuis 2012. Il est aussi responsable du master de science des données commun à l'université de Lille, Centrale Lille Institut et l'IMT-Nord-Europe. Il est titulaire de la chaire en intelligence artificielle Sherlock soutenue par l'ANR, l'I-Site lillois, la Région HDF et Centrale Lille Institut. Ses activités de recherche portent sur le traitement statistique du signal et l'apprentissage statistique, ainsi que leurs applications aux problèmes inverses en astrophysique notamment (radio-astronomie, ondes gravitationnelles).



Pr Olivier CLARIS

Past-PCME, Hospices civils de Lyon

Professeur des universités-praticien hospitalier au service de néonatalogie de l'hôpital Mère-Enfant de Bron, Olivier Claris vient de laisser la présidence de la commission médicale d'établissement des Hospices civils de Lyon qu'il occupait depuis juillet 2009. Chargé par le ministère de la Santé de la mission sur la gouvernance et la simplification hospitalières, il a rendu son rapport en juin 2020.



François CRÉMIEUX

Directeur général de l'AP-HM

François Crémieux est diplômé d'économie des universités de Paris Dauphine et Lancaster (Grande-Bretagne), diplômé en santé publique de la faculté de médecine Paris Bichat et de l'École des hautes études en santé publique (EHESP). Ses domaines d'intérêt sont les politiques et l'économie de la santé.

Nommé par décret du 3 juin 2021 directeur général des hôpitaux universitaires de Marseille, il occupait le poste de directeur général adjoint de l'AP-HP depuis septembre 2018 et le poste de directeur des hôpitaux universitaires Paris Nord Val-de-Seine (AP-HP) depuis 2014. Il a été conseiller auprès de Marisol Touraine, ministre des Affaires sociales et de la Santé de 2012 à 2014, responsable de la Stratégie nationale de santé.

De 2010 à 2012, François Crémieux était directeur du pôle « établissements de santé » de l'agence régionale de santé d'Île-de-France auprès de Claude Évin. Entre 2000 et 2010, il a occupé plusieurs postes au sein de l'AP-HP.

Sa carrière professionnelle a été principalement consacrée au management hospitalier, avec

une longue expérience des pays en guerre et des politiques de santé dans les périodes de reconstruction post-conflit. Il a également travaillé pour les Nations unies et l'Organisation mondiale de la santé (OMS) au début des années 2000. Membre du comité stratégique du fonds d'investissement santé de la Banque publique d'investissement (BPI), François Crémieux a été président de l'association Paris Sarajevo Europe et de l'ONG Comité d'aide médicale. Il a effectué de nombreuses missions internationales pour l'OMS et les ministères des affaires étrangères et de la santé. Il est également membre du comité de rédaction et du conseil de surveillance de la revue *Esprit*.



Laurent DEHOUCK
Enseignant-chercheur en management
École normale supérieure de Rennes

Maître de conférences en sciences de gestion à l'école normale supérieure de Rennes, qu'il a dirigée comme vice-président en charge de la formation jusqu'en septembre dernier, Laurent Dehouck y enseigne notamment le management, la stratégie et les théories des organisations. Ses recherches portent sur l'amélioration du management des situations risquées. Il cherche notamment à déjouer les biais dans la prise de décision. Enseignant-chercheur, il a été chef de mission (senior consultant) spécialisé dans l'assistance des élus des comités d'entreprise dans leurs attributions économiques. Laurent Dehouck est diplômé de l'université de Paris-I, normalien, lauréat de l'agrégation d'économie-gestion et docteur en sciences de gestion de l'ENS Cachan.



Pr Jean-François DELFRAISSY
Président du conseil scientifique Covid-19

Immunologiste, le Pr Jean-François Delfraissy est un spécialiste du VIH et des virus émergents. Il a été directeur de l'ANRS (France Recherche Nord&Sud Sida-HIV Hépatites) et de l'institut Immunologie, inflammation et maladies infectieuses (Aviesan-Inserm) jusqu'à fin 2016. En 2014, il a été nommé coordinateur interministériel de la réponse à l'épidémie d'Ebola.

Il a été chef du département de médecine interne au CHU Bicêtre (AP-HP) et professeur à l'université de Paris Saclay. Il a présidé plusieurs conseils scientifiques internationaux sur le VIH/Sida ainsi qu'un ensemble de congrès internationaux consacrés à la recherche sur les maladies infectieuses telle que la conférence mondiale IAS en juillet 2017, à Paris. Il a publié plus de 500 articles dans le domaine de l'immunologie, la médecine interne et l'infection à VIH. Il a noué d'étroites collaborations avec le milieu associatif VIH, tant en France que dans les pays du sud.

En 2018, à la présidence du Comité consultatif national d'éthique (CCNE), Jean-François Delfraissy a conduit les états généraux de la bioéthique qui ont donné lieu à un rapport de synthèse et à un avis 129 du CCNE, documents destinés à éclairer les décideurs français chargés de réviser la loi de bioéthique (https://www.ccne-ethique.fr/fr/type_publication/avis). En 2019, il a été nommé co-président du Collaborative Group on Social Participation (OMS).

En mars 2020, il a été nommé président du conseil scientifique Covid-19 afin de donner des conseils scientifiques au président de la République Emmanuel Macron. Ce comité est multidisciplinaire et indépendant, rassemblant 16 scientifiques et médecins (<https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/presse/dossiers-de-presse/article/covid-19-conseil-scientifique-covid-19>).

Jean-François Delfraissy a été nommé officier de l'ordre national de la Légion d'honneur en 2010 et a reçu le prix d'honneur de l'Inserm en 2019.



Pr Patrice DIOT
Président de la Conférence
des doyens des facultés de médecine

Patrice Diot est professeur des universités-praticien hospitalier en pneumologie au CHU de Tours depuis 1998.

Chef du service de pneumologie du CHU de Tours de 2006 à 2016, il a contribué en 2000 à créer l'actuel Centre d'étude des pathologies respiratoires, Inserm U 1100, dont il a dirigé l'équipe 3 jusqu'à ces dernières années.

Patrice Diot a créé et dirigé l'institut fédératif de recherche (IFR 135) Imagerie fonctionnelle, présidé l'International Society for Aerosols in Medicine de (2007-2009) et a été membre de la sous-section du CNU de pneumologie (2009-2021).

Patrice Diot est le doyen de la faculté de médecine de Tours depuis 2014 et le président de la Conférence nationale des doyens de médecine depuis 2020. Il a présidé l'Observatoire national de la démographie des professions de santé (ONDPS) de 2017 à 2020.



Fernand ETTORI
Enseignant-chercheur

Docteur en sciences de la communication, spécialiste de l'agilité et de l'innovation, Fernand Ettori est le fondateur et le responsable du plus grand centre d'agilité et des *softs skills* en France (Lybre et École Lybre). Son champ d'expertise porte sur les compétences comportementales, les parcours de recrutements innovants et les pédagogies alternatives dans le supérieur.

D'origine corse, Fernand Ettori travaille actuellement principalement sur la métropole lilloise, l'Île-de-France et la région nantaise.



**Marie-Noëlle
GÉRAIN-BREUZARD**
Présidente de la Conférence
des directeurs généraux de CHU

Diplômée de l'École des hautes études en santé publique (promotion 1985/1987), Marie-Noëlle Géraïn-Breuzard est directrice générale du centre hospitalier universitaire régional de Tours depuis janvier 2014. Elle démarre sa carrière de directrice des ressources humaines et des affaires médicales à l'hôpital Louis-Mourier (AP-HP) puis rejoint les mêmes fonctions à l'hôpital Broussais (AP-HP), jusqu'en 1997. À partir de 1998, elle prépare le projet social du futur hôpital européen Georges-Pompidou (HEGP), qui ouvre ses portes en 2000 et dont elle sera la directrice des ressources humaines jusqu'en 2005. Elle devient par la suite directrice de l'hôpital Joffre-Dupuytren (AP-HP) de 2006 à 2009, puis directrice du groupe hospitalier Trousseau La Roche-Guyon (2009-2011). Elle prend la direction du centre hospitalier intercommunal de Créteil en 2011 avant d'accéder à la direction du CHRU de Tours.

Marie-Noëlle Géraïn-Breuzard est membre du bureau de la Conférence des DG de CHU depuis trois ans. Elle préside par ailleurs la commission des DRH et coordonnateurs des soins de CHU. Elle est également membre du CA du Centre national de gestion (CNG), du Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière (CSFPH), du bureau Hôpitaux universitaires Grand Ouest (HUGO) et elle coordonne la mission Soins (SIOS) du groupement des Hôpitaux universitaires du Grand Ouest (HUGO).



Dr Jean-Yves GRALL
Président du collège des DG d'ARS

Cardiologue, le Dr Jean-Yves Grall a exercé en libéral puis comme praticien au centre hospitalier de Châteaubriant (Loire-Atlantique) dont il a été président de la commission médicale d'établissement (CME). Il a également présidé la conférence régionale des CME des centres hospitaliers des Pays de Loire de 1999 à 2003.

En 2003, il rejoint l'agence régionale de l'hospitalisation (ARH) d'Île-de-France en qualité de conseiller médical.

Conseiller général des établissements de santé de 2006 à 2007 au ministère en charge de la Santé, il est nommé directeur de l'ARH Lorraine de 2007 à 2009 puis préfigurateur de l'agence régionale de santé (ARS) Lorraine fin 2009, dont il devient le directeur général au 1^{er} avril 2010.

En mai 2011, il est nommé directeur général de la santé à Paris, poste qu'il occupera jusqu'en octobre 2013, date à laquelle il rejoint l'ARS Nord-Pas-de-Calais comme directeur général, puis directeur préfigurateur de l'ARS Nord-Pas-de-Calais-Picardie en 2015 avant d'en être le directeur général au 1^{er} janvier 2016.

En octobre 2016, il est nommé directeur général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes.

Parallèlement, Jean-Yves Grall occupe la place de président du collège des directeurs généraux d'ARS depuis octobre 2014 et est l'auteur de plusieurs rapports, dont « Le médicament à l'hôpital » (2003), « Les maisons médicales de garde » (2006), « L'évaluation du plan urgence » (2007), « L'adaptation du dispositif de la permanence des soins ambulatoires » (2007) et « La territorialisation des activités d'urgence » (2015).



Pr Gaël GRIMANDI
Président de la Conférence des doyens
de faculté de pharmacie

Gaël Grimandi est ancien interne en pharmacie des hôpitaux de Rennes. Après un début d'internat en biologie, il s'oriente vers la pharmacie hospitalière. Il est reçu au concours de PH en 1988 et nommé praticien hospitalier au CHU de Nantes en 1989 dans le service de pharmacie, chargé de l'approvisionnement en dispositifs médicaux. Nommé chef de service en 1995, il est chargé de la restructuration des services chargés de l'approvisionnement en produits de santé au sein d'un seul service. Cette mission se concrétise par une réorganisation des services achats et le développement de l'évaluation technique, clinique et médico-économique des dispositifs médicaux. Au cours de cette période, il va coordonner la modernisation et l'agrandissement de la pharmacie centrale du CHU. En 2000, il prend la responsabilité des activités de stérilisation au CHU de Nantes. Il va procéder à la mise en conformité aux bonnes pratiques de pharmacie hospitalière de cette activité et mettre en œuvre la construction d'un service de stérilisation centrale adapté aux besoins du CHU.

Parallèlement à ses actions hospitalières, il poursuit ses activités de recherche initiée au CHU de Rennes mais les oriente définitivement dans le domaine des dispositifs médicaux et plus particulièrement dans les biomatériaux à destination de la chirurgie osseuse.

Docteur de l'université de Nantes puis habilité à diriger les recherches dans cette même université, il est nommé PU-PH en 2011. Il devient chef de service du laboratoire de pharmacie galénique dans cet UFR puis directeur du département de biophysique et de pharmacie galénique. Pendant cette période, il maintient son activité de recherche et d'enseignement sur les dispositifs médicaux et accroît son équipe dédiée à cette thématique. Il porte ainsi un parcours de master sur les médicaments et les produits de santé dédiés aux dispositifs médicaux destinés à la formation de cadres de cette industrie. Il coordonne la réforme du DES de pharmacie hospitalière dans le cadre de la R3C et est élu président du collège de ce DES. Au sein de ce collège, il coordonne au niveau national les enseignements sur les dispositifs médicaux. Élu doyen en 2017 de l'UFR de pharmacie de Nantes, il prend la présidence de cette conférence en 2021. Dès sa nomination en tant que praticien hospitalier, il s'est engagé au sein du syndicat des praticiens hospitaliers Synpreph et participe à de nombreux groupes de travail. Il intègre en 2011 le conseil d'administration de ce syndicat puis est élu à la vice-présidence, de 2013 jusqu'en 2020.



Pr Didier HOUSSIN

Ancien directeur général de la santé

Professeur de chirurgie à l'université Paris-Descartes, Didier Houssin a dirigé l'Établissement français des greffes et le service de chirurgie de l'hôpital Cochin, puis la politique médicale de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris. De 2005 à 2011, il a été directeur général de la santé et délégué interministériel pour la préparation à une pandémie grippale. Président de l'Agence d'évaluation de la recherche et de l'enseignement supérieur de 2011 à 2015 et du conseil d'administration de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail de 2013 à 2016, il a été conseiller de l'Organisation mondiale de la santé de 2011 à 2017.

Didier Houssin est actuellement président d'AP-HP International, filiale de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris, président du comité d'urgence Covid-19 de l'OMS et membre du conseil d'administration de l'Autorité européenne de sécurité alimentaire. Il est membre de l'Académie nationale de médecine.



Katia JULIENNE

Directrice générale de l'offre de soins

Précédemment à sa prise de fonctions à la DGOS en septembre 2019, Katia Julienne était, depuis avril 2018, directrice générale de la Haute Autorité de santé (HAS).

Administratrice civile hors classe, élève de l'ENA (promotion Nelson-Mandela) en 2001, Katia Julienne a occupé diverses fonctions d'encadrement supérieur dans la sphère ministérielle. De 2001 à 2003, elle a exercé à la direction générale de l'action sociale (DGAS, devenue DGCS) sur les questions de l'enfance handicapée avant de rejoindre la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) en tant que chargée de mission auprès de la sous-directrice chargée des questions d'observation de la solidarité.

De juin 2004 à juin 2007, au centre national d'art et de culture Georges-Pompidou, Katia Julienne a été cheffe du service chargé du développement

social et de la formation, adjointe au directeur des ressources humaines. Au terme de ce mandat, elle a été nommée à la tête de la division des affaires communautaires et internationales de la Direction de la sécurité sociale (DSS) et sous-directrice du financement du système de soins au sein de cette même direction (2010-2013). Avant son arrivée à la HAS, Katia Julienne a intégré la DGCS en tant que cheffe de service chargée des politiques sociales et médico-sociales et adjointe à la directrice générale jusqu'en 2015, puis la DGOS comme cheffe de service, adjointe au directeur général jusqu'en avril 2018.



Pr Bruno LINA

Membre du conseil scientifique Covid-19

Professeur des universités-praticien hospitalier de virologie à l'université Claude-Bernard Lyon 1, Bruno Lina est chef du laboratoire de virologie des Hospices civils de Lyon, directeur du Centre national de référence des virus respiratoires (dont *Influenza*), directeur du Centre national de référence des entérovirus et parechovirus, et responsable de l'équipe de recherche Virpath au Centre international de recherche en infectiologie (U1111 Inserm, CNRS 5308, ENS de Lyon et UCBL).

Il est actuellement membre du Conseil scientifique français Covid-19, membre du comité scientifique de l'Anses et expert pour le Haut Conseil de santé publique (HCSP), pour la Haute Autorité de santé (HAS) et pour l'Agence nationale de santé et du médicament (ANSM). Fréquemment expert temporaire pour l'OMS et l'ECDC, il est membre du comité de coordination du réseau ECDC ERLI-Net et membre du forum consultatif ECDC EUPHEM. Bruno Lina a publié plus de 400 articles internationaux, plusieurs chapitres de livres et des livres sur la grippe et les virus respiratoires. Il préside par ailleurs le conseil scientifique du Global Influenza Initiative, le comité scientifique indépendant du Global Influenza Hospital Surveillance Network et le comité scientifique d'Immuniser Lyon.



Pr Pierre MATHIOT

Directeur, Sciences Po Lille

Directeur de Science Po Lille, vice-président de la Conférence des grandes écoles et copilote du comité de suivi de la réforme du bac et du lycée, Pierre Mathiot est professeur des universités en science politique depuis 1999 et spécialiste des élites administratives et de l'analyse de la décision publique. Après avoir été vice-président de l'université de Lille 2 en charge de la formation de 2004 à 2006, il a dirigé Sciences Po Lille de 2007 à 2015. Il a ensuite été délégué ministériel auprès de Najat Vallaud-Belkacem en charge de la démocratisation puis a rédigé le rapport préalable à la réforme du bac et du lycée pour Jean-Michel Blanquer en 2017-2018. Réélu à la direction de Sciences Po Lille en 2019, il a mené une mission ministérielle d'évaluation des politiques d'éducation prioritaire en 2018-19 puis a pris la responsabilité de la mise en œuvre de la réforme du bac et du lycée. Il est par ailleurs président d'un théâtre à Lille, secrétaire de l'Institut de l'engagement et marathonien.



Pr Étienne MINVIELLE

Professeur en sciences de gestion Polytechnique/CNRS

Directeur de recherche CNRS et professeur à l'École polytechnique (i3-Centre de recherche en gestion), Étienne Minvielle est également médecin rattaché à Gustave-Roussy. Médecin (ancien interne de santé publique), il est diplômé de l'Essec et titulaire d'un doctorat en gestion (École polytechnique). Ses recherches sur l'organisation du système de soins ont été publiées dans les revues les plus reconnues du domaine. Il a récemment publié *Le Patient et le Système* (éditions Seli Arslan, 2018) et *Voyage au cœur du système de santé, 100 témoignages pour apprendre à gérer avec la crise* (éditions Eska, 2021). Étienne Minvielle est membre de différents conseils scientifiques (assurance maladie, conseil de l'engagement des usagers HAS) et a reçu le Prix spécial du manager public de l'année en 2016 (Assemblée nationale).



Pr Lionel MONTAGNE
Vice-président Recherche
de l'université de Lille

Lionel Montagne est professeur à l'université de Lille. Ses travaux de recherche portent sur la chimie des verres, plus particulièrement des verres de phosphates, pour lesquels il établit des relations propriétés-structures au moyen de la RMN des solides. Ses projets récents portent sur les « verres de phosphates aux propriétés non conventionnelles », les « verres d'alumino- et borosilicates dopés aux phosphates », le « mécanisme de nucléation par les phosphates de vitrocéramiques d'aluminosilicates », la « RMN de l'oxygène-17 dans les verres », les « verres auto-cicatrisants » et la « formulation et caractérisation structurale de matrices vitreuses pour déchets radioactifs spéciaux ». Ces activités de recherche sont menées le plus souvent avec des partenaires industriels tels que Safran, Corning, Saint-Gobain ou Prayon.

Après avoir été directeur du centre de RMN de l'université de Lille, il a été directeur adjoint de 2006 à 2010 puis directeur de 2011 à 2016 de l'unité de catalyse et chimie du solide (UCCS, UMR8181). Il est actuellement vice-président recherche de l'université de Lille. Il a animé le GDR-Verres de 2011 à 2017 et a été vice-président de l'USTV sur la même période. Il est membre de la Société chimique de France.

Lionel Montagne est co-auteur d'environ 130 publications scientifiques, a présenté 50 communications dans des congrès internationaux et co-encadré 21 thèses.



Guylène NICOLAS
Maître de conférences
Université Aix-Marseille

Maître de conférences, habilitée à diriger des recherches en droit public et spécialisée en droit de la santé, Guylène Nicolas est en poste à la faculté de droit et de science politique d'Aix-Marseille Université depuis 2000 et membre de l'UMR 7268 Anthropologie bioculturelle, droit, éthique et santé. Elle exerce les fonctions d'assesseur chargé de l'enseignement à distance et de la formation continue.

Après une thèse sur le droit constitutionnel du commencement de la vie, Guylène Nicolas consacre l'essentiel de sa recherche au droit constitutionnel de la santé, droit des malades, droit des personnes en situation de handicap, droit des personnes âgées, droit de la bioéthique, droit de la santé publique. Elle enseigne au sein du master Droit, conseil et expertise en matière de santé et dans de nombreuses formations, juridiques comme scientifiques.



Pr François-René PRUVOT
Président de la Conférence
des présidents de CME de CHU

Professeur des universités depuis 1993, le Pr François-René Pruvot a concentré son activité sur la chirurgie digestive hépatobiliaire et pancréatique. Il a été nommé en 2001 chef du service de chirurgie digestive et transplantations du CHU de Lille.

Il a présidé la Société française de chirurgie hépatobiliaire et transplantation (ACHBT) et est par ailleurs élu membre de l'Académie française de chirurgie depuis 2004.

En tant qu'enseignant, il a été vice-doyen de la faculté de médecine de Lille (2000-2009), membre nommé du Conseil national des universités de 1998 à 2004 (sous-section 53-02), puis membre élu de 2006 à 2012 et réélu comme président depuis 2012 (section 53).

En 2011, nommé coordonnateur de la Commission nationale de l'internat (Cnipi) puis du groupe de travail sur le post-internat au ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, il a été le co-auteur, avec le Pr François Couraud, du rapport sur la réforme du troisième cycle (R3C), ayant abouti en 2016 à la promulgation du décret portant réforme du troisième cycle des études médicales.

Il préside, depuis 2014, la commission médicale d'établissement du CHU de Lille et, depuis 2018, la Conférence des présidents de CME de CHU, avec pour objectif de mener à terme la refondation des CHU, engagée depuis deux ans au sein de la stratégie de réforme du système de santé.

Il a été désigné président du conseil scientifique de l'investissement en santé en mars 2021 par le ministre de la Santé.

François-René Pruvot est commandeur dans l'ordre des Palmes académiques et chevalier dans l'ordre de la Légion d'honneur.



Pr Didier SAMUEL
Doyen de la faculté de médecine Paris Sud
Président du CNCR

Doyen de la faculté de médecine Paris-Saclay (ex-Paris-Sud) depuis 2017, Didier Samuel a été élu président-administrateur du Comité national de coordination de la recherche (CNCR) en 2020. Professeur d'hépatologie et de gastro-entérologie à l'université Paris-Saclay et à l'hôpital Paul-Brousse, Villejuif, il est depuis 1999 chef du service d'hépatologie et de réanimation hépatique et directeur médical du centre de transplantation hépatique au centre hépatobiliaire de l'hôpital Paul-Brousse. De 2007 à 2017, il a été chef de pôle dans le groupe hospitalier Paris-Saclay.

Depuis 2005, il est directeur de l'unité mixte de recherche Physiopathogénèse et traitements des maladies du foie (UMR S 785, devenue UMR S 1193, sous tutelle de l'université Paris-Saclay et de l'Inserm), au sein de laquelle il dirige l'équipe Innovations thérapeutiques et recherche translationnelle en maladies hépatiques et en transplantation du foie. Ses thématiques de recherche concernent la transplantation hépatique, les hépatites virales, l'insuffisance hépatique aiguë et chronique et, plus généralement, l'ensemble des maladies du foie.

Il a été membre du conseil de l'International Liver Transplantation Society (ILTS) de 2007 à 2015 et en a été le président de 2013 à 2014. Il a été membre du comité scientifique de l'European Association for the Study of the Liver (EASL) de 2000 à 2003 et éditeur en chef du *Journal of Hepatology* (impact factor de 25) de 2010 à 2014. Didier Samuel a reçu le Carrier Achievement in Liver Transplantation Award de l'American Association for the Study of the Liver Diseases (AASLD) en 2007, le Grand Prix de recherche de la Fondation Allianz-Académie des Sciences en 2014 et le Recognition Award de l'European Association for the Study of the Liver (EASL) en 2018.

Didier Samuel a publié plus de 600 articles indexés dans PubMed, écrit 90 chapitres de livres et a été invité à plus de 350 conférences internationales.

Il est chevalier dans l'ordre de la Légion d'honneur depuis 2010.



Pr Tabassome SIMON

Vice-présidente Recherche de l'AP-HP



Frédéric VARNIER

Directeur général du CHU de Caen

Diplômé en économie et en sciences politiques, Frédéric Varnier est directeur d'hôpital (EHESP, promotion 2008). Il a exercé dans plusieurs établissements de santé publics et privés ainsi qu'au sein de différents ministères. Il a notamment occupé les fonctions d'inspecteur des finances de 2010 à 2012 et conduit, à ce titre, différentes missions dans les domaines des transports, de la culture, de la santé ou du handicap. Il a ensuite été chargé de mission auprès d'Emmanuelle Wargon, secrétaire générale des ministères sociaux, responsable du suivi des affaires financières et du fonds d'intervention régional. En 2013, il rejoint le cabinet de Marisol Touraine comme conseiller hôpital; il y a notamment piloté la réforme des groupements hospitaliers de territoire, la stratégie de santé pour les outre-mer et les questions relatives au financement des établissements de santé. Directeur général adjoint de Gustave-Roussy et président du directoire de la fondation Gustave-Roussy depuis 2017, il est nommé directeur général du CHU de Caen Normandie en mai 2019, avec pour feuille de route la mise en chantier et la préparation de l'ouverture du nouvel hôpital.

Il est co-auteur avec Maurice-Pierre Planel d'un ouvrage sur le virage ambulatoire (Hyg e  ditions, 2017).



Amélie VERDIER

Directrice générale
de l'ARS  le-de-France

Sortie de l'ENA en 2004, Amélie Verdier intègre d'abord l'Inspection générale des finances où elle conduit notamment, avec l'Inspection générale des affaires sociales (Igas), une mission sur le pilotage de la performance des  pitaux par les agences régionales de l'hospitalisation (ARH), organismes qui préfigurent les agences régionales de santé (ARS) en 2010.

Entre 2007 et 2012, elle exerce plusieurs fonctions à la direction du budget au ministère de l'économie et des Finances. De 2012 à 2014, elle est directrice de cabinet de Jérôme Cahuzac puis de Bernard Cazeneuve, ministres délégués chargés du Budget, ainsi que directrice de cabinet adjointe de Pierre Moscovici, alors ministre de l'économie et des Finances.

En 2014, elle est nommée secrétaire générale de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris auprès de Martin Hirsch, travaillant notamment sur le plan stratégique de l'AP-HP, la mise en œuvre de la stratégie numérique, et les projets Hôtel-Dieu et Hôpital Nord.

Nommée directrice générale de l'ARS  le-de-France le 28 juillet 2021, Amélie Verdier était depuis 2017 directrice du budget au sein du ministère de l'économie et des Finances, chargée d'assurer la soutenabilité du financement des politiques publiques et a notamment préparé la loi de programmation des finances publiques, assuré la gestion des conséquences budgétaires de la crise sanitaire et la responsabilité de la mission Plan de relance de l' conomie.



Olivier VÉRAN

Ministre des Solidarités et de la Santé



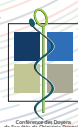
Frédérique VIDAL

Ministre de l'Enseignement supérieur,
de la Recherche et de l'Innovation

17^{es} ASSISES NATIONALES HOSPITALO-UNIVERSITAIRES

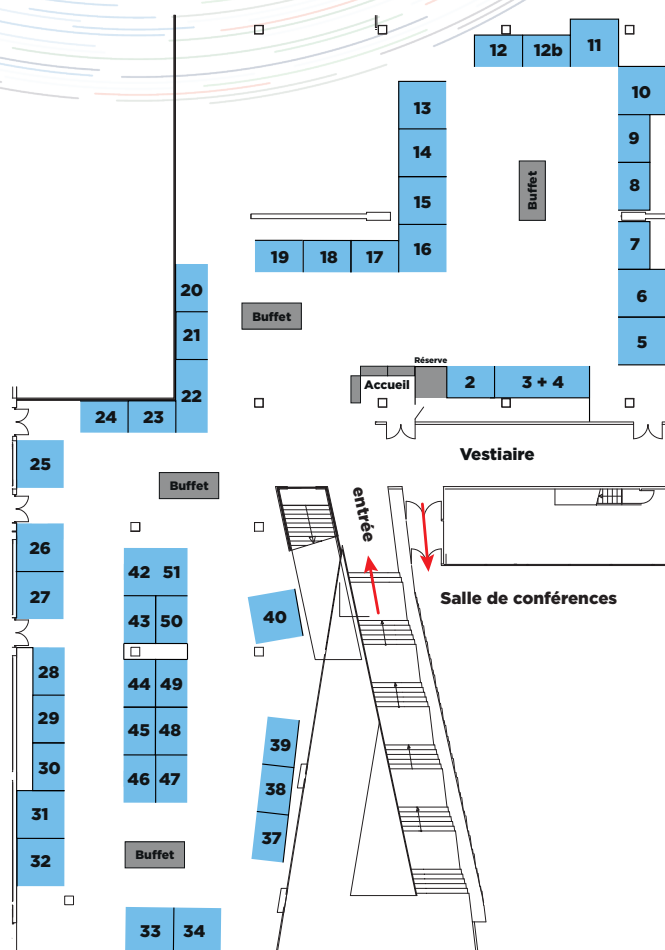
9 ET 10 DÉCEMBRE 2021
GRAND PALAIS

lille



Stands Partenaires

11	A2MO
34	AIA Life Designers
44	Alicante
23	APMnews
12	Apperton
20	Architecturestudio
12b	Axilios
42-51	Mutuelle nationale des hospitaliers Banque Française Mutualiste
8	Bouygues Construction
15	Casden Banque Populaire
40	Cegedim Santé
9	Cogis Networks
50	Collective Thinking
21	CPage
25	Dalkia
10	Dedalus
22	Doctolib
47	Ebsco Information Services
24	Edeis
18	Eiffage Construction
45	Exolis
49	GMF Assurances
14	Groupe 6
29	Groupe CSF
7	Happytal
31	Hospimedia
19	Hublo
28	Idex
5	Johnson & Johnson Medical Devices
27	Lifen
48	Maincare
16	MGEN
17	Mipih
39	Mutuelle SMH
43	Naturaeco
3-4	Novartis
38	Omnidoc - Ambler
46	Permuteo
6	Relais H
2	Sancare
13	Sanofi
33	Sham
26	Sodexo
30	Softway Medical
37	TLR Architecture
32	Vidal France



Merci à nos partenaires
Une organisation **héral**

GRANDS PARTENAIRES

