



## édito

### Un séminaire pour quoi faire ?

Parfois ennuyeux, souvent instructif, toujours bénéfique - quand la parole y circule librement, le séminaire fait aujourd'hui partie de la vie des organisations. Il permet de faire un point sur ses forces et ses faiblesses. D'examiner les actions passées. D'en abandonner certaines, d'en améliorer d'autres. Mais surtout, un séminaire c'est l'occasion d'ouvrir de nouveaux chantiers. A fortiori quelques mois après l'élection d'un nouveau Président. En ce sens, celui du 2 février dernier a été une belle réussite. Plusieurs décisions ont été prises. Je voudrais ici en faire la synthèse.

1. Le Comité Éditorial est mort, **vive le Comité d'orientation !** Au-delà du changement de nom, l'idée est de l'ouvrir davantage encore à des personnalités qualifiées en raison de leur expertise et de leur adhésion aux valeurs fortes de Coopération Santé. Ce Comité aura également vocation à produire des analyses et des propositions qui seront partagées au sein de Coopération Santé et/ou à l'extérieur
2. Si le principe du Fil Rouge demeure, la formule des **Dîners du Mardi évolue vers une prise de parole en binôme** entre un professionnel et un non-professionnel de santé (sociologue, historien, philosophe, administratif etc.) pour croiser les regards, élargir le champ des réflexions et aboutir, in fine, à des recommandations les plus abouties possible qui seront ensuite discutées voire réfutées lors du dîner.
3. Coopération Santé va **embaucher un permanent à temps plein**. Un(e) jeune, parce qu'il faut l'être pour bien maîtriser les réseaux sociaux. Et issu d'une école ou d'une université d'excellence, car il sera déjà en partie formé et immédiatement opérationnel. Cela commence avec Thomas Olivier qui nous rejoint le 1<sup>er</sup> mars pour un stage de six mois. Il s'occupait déjà, à titre gracieux, du suivi de LinkedIn. Il nous apprécie et fait montre d'un enthousiasme réjouissant. Ensuite, à la rentrée prochaine, un apprenti lui succédera pour une durée d'un an.
4. Outre les deux groupes de travail existants (Affaires publiques, Attractivité), qui vont s'étoffer et densifier leurs actions, **quatre nouveaux groupes sont créés**.

#### LEUR MISSION :

- Organisation du **grand colloque 2025**, avec un thème autour de ce que la France fait de mieux en santé.  
*Référent : Basile Gorin*
- **Renouvellement de l'offre des colloques** «classiques».  
*Référent : Pierre-Frédéric Degon*
- Propositions de **nouveaux contenus et de nouveaux formats de communication**.  
*Référent : Luc Besançon*
- Recrutement de **nouveaux adhérents**.  
*Référent : Mickaël Halimi*

**C'est désormais à vous, adhérents, de donner un nouvel élan en participant activement à tous ces projets. Vous aimez Coopération Santé ? Vous souhaitez que notre association évolue, se déploie, rayonne ? Nos groupes de travail ont besoin de vous !**



### Une politique de santé introuvable ?

Christian Saout

Membre de Coopération Santé

*Le nombre d'actes et d'actions conduite par le système de santé français est vertigineux. Sans qu'à titre individuel nous en ayons bien conscience et que nous en tirions un haut niveau de satisfaction, comme le montrent de nombreuses enquêtes. Serait-ce alors que nous n'en percevons pas le sens ? Notre politique de santé est-elle introuvable ?*

On pourrait s'étonner de la question au regard des 18 millions de séjours hospitaliers chaque année en France, ou encore des 2 000 consultations par an en moyenne chez chacun des 220 000 médecins que compte notre pays. A côté de cela, de nombreux professionnels de la santé déploient d'importantes activités pour le maintien de l'état de santé de la population : pharmaciens, infirmiers, kinésithérapeutes, techniciens de laboratoires, audioprothésistes, aides-soignants, puéricultrices...

Pour des résultats qui interrogent parfois. Ainsi, selon une étude récente de l'Insee, seulement 67 % des personnes de plus de 16 ans se déclarent en bonne ou très bonne santé.

Du côté de l'action sociale et médico-sociale, près de 5 millions d'entre-elles, entre 20 et 59 ans, en situation de handicap ou de perte d'autonomie vivent à leur domicile. La Nation mobilisant un peu plus de 65 milliards d'euros de finances publiques au titre de la composition de la perte d'autonomie des personnes âgées ou handicapées.

Mais ces chiffres globaux dissimulent de fortes disparités : inégalités territoriales parfois sévères dans l'accès aux soins de premier recours ; délais d'attente considérables pour certaines spécialités médicales ; difficultés à trouver en proximité et même en France des établissements d'accueil pour certaines catégories de handicap poussant parfois à franchir les frontières ; écarts d'espérance de vie en bonne santé profondément marquées entre catégories socio-professionnelles.

## Une politique de santé introuvable ? (suite)

### Lisibilité, visibilité et engagement

Malgré les résultats exposés plus haut, en raison des défis largement identifiés par de multiples rapports publics ou issus de la recherche scientifique, nous avons besoin d'une politique de santé lisible, visible et qui engage toute la Nation. Malheureusement, nous peinons à la trouver.

Dans une première approche, notre pays s'était doté en 2004 d'une loi de santé publique à laquelle étaient annexés 100 objectifs de santé publique disposant donc d'une onction parlementaire. La loi elle-même promettait que ces objectifs seraient révisés tous les cinq ans. Ce qui n'a pas été le cas en 2009, année de la loi dite HPST... privée d'objectifs annexés. En 2016, la loi Touraine a instauré en lieu et place de ces objectifs une stratégie de santé publique (SNS) publiée par décret. Le document qui visait la séquence 2019-2023 a comme prévu été évalué par le Haut conseil de santé publique qui a produit un bilan assorti de recommandations dont la première porte sur la durée de la SNS qu'il souhaite décennale. Le projet, qui comporte un peu plus de 70 pages, préparé par un groupe d'experts a été mis en discussion publique mais sa publication n'est toujours pas intervenue.

La succession de titulaires du département ministériel de la santé n'a pas favorisé sa mise à l'agenda. C'est un fait.

### Trop de stratégies tue la stratégie

C'est également un autre fait que ceux qui ont pour mission d'agir pour la santé (responsables publics, associations, professionnels de la santé, responsables d'établissements publics ou privés) se trouvent perdus entre des documents dont la force opposable est parfois limitée :

- La loi, annuelle, de financement de la sécurité sociale, qui comporte un chapitre dédié à la dépense d'assurance maladie, et partiellement à quelques orientations ou actions ciblées ;
- La loi, plus épisodique, qui traite de tel aspect du système de santé, souvent motivée par des circonstances : l'organisation régionale et l'hôpital (2009) ; la prévention, l'accès aux soins et l'innovation (2016) ; les études médicales, la coordination des professionnels, une plateforme des données de santé (2019) ;
- La loi, plus épisodique encore, provenant des fameuses « niches parlementaires » et traitant récemment des nouvelles professions médicales, des missions des professionnels de santé et de l'organisation hospitalière (2021) ou hier encore traitant des territoires de santé, des infirmiers référents et de la permanence des soins (2023) ;

- Les multiples plans de santé, dont il a fallu établir un guide pour s'y retrouver tant il y en avait ;
- Des documents plus thématiques comme « ma santé 2022 » censée lutter contre les déserts médicaux, la « Feuille de route 2023-2027 » du numérique en santé ou « Rapprochons le futur » traitant de l'innovation en santé à horizon 2030 ;
- Et pour clore cette énumération une SNS, aujourd'hui absente, qui n'emporte en tout état de cause aucune contrainte sur les acteurs et se résume à une posture évocative et dénuée de visée programmatique.

Là où nos voisins britanniques ont une priorité de santé par catégorie d'âge (enfance, adultes, personnes âgées) et un système de santé unifié sous l'égide du NHS et du NICE nous vogueons autour de plusieurs dizaines de documents d'orientation se contredisant parfois, de multiples échelons administratifs et opérationnels, sans visée contraignante qui plus est sauf en matière d'administrations déconcentrées et d'établissements de santé, sociaux et médico-sociaux.

### Un pas de côté, vers la simplification, en santé aussi

Disposons-nous dans nos méthodes de gouvernance de modèles qui puissent en France nous inspirer, puisque nous savons que nous n'aimons pas les organisations trop contraignantes, d'une part, mais que nous avons un principe d'égalité d'accès aux soins et aux accompagnements, d'autre part ?

Les plus récentes déclarations de nos plus hauts responsables publics poussent à la simplification. C'est une bonne nouvelle. Appliquée à la santé, cette invitation devrait aboutir à une stratégie nationale de santé simplifiée. Plutôt 10 pages que les 70 aujourd'hui soumises à consultation. Avec une dimension opposable et une gouvernance réelle pour qu'elle soit effective. En 2024 ?

Il faut raisonnablement l'espérer.

Christian Saout  
Membre de Coopération Santé

# interview

## Questions / réponses à...

MM. T. RASIAH, PDG et G. GESBERT, Directeur Business développement et Innovation CLINISCIENCES



### **CLINISCIENCES a rejoint COOPERATION SANTE l'année dernière. Quel est votre métier ? A-t-il évolué depuis votre création ?**

Les activités du Groupe CliniSciences peuvent être résumées en trois points. Une activité de **distribution de produits** pour la recherche et le diagnostic, qui a été complétée au fil des années par une activité de **production en interne** et de **service de production à façon** pour nos clients.

CliniSciences est historiquement spécialisée dans la distribution de réactifs (anticorps, recombinants, ELISA, clones cDNA, sondes...) et d'instruments pour la recherche dans tous les secteurs de la biologie ainsi que le diagnostic.

Fondée en **1981**, la société a exercé exclusivement des activités de distribution jusqu'en 2008, date à laquelle la société a été rachetée par l'un de ses cadres, M. R. RASIAH, son PDG actuel.

#### **Depuis lors, la société s'est :**

- d'une part, développée géographiquement et est désormais implantée dans **14 pays européens** ainsi qu'aux **USA** et au **Maroc**,
- d'autre part, engagée dans des activités de production en interne et de production à façon, par le rachat de **laboratoires à Barcelone** (protéines, anticorps et peptides), **Hambourg** (milieux de culture et cellules primaires) et, en France, de la société **Oncomedics** (Test fonctionnel diagnostique en Oncologie).

*Le groupe comprend actuellement 135 personnes.  
Il réalise un CA de 30 M€.*

Notre point fort est la présence d'une équipe de plusieurs dizaines de scientifiques sur le terrain. Nos experts se rendent dans les laboratoires des clients en Europe pour discuter de leurs besoins spécifiques et leur offrir des solutions sur mesure avec des productions à façon. Cette proximité avec les chercheurs garantit une compréhension approfondie des besoins de chaque client.

### **Quelle est la raison d'être de CLINISCIENCES ?**

CliniSciences est un distributeur reconnu dans le secteur de la **recherche scientifique privée et publique**, ainsi que du **diagnostic** et se positionne comme un acteur clé faisant le lien entre les fabricants de produits de qualité du monde entier et les chercheurs en Europe et en Amérique du Nord. Le groupe est ainsi à la fois **au service des clients et des fabricants** :

- Des **clients**, qu'il s'agisse de start-ups, d'hôpitaux, de centres de recherche publics ou de sociétés pharmaceutiques, en répondant à leurs besoins dans des domaines aussi variés que la biologie cellulaire, l'immunologie, l'oncologie, la biochimie ou la biologie végétale
- Des **fabricants**, en jouant un rôle de relais local, pour les aider à identifier leurs clients potentiels et interagir avec eux.

Nous sommes fiers de recruter une grande majorité de nos

employés dans le domaine scientifique. En dehors des services administratif et informatique, la majorité de nos recrutements concerne des scientifiques de niveau PhD ou Post-doc en Biologie/Biochimie/Chimie. En conséquence, notre groupe est composé désormais de plus de **50% de PhDs** et **80% de scientifiques**. Notre objectif est que nos clients bénéficient d'un service optimal, quelle que soit leur demande (devis, commande, question technique, projet scientifique) ou leurs attentes (marketing, commerciale).

*Nous sommes fiers de recruter une grande majorité de nos collaborateurs dans le domaine scientifique.*

La qualité des produits et de nos opérations est une priorité pour le groupe CliniSciences et l'ensemble de ses collaborateurs. Ainsi, l'excellence de notre système de management de la qualité, tout au long de la chaîne d'approvisionnement et du cycle de vie des produits, ainsi que sur les exigences en matière d'utilisation des dispositifs et de surveillance post-commercialisation a été reconnu par l'obtention de la certification ISO 13485: 2016.

### **Vous avez évoqué votre investissement en France dans ONCOMEDICS. Quel est précisément son métier ?**

Oncomedics est une société de biotechnologies spécialisée dans la création et la fabrication de tests prédictifs pour la personnalisation des traitements des patients atteints d'un cancer.

*Augmenter la précision et l'efficacité des traitements chimio-thérapeutiques afin d'améliorer la prise en charge des patients et réduire ainsi les effets indésirables et les coûts associés, est donc une nécessité de santé publique.*

En effet, à l'heure actuelle, la prise en charge médicamenteuse du cancer fait encore majoritairement appel à des traitements chimio-thérapeutiques de consensus, conçus et validés pour être efficaces sur le plus grand nombre de patients, sans adaptation particulière au profil individuel. Pourtant, chaque patient est unique. C'est ainsi que, dans plus de 50% des cas, la première ligne de traitement, notamment pour les cancers avancés, est sans action thérapeutique efficace sur la maladie, tout en générant des effets secondaires affaiblissant le patient. **Augmenter la précision et l'efficacité des traitements chimio-thérapeutiques afin d'améliorer la prise en charge des patients et réduire ainsi les effets indésirables et les coûts associés, est donc une nécessité de santé publique.**

Ainsi, Oncomedics a développé l'**Oncogramme**, un test diagnostique validé CE-IVD, apportant aux praticiens (chirurgiens, anatomopathologistes et oncologues) une aide à la décision afin d'identifier les traitements les plus efficaces pour soigner un malade atteint d'un cancer. Notre test, l'Oncogramme

## Questions / réponses à... (suite)

gramme®, permet de prédire l'activité anticancéreuse de médicaments existants en les testant directement sur la tumeur opérée d'un patient, selon une approche comparable à celle de l'antibiogramme, permettant ainsi l'adaptation du traitement du patient.

Depuis 2016, les patients atteints d'un cancer colorectal métastatique peuvent bénéficier de l'Oncogramme® pour l'adaptation de leur traitement. En 2019, suite à l'avis favorable de la Haute Autorité de Santé, ce test a été pris en charge sous la forme d'un remboursement dérogatoire par l'assurance-maladie, dans le cadre du dispositif « Forfait Innovation ».

Le test fonctionnel Oncogramme® est en cours d'optimisa-

tion pour d'autres cancers, tels que le cancer du sein et le cancer de l'ovaire.

Depuis 2022, ONCOMEDICS est partenaire avec un laboratoire leader européen de l'analyse médicale, pour la réalisation clinique de l'Oncogramme. Enfin, Oncomedics a adhéré en 2023 à l'association FRENCH HEALTHCARE lancée par les Pouvoirs publics, dont l'objectif est de constituer un réseau diversifié et de qualité pour répondre aux marchés internationaux avec des solutions françaises innovantes.

Propos recueillis par Gérard Mathieu et Anne de Boismenu

## regards Une source d'inspiration sans limite



Le Musée de Cluny reste aujourd'hui le seul musée national consacré au Moyen Âge. Sa réouverture après 18 mois de travaux nous offre un voyage incomparable dans le temps : des thermes gallo-romaines à l'hôtel particulier du XV<sup>e</sup> siècle, cet

écran magnifique abrite des trésors éternels. Le Musée de Cluny propose des expositions temporaires dont la prochaine rassemble des œuvres soigneusement choisies : enluminures et manuscrits rares du temps de Charles VII (1422-1461) comme « Le livre des Tournois » prêté par la Bibliothèque nationale de France.

L'exposition permanente quant à elle, regroupe des œuvres du I<sup>er</sup> au XVI<sup>e</sup> siècle, vitraux colorés, sculptures sur pierre aux drapés parfaits, chasses en or incrustées de pierres multicolores, bijoux renaissances et coffrets précieux. Au détour d'un couloir, retrouvez ou découvrez la Dame à la Licorne, qui fascine petits et grands depuis le XVI<sup>e</sup> siècle. Ces six tapisseries millefleurs caractérisées par un fond semés de plantes, de fleurs et d'animaux, sont fascinantes par leurs tailles, leurs couleurs et le travail de tissage daté entre 1484 et 1538 et dont l'origine du commanditaire est encore largement débattue par les historiens. Comme d'ailleurs la signification des 6 représentations allégoriques des cinq sens (toucher, goût, odorat, ouïe, vue) et une sixième tapisserie qui pourrait représenter l'amour ou le désir ou la libération de la femme selon la lecture personnelle de chacun.

On peut rester longtemps devant chacune de ces pièces, véritable explosion de couleurs et d'harmonie. Une source d'inspiration infinie pour les poètes, les peintres, les designers, les photographes et pour tous les amoureux de l'art.

**Le Musée de Cluny - Musée national du Moyen Âge  
28, rue du Sommerard 75005 Paris (fermé le lundi)**

Tenture de La Dame à la licorne : « Mon seul désir »  
Vers 1500 Paris, Musée de Cluny - musée national du Moyen Âge  
© RMN-Grand Palais / Michel Urtado

[www.cooperationsante.fr](http://www.cooperationsante.fr)

Editeur : Association Coopération Santé - Siège Social c/o FFD - 88, rue de la Roquette - 75544 Paris Cedex 11 - [cooperationsante@orange.fr](mailto:cooperationsante@orange.fr) - Directeur de la publication : Alain Coulomb - Rédacteur en chef : Gérard Mathieu - Comité de Rédaction : Marie-Josée Augé-Caumon, Anne de Boismenu et Christian Saout - Réalisation graphique : Magina - Copyright : Association Coopération Santé, tous droits réservés - Crédit photo : Shutterstock, USPO, Droits réservés



## L'intelligence au service de la santé

Palais du Luxembourg - Restaurant du Sénat  
15 ter, rue de Vaugirard - Paris 6<sup>ème</sup>

### Programme des soirées débat «Mardis de Coopération Santé»

**23 avril 2024 : Intelligence et technologies dans le système de soin**

Joëlle Barral\*, Directrice de la Recherche en IA de Google.

**18 juin 2024 : Intelligence, compétences et formation**

Pr Patrick Plaisance, MD, PhD - Chef de la Fédération des Urgences (Service des Urgences - SMUR - Policlinique) Hôpital Lariboisière - AHPH et Dr Côte Bomnier, MD PhD, CCA d'Hémo-Oncologie à l'Hôpital Saint-Louis - AP HP, Rédacteur du journal Ethics Medicine and Public Health

**24 septembre 2024 : Intelligence et santé globale**

Pr Bruno Crestani, Pneumologue Université Paris 7 Hôpital Bichat AHPH, Président de la Fondation du Souffle - une Directrice d'ARS\*

**15 octobre 2024 : L'IA est-elle vraiment intelligente ?**

Dr Loïc Étienne, Médecin Urgentiste, Fondateur de MedVir et Bénédicte Colnet\*, Mathématicienne, Cheffe du Bureau des Produits de Santé à la Direction de la Sécurité Sociale, membre des Ateliers Mercure.

**26 novembre 2024 : Intelligence, information et responsabilité individuelle**

Pr François Alla, Professeur de Santé Publique, Université de Bordeaux et Chef du Service de Prévention, CHU de Bordeaux - Une Psychologue

\* Intervenants pressentis

COOPÉRATION SANTÉ  
Promoteur et dialogue entre acteurs de la santé  
agenda

Abonnez-vous sur LinkedIn !

in

Si vous lisez cette Newsletter, c'est que vous faites partie de Coopération Santé.

Et si vous en faites partie, c'est que vous êtes forcément intéressé(e) par ses activités, et que vous souhaitez contribuer à sa notoriété !