



Centrale-Santé, le premier Think-Tank ouvert de l'Association des Centraliens



Un groupement professionnel où ingénieurs, médecins et autres professionnels de santé, (managers, scientifiques, économistes, politiques, juristes)... se rencontrent, échangent et travaillent sans à priori.

Un réseau de 2500 membres dont un tiers d'ingénieurs centraliens et un très grand nombre de doubles diplômes : faculté de médecine ou de pharmacie et Centrale, Centrale et école de management, etc.

Centrale Santé ambitionne de :

- promouvoir une maîtrise interprofessionnelle des systèmes complexes de la santé avec les praticiens médicaux,
- favoriser une industrialisation responsable et pérenne des produits et services de la santé et des biotechnologies au service du patient,
- contribuer à l'ouverture de la santé ou son environnement aux compétences nécessaires présentes dans d'autres secteurs économiques,
- participer au développement de la santé publique.

En 1997, l'Association des Centraliens décide face aux enjeux de ce secteur de lancer le premier groupement ouvert dans la santé. Centrale-Santé, précurseur et modèle d'une série d'autres groupements dits de 3^{ème} type, comme Centrale Éthique, Centrale Histoire, Centrale Intelligence Économique, ... est dès l'origine Intergroupe : associations de Paris, Nantes, Lille, Lyon, Marseille Centrale-Santé, fort de ses membres centraliens et de ses sympathisants non centraliens, dépasse largement le périmètre de l'Association et a apporté par ses actions, publications, et spin-off associatifs un formidable effet d'entraînement.

Trois objectifs :

- créer l'environnement favorable pour des rencontres, des échanges et des travaux d'intérêt général entre les médecins, les scientifiques, les ingénieurs et les managers, les industriels et les dirigeants d'institutions, tous les acteurs de la chaîne de valeurs de la santé;
- stimuler la création de pôles d'enseignement et de recherche pluridisciplinaires et interprofessionnels;
- promouvoir l'innovation, la création et le développement d'entreprises interprofessionnelles et industrielles.

Trois approches complémentaires et synergiques de la Santé

1. Ingénierie de la Santé

- Les protocoles interprofessionnels, l'ingénierie des technologies numériques, le management des risques et de la sécurité des organisations ambulatoires ou hospitalières,
- Favoriser l'émergence de nouvelles organisations de soins ou services de santé et anticiper leurs implications technologiques, financières, sociales, économiques et politiques.

2. Technologies du vivant – Biotechnologies, technologies biomédicales et médicaments

- Identifier et évaluer des applications en médecine et pharmacie, sur la chaîne alimentaire et l'environnement
- Favoriser l'ouverture et l'industrialisation raisonnée du secteur

3. Environnement Santé - Prévention, Sécurité et Hygiène de vie

- Participer aux réflexions éthiques et déontologiques suscitées par l'évolution de la santé et des sciences de la vie dans notre société
- Évaluer des facteurs de qualité de la vie et faciliter la mise en place de systèmes de mesure et des réponses adaptés à la sécurité sanitaire, à la maîtrise des risques, à la prévention pour une meilleure qualité de vie quotidienne et au travail des individus et des populations.

Intéressé par le secteur des sciences du vivant et de la santé ? Tes compétences, ton parcours peuvent-ils intéresser les acteurs du secteur ? Rejoins Centrale-Santé sur www.centrale-sante.net.

Pour nous contacter

PÔLE ENTREPRENEURIAT ET SCIENCES DU VIVANT :

Manuel GEA (ECP83) manuel.gea@centraliens.net

PÔLE INGÉNIERIE DE LA SANTÉ ET FORMATION :

Michel DAIGNE (ECP 70) michel.daigne@centraliens.net

PÔLE GESTION DES RISQUES SANTÉ ET SANTÉ PUBLIQUE :

Dr. Vincent LEROUX (Médecin, IHEDN)
vincent.leroux@ecp.fr

PÔLE INNOVATION SANTÉ ET JEUNES PROMOTIONS :

Sarah OUANHNON (ECP 2010) sarah.ouanhnon@centraliens.net

Centrale-Santé, relève le défi de l'innovation en santé et contribue au rayonnement de notre communauté dans un secteur stratégique pour notre pays.

Il y a 5 ans, Centrale-Santé premier groupement ouvert de l'Association des Centraliens, publiait son dossier dans la revue dont le titre « Dans 10 ans nous aurons 20 ans » traduisait notre confiance dans l'avenir et la conviction que notre action s'inscrivait dans une démarche d'innovation responsable et durable.

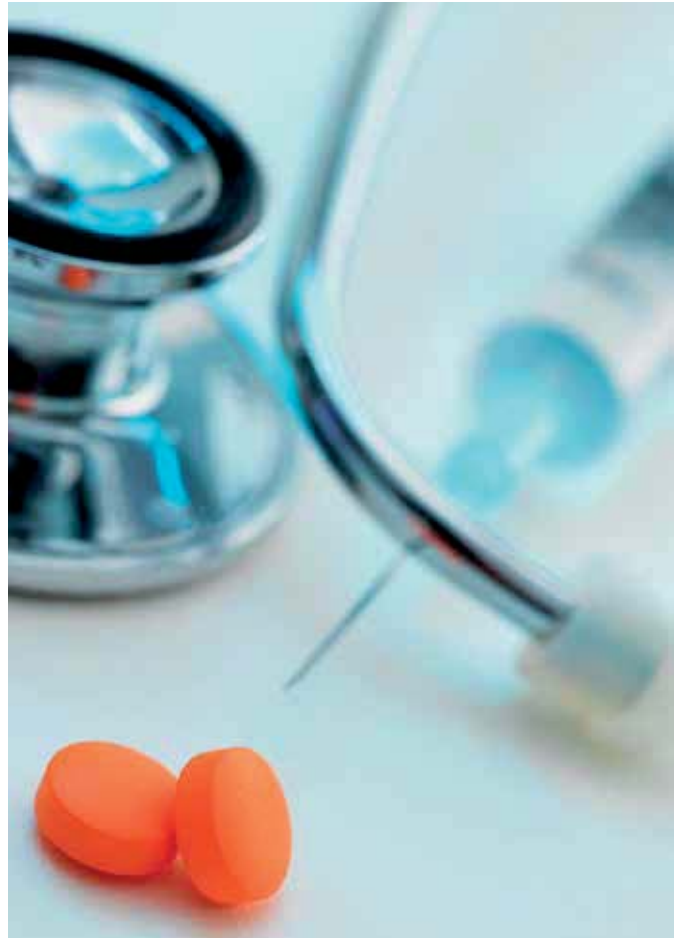
Comme aimait à le répéter Yves Barbieux, ancien président de l'Association, nous pouvons et devons être fiers non pas pour ce que nous sommes mais de ce que nous réalisons ou contribuons à réaliser dans l'intérêt du plus grand nombre.

Que s'est-il passé durant ces 5 dernières années et quels sont les objectifs pour nos fameux 20 ans ?

Tout d'abord, une satisfaction, le secteur des sciences de la vie est devenu un secteur stratégique reconnu par l'Etat aux côtés notamment des technologies de l'information, l'aéronautique, et le nucléaire. Une étude récente du Comité Sciences de la vie et Santé du MEDEF a d'ailleurs confirmé que le secteur de la santé dans son ensemble était le premier contributeur d'emplois en France dont une très grande majorité non-délocalisable.

Ensuite, quelques événements structurants pour Centrale-Santé durant ces 5 dernières années :

1. L'intégration réussie au sein de notre communauté des professionnels du secteur de la santé qui ont suivi nos mastères. Cette reconnaissance grâce au changement des statuts est un juste retour de leur implication dans la vie et les projets menés au sein de Centrale-Santé.
2. La reconnaissance grandissante de l'ingénierie de la santé, inventée par Michel Daigne (ECP 70) qui donne enfin un cadre pour transformer les innovations technologiques en réalités opérationnelles au service de la qualité de vie des utilisateurs.
3. L'effondrement du taux de succès de la recherche biomédicale, qui frôle des taux tellement faibles (jusqu'à moins de 2% de taux de succès dans les programmes de R&D en psychiatrie) qu'elle ne pourra plus continuer à refuser de se réformer en profondeur, à l'image du processus d'évaluation des programmes de recherche par « consensus d'experts » qui est le plus « grand tueur » d'innovations de rupture.



4. La reconnaissance, il était temps, du secteur des sciences de la vie et de la santé comme secteur stratégique pour notre pays.

5. La prise de conscience par les décideurs de la nécessité d'avoir une industrie compétitive et puissante pour le secteur santé, qui aura de toute façon un coût, source majeure de création de valeur et d'emplois.

Heureusement, la crise de notre secteur est en fait une opportunité unique d'inventer la santé de demain. Il reste encore beaucoup à faire pour les 5 prochaines années et les défis à relever sont encore très nombreux.

Pour ces 5 prochaines années nous nous sommes fixés 5 objectifs clés :

1. Promouvoir et faire de l'innovation organisationnelle, une innovation à part entière et nécessaire qui devra être intégrée dans tous les programmes d'innovations technologiques. L'ingénierie de la santé sera le moteur de cette dynamique.
2. Susciter et soutenir des programmes de formation continue interdisciplinaire pour les nombreux professionnels, scientifiques, et ingénieurs qui devront créer et déployer des programmes ambitieux combinant des innovations technologiques qui devront cohabiter et communiquer dans des contextes hétérogènes.



3. Proposer un cadre et un processus d'évaluation adapté pour fléchir 25% des budgets de R&D des programmes de l'état vers de « véritables vraies » innovations de rupture car, l'innovation standard ou incrémentale ne permettra jamais d'être plus performant que les indiens ou les chinois qui ont tout à gagner dans cette bataille de l'innovation.
4. Reconnaître et assumer, pour les activités de découvertes, la nature « non-cartésienne » du vivant et « arrêter » la fuite en avant suicidaire du tout technologique et de l'hyperspécialisation de nos scientifiques et chercheurs médicaux. Pour cela il faudra « sortir du cadre » en utilisant les enseignements de la « sémantique générale » et favoriser les approches holistiques et heuristiques. Par ailleurs, des bases solides en biologie, physiologie, et génétique élargie à l'épigénétique seront nécessaires pour disposer de biologistes « intégrateurs » et d'ingénieurs conduisant des programmes de « biologie des systèmes heuristiques » au sein d'équipes multidisciplinaires. Cette prise de conscience largement minoritaire, a déjà connu des succès, mais il faut maintenant passer à la vitesse supérieure.
5. Enfin, lancer un vaste programme de recherche de personnes pour identifier les jeunes ingénieurs et professionnels de santé qui renforceront le réseau de ceux qui veulent se lancer dans l'une des plus belles et stimulantes aventures du XXI^{ème} siècle.

Mais Un Réseau durable, ça ne s'improvise pas ! Je t'invite à parcourir les grands principes de fonctionnement d'un réseau responsable, professionnel et durable d'une association reconnue d'utilité publique.

- ▶ Principe 1 : Ne pas confondre réseau de « copinage » et réseau de compétences basé sur une accréditation des membres.
- ▶ Principe 2 : Un réseau se crée quand on n'en a pas besoin.
- ▶ Principe 3 : On commence par contribuer avant de recevoir.
- ▶ Principe 4 : C'est au travers de projets d'intérêt général que l'on apprend à en connaître les membres.
- ▶ Principe 5 : Il faut définir et respecter une charte de fonctionnement.
- ▶ Principe 6 : C'est en s'impliquant dans d'autres réseaux que l'on renforce son réseau et son rôle dans ses réseaux.

Si tu es toujours motivé par ce challenge, si tu veux savoir si tu es prêt et connaître les formations et expériences complémentaires pour te lancer ou si tu es simplement intéressé, alors pas une minute à perdre, rejoint Centrale-Santé sur notre site www.centrale-sante.net ■

Amitiés centraliennes

Manuel GEA manuel.gea@centraliens.net
et Michel DAIGNE michel.daigne@centraliens.net
co-Présidents de Centrale-Santé

En attendant de te retrouver nous t'invitons à découvrir la première édition de notre programme de sensibilisation aux grandes causes médicales et aux Associations qui travaillent tous les jours pour rendre la vie des malades un peu plus acceptable. C'est la maladie de Parkinson qui a été choisie et nous t'invitons à lire le témoignage de notre camarade Claude Lacaille. Une soirée « atelier de la connaissance » sera prochainement organisée avec France Parkinson.



Entretien avec Claude Lacaille, parkinsonien aventurier et organisateur averti

Il aborde la rencontre en souhaitant d'abord définir la maladie car, si le nom « Parkinson » est évocateur, les effets de la maladie sont encore trop méconnus du public.

La maladie de Parkinson est une affection dégénérative, rare avant 45 ans, touchant 1,5 % de la population de plus de 65 ans, qui atteint *plus* les hommes que les femmes. La lésion fondamentale est la dégénérescence d'un certain type de neurones : les neurones du corps noir qui fournissent la dopamine.

C'est le manque de dopamine qui est à l'origine de la maladie.

La maladie de Parkinson se traduit essentiellement par une certaine lenteur dans l'exécution des mouvements réflexes ou automatiques. Elle n'affecte en rien les facultés intellectuelles.

En France, les divers experts partenaires (associations, médecins) estiment que 150 000 est le nombre de personnes atteintes par la maladie toutes catégories socio-professionnelles confondues.

Claude Lacaille a ressenti les premiers effets de la maladie en 2002 en observant des tremblements inhabituels. S'en est suivie une série de tests qui ont confirmé le diagnostic implacable de la maladie de Parkinson.

La lenteur, les courbatures et la courbure du haut du corps s'installent peu à peu ; il décide de ne rien dire. La crainte d'être dévalorisé, d'être relégué au rang de « handicapé » ont guidé son choix. Même auprès de ses camarades, il est resté silencieux sur sa maladie et a continué à organiser leurs voyages. *« J'ai deux grandes passions, le vol à voile et les voyages. Je voulais continuer à pratiquer les deux, c'est pour cela que je n'ai rien dit et j'ai continué à organiser les voyages pour la promo.*

Il a bien fallu donner quelques explications pour le vol à voile, c'est un sport à risque. Je pratique désormais le vol en binôme. C'est une sensation différente mais j'aime toujours ça. Je garde des images extraordinaires de vols en Argentine (Patagonie : altitude courante des vols de 4500 à 7600m), au-dessus du Mont Saint-Michel et des Alpes.

(Je tiens à rendre hommage aux moniteurs et aux pilotes confirmés qui m'ont permis de réaliser mes rêves).

Claude a organisé 14 voyages

Cap Horn

Cap de Bonne Esperance.....

Il dit voyager 3 fois :

1 fois pour la préparation et la découverte,

1 fois pour le voyage lui-même en apportant tout le support nécessaire au bon déroulement du voyage

1 fois pour le reportage post-voyage.

Claude Lacaille a consacré 28 ans de sa carrière au groupe Philips, dans un environnement international

Il va en Europe : Hollande, Scandinavie, Allemagne Royaume Uni, Italie, Suisse.

Aux Etats-Unis, au Canada.

Au Japon, à Hongkong, en Corée du Sud

En Australie

Responsable en France de la Bureautique, il a fait basculer la fabrication des répondeurs téléphoniques de 20 000 unités/an à 250 000/an !

Succès très remarqué : le groupe Philips lui confie la direction de 2 filiales : l'une pour la commercialisation d'équipements de bateaux (radio marine), l'autre de radio terrestre et de radio téléphone.

« Le PDG de Philips avait un bateau, et était naturellement intéressé par la radio marine, il a favorisé la création à Quimper d'un atelier de Radio-Marine appelé RADIO-OCEAN qui devint au fil des ans importateur de matériel marine. A l'époque, le premier fournisseur était Furuno, japonais leader mondial du marché de matériel de marine, Claude Lacaille va ainsi développer l'électronique marine avec des japonais avant de rejoindre SFR.

« Je suis entré chez SFR pour étudier et réaliser la fin de vie des téléphones analogiques NMT. Je fais démonter le réseau : 1000 antennes et 18 commutateurs sont démontés sans problème, avec de belles économies sur le budget prévu. Fort de ce succès SFR me demanda de démonter le réseau TAM TAM... ».

Arrive l'heure de la retraite et c'est alors que < Monsieur PARKINSON > s'invite dans sa vie.

Il se consacre alors à ses passions.

La maladie s'installe et il veut aujourd'hui « être utile auprès des plus jeunes, les aider à supporter la maladie et les maintenir dans leur activité professionnelle.

J'aimerais servir de lien entre France Parkinson et les associations des grandes écoles. Pour y parvenir, je voudrais informer ma communauté sur la maladie et aider les malades. Je suis pragmatique, il faut des choses simples : informer (livre blanc) et organiser des rencontres entre PARKINSONIENS avec le corps médical spécialisé Parkinson, éventuellement organiser des voyages.

Pour partager de façon un peu originale : participer à la chorale de France Parkinson. »

Claude Lacaille fait partie de la chorale de France Parkinson, il a composé un texte pour une mise en musique avec le chef de chœur.

En parallèle, il reste très investi dans l'organisation d'une croisière en Ukraine et pourquoi pas un parcours en Andalousie. ■