



Agences régionales de santé :

Installation des 26 préfigurateurs des ARS

Dossier de presse
30 septembre 2009

Contacts presse :

Service de presse du ministère du Travail, des Relations Sociales, de la Famille, de la Solidarité et de la Ville : 01 44 38 22 03

Service de presse du Ministère de la Santé et des Sports : 01 40 56 40 14

Anne-Catherine Ferrari, chargée de la communication auprès du secrétaire général : 01 40 56 43 59

Sommaire

Communiqué p.3

Le recrutement

Un processus innovant p.4

Des profils diversifiés p.5

La liste des responsables préfigureurs p.6

Un rôle clé dans la réforme

Présentation des agences régionales de santé p.7

Les ARS, au service de nos concitoyens p.9

Les objectifs des ARS : une feuille de route ambitieuse p.10

Au fil des jours, jusqu'à la création des ARS

Le séminaire d'intégration et la prise de fonction en région P.11

La préfiguration des ARS p.12

Annexes

CV des préfigureurs
L'article 118 de la loi HPST



Communiqué de presse

Paris, le 30 septembre 2009

Agences régionales de santé :

Installation des 26 préfigurateurs des ARS

Xavier Darcos, ministre du Travail, des Relations sociales, de la Famille, de la Solidarité et de la Ville et Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la Santé et des Sports, ont réuni le 30 septembre 2009 les 26 préfigurateurs des agences régionales de santé (ARS), nommés le jour même en Conseil des ministres. Ceux-ci ont vocation à prendre, à leur création, la direction des ARS.

Les préfigurateurs sont chargés par la loi portant réforme de l'hôpital et relatif aux patients, à la santé et aux territoires (HPST), promulguée le 21 juillet dernier, de mener l'ensemble des opérations nécessaires à l'installation et la mise en place effective des ARS en région.

La nomination des préfigurateurs des ARS marque une étape essentielle dans la mise en œuvre de la loi HPST et ouvre la voie au lancement en région de la création des ARS, qui sera effective au cours du premier semestre 2010.

Les préfigurateurs prendront ensuite la direction de l'ARS, qui unifie le service public régional de la santé, en rassemblant 7 entités actuellement distinctes.

La réunion du 30 septembre a permis de faire le point sur les objectifs donnés aux ARS et de transmettre aux préfigurateurs les principales recommandations en vue de leur prise de fonction.

Cette réunion sera suivie d'un séminaire d'intégration des préfigurateurs qui aura lieu les 8, 9 et 10 octobre. Les prises de poste en région se feront à la suite de ce séminaire.

Contacts presse :

Service de presse du ministère du Travail, des Relations Sociales, de la Famille, de la Solidarité et de la Ville : 01 44 38 22 03.

Service de presse du Ministère de la Santé et des Sports : 01 40 56 40 14

Anne-Catherine Ferrari, chargée de la communication auprès du secrétaire général : 01 40 56 43 59.

Un processus innovant

Innovante et exemplaire, la procédure mise en place pour le recrutement des directeurs a reposé sur un appel à candidatures large et sur une professionnalisation de la sélection des candidats.

L'identification de candidats de qualité, présentant des compétences et profils diversifiés et assurant un équilibre de représentation entre les différents services et réseaux concernés par la création des ARS s'est fait, par appel à candidatures et par approche directe, via un cabinet de recrutement spécialisé.

L'évaluation des candidatures a ensuite été effectuée par un cabinet de recrutement, en liaison avec le secrétaire général des ministères chargés des affaires sociales, permettant une première présélection des candidats.

Un comité consultatif, présidé par Jean-Martin FOLZ et composé de membres connaissant le secteur de la santé, des ressources humaines et de l'Assurance maladie, a auditionné les candidats présélectionnés.

Ce comité a émis un avis sur les candidats, sur la base de 4 critères : la formation, les compétences, le potentiel et la personnalité. Puis il a proposé ses avis aux ministres, la nomination finale relevant du conseil des ministres.

- **944** candidats
- **830** candidatures reçues
- **114** identifiés par approche directe
- **208** candidats évalués par le cabinet de recrutement
- **81** candidats auditionnés par le comité de sélection
- **26** candidats retenus

Des profils diversifiés

On compte **27%** de femmes* pour **73%** d'hommes et l'âge moyen des préfigurateurs est de **51 ans**.

* Il s'agit de la proportion la plus élevée parmi les réseaux de services déconcentrés de l'Etat.

Profils :

50% des nominés exercent ou ont exercé au sein de l'Etat, dont :

- **19%** en préfecture (préfets et sous-préfets)
- **19%** en administration centrale ou dans un corps d'inspection
- **15%** en Ddass ou Drass.

23% exercent ou ont exercé dans un organisme de sécurité sociale

15% sont des candidats d'ouverture, issus du secteur privé

8% sont médecins

27% viennent d'une direction d'ARH

(NB : un directeur peut appartenir à plusieurs catégories)

La liste des responsables préfigurateurs

Région	Nominé	Emploi
Alsace	Laurent HABERT	Chef de service à la DSS
Aquitaine	Nicole KLEIN	Préfet des Hautes-Alpes
Auvergne	François DUMUIS	DARH d'Auvergne
Basse Normandie	Pierre-Jean LANCRY	Directeur de la santé, CCMSA
Bourgogne	Cécile COURREGES	IGAS, chef adjointe de projet ARS auprès du secrétaire général des affaires sociales
Bretagne	Alain GAUTRON	Directeur de l'URCAM Champagne-Ardenne
Centre	Jacques LAISNE	Ancien préfet du Var
Champagne-Ardenne	Jean-Christophe PAILLE	DARH des Pays-de-la-Loire
Corse	Dominique BLAIS	DARH de Basse-Normandie
Franche-Comté	Sylvie MANSION	DGA UCANSS
Guadeloupe	Mireille WILLAUME	DRASS de Lorraine
Guyane	Philippe DAMIE	DARH de Guyane
Haute Normandie	Gilles LAGARDE	Sous-préfet du Havre
Ile de France	Claude EVIN	Ancien ministre, président de la FHF, avocat
Languedoc-Roussillon	Martine Aoustin	Responsable T2A à la DHOS
Limousin	Michel LAFORCADE	DDASS de Dordogne
Lorraine	Jean-Yves GRALL	DARH de Lorraine
Martinique	Christian URSULET	DDASS de Martinique
Midi-Pyrénées	Xavier CHASTEL	Comité de direction, ERAMET
Nord-Pas de Calais	Daniel LENOIR	DG de la Mutualité française
Pays de la Loire	Marie-Sophie DESAULLE	DARH Poitou-Charentes
Picardie	Christophe JACQUINET	Directeur de Santéalliance Conseil
Poitou-Charentes	François-Emmanuel BLANC	Directeur de la CPAM de Marseille
Provence-Alpes-Côte d'Azur	Dominique DEROUBAIX	DARH du Nord-Pas-de-Calais
Réunion	Chantal DE SINGLY	Directrice de l'Institut du management de l' EHESP
Rhône-Alpes	Denis MORIN	Conseiller-maître à la Cour des Comptes

Présentation des agences régionales de santé

Les responsables préfigurateurs prendront la direction des ARS à leur création, au printemps 2010.

A ce titre, ils auront la responsabilité de mener à bien les deux grandes missions de l'ARS :

- **Le pilotage de la politique de santé publique en région**

L'ARS est chargée de mettre en œuvre au niveau régional la politique de santé publique : prévention, promotion et éducation à la santé, mais aussi veille et sécurité sanitaires.

L'ARS se voit confier par la loi les missions suivantes :

- Organiser la veille et la sécurité sanitaires, ainsi que l'observation de la santé ;
- Définir, financer et évaluer les actions de prévention et de promotion de la santé.
- Contribuer à l'anticipation, la préparation et la gestion des crises sanitaires, en liaison avec le préfet.

- **La régulation** de l'offre de santé en région, pour mieux répondre aux besoins et garantir l'efficacité du système de santé

La régulation de l'offre de santé portera sur les secteurs ambulatoire, médico-social et hospitalier. Elle comporte une dimension territoriale - pour une meilleure répartition des médecins et de l'offre de soins sur le territoire - et une dimension économique - pour une meilleure utilisation des ressources et la maîtrise des dépenses de santé.

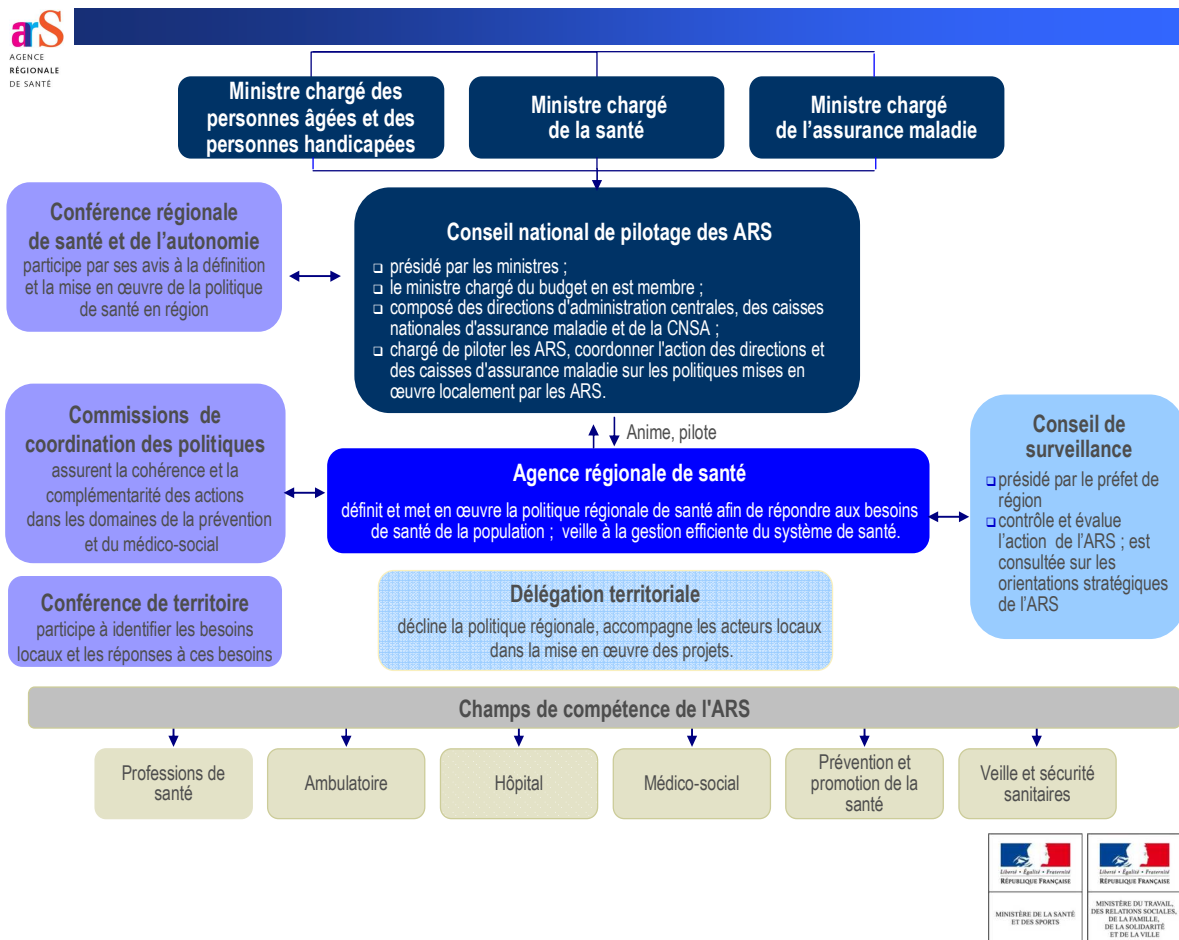
Elle sera mise en place dans les différents domaines de responsabilité de l'agence, la loi mettant à la disposition du DG ARS divers leviers, notamment :

- évaluer et promouvoir la qualité des formations des professionnels de santé ;
- autoriser la création des établissements et services de soins et médico-sociaux, contrôler leur fonctionnement et allouer leurs ressources;
- définir et mettre en œuvre, avec les organismes d'assurance maladie et la caisse nationale de solidarité et d'autonomie, des actions propres à prévenir et à gérer le risque assurantiel en santé en région.

Responsable de la définition de la stratégie régionale de santé et de sa mise en œuvre, le directeur général de l'agence, lorsqu'il prendra ses fonctions, disposera de compétences larges. Il prendra les décisions relevant des missions de l'agence, son organisation et son fonctionnement, dans le cadre d'orientations globales définies au niveau national.

Pour l'exercice de ses missions, il s'appuiera sur :

- une équipe de direction, composée de directeurs responsables des différents pôles fonctionnels ;
- un dispositif large de concertation, mis en place par la loi et qui associera l'ensemble des acteurs locaux de santé à la définition et la mise en œuvre de la politique de santé en région, au travers des différentes instances de l'ARS : conseil de surveillance, conférence régionale de la santé et de l'autonomie, commissions de coordination des politiques, commissions de coordination des politiques, conférences de territoire, commissions de coordination des politiques, conférences de territoire, commissions de coordination des politiques, conférences de territoire.



Les ARS, au service de nos concitoyens

Le préfigurateur sera porteur du changement que représente l'ARS :

- **un service public régional de santé unifié : l'ARS rassemble au niveau régional les forces de l'Etat et de l'Assurance maladie**, pour renforcer l'efficacité collective et garantir l'avenir du service public de la santé.
- des compétences réunies dans une structure unifiée, autorisant **une approche globale de la santé**, une plus grande cohérence des réponses et des parcours pour les patients et personnes en situation de perte d'autonomie. Le champ d'intervention de l'ARS est, en effet, large : santé publique dont la prévention, la promotion de la santé et la veille et la sécurité sanitaires, organisation de l'offre de soins, y compris vis-à-vis du secteur médico-social ;
- la mise en place **d'un interlocuteur régional unique** qui garantit aux professionnels de santé des procédures plus simples (guichet unique pour les aides à l'installation par exemple) et aux patients un égal accès aux soins et une meilleure coordination sur le terrain entre les professionnels et les établissements de santé et médico-sociaux. A cette fin, l'ARS réunit sept organismes actuellement chargés des politiques de santé dans les régions et les départements : directions régionales et départementales des affaires sanitaires et sociales (DDASS et, DRASS), agences régionales d'hospitalisation (ARH), groupements régionaux de santé publique (GRSP), caisses régionales d'assurance maladie (CRAM), unions régionales des caisses d'assurance maladie (URCAM), missions régionales de santé (MRS) ;
- **un renforcement de l'ancrage territorial des politiques de santé** pour mieux adapter les réponses aux spécificités et besoins locaux, améliorer la répartition territoriale de l'offre de soins et lutter contre les inégalités territoriales de santé ;

L'ARS disposera de nouveaux outils, de leviers et marges financières qui renforcent sa capacité d'agir, à la fois sur les secteurs ambulatoires, hospitaliers et médico-sociaux, ainsi que sur le secteur de la prévention, pour apporter des réponses globales aux besoins des personnes.

Les objectifs des ARS : une feuille de route ambitieuse

Les ARS auront à engager des actions importantes et attendues par l'ensemble de nos concitoyens pour :

- développer des actions de santé publique mieux ciblées, en fonction des besoins de chaque région ;
- améliorer l'accès aux soins, en assurant un meilleur système de garde et en contribuant à une meilleure répartition de l'offre de soins sur le territoire, en fonction des besoins des patients ;
- améliorer l'organisation des parcours de soins, notamment entre l'hôpital et les établissements médico-sociaux ;
- assurer une meilleure maîtrise des dépenses.

Dès 2010, les ARS se verront fixer des objectifs précis sur plusieurs sujets emblématiques, répondant aux attentes de nos concitoyens :

1. Renforcer les politiques de prévention ;
2. Optimiser l'organisation de la permanence des soins (en ambulatoire comme en hospitalier)
3. Lutter contre la désertification médicale dans certains quartiers et cantons

Promouvoir la continuité des soins en assurant notamment une meilleure coordination entre le secteur hospitalier et le secteur médico-social

4. Piloter les réformes du secteur médico-social (nouvelle procédure d'appel à projet, convergence tarifaire dans les EHPAD)

Parallèlement, trois enjeux opérationnels pour l'année 2010 sont à intégrer dans les travaux de mise en place des ARS, qui relèvent du préfigurateur :

1. Etre en mesure de faire face aux situations d'alerte et de crise sanitaires.
2. Accompagner la mise en œuvre de la loi HPST et des nouveaux outils qu'elle crée, par exemple en matière de coopération hospitalière ;
3. Lancer l'élaboration du projet régional de santé qui va définir les actions concrètes qui seront conduites en région au cours des 5 prochaines années. En particulier, le Gouvernement sera attentif à la conduite des opérations de reconversion de l'offre sanitaire en offre médico-sociale dans les territoires où ces redéploiements seront nécessaires

Le séminaire d'intégration et la prise de fonction en région

La préfiguration est la période de « construction » des ARS qui s'étend jusqu'à leur création formelle, par décret, au premier semestre 2010.

Avant de s'installer en région, les préfigureurs seront réunis en « séminaire d'intégration », les 8, 9 et 10 octobre. Ouvert par les deux ministres, ce séminaire d'intégration vise à :

- faire partager une vision commune des ARS à des préfigureurs provenant d'horizons différents ;
- favoriser la constitution d'une communauté des 26 préfigureurs ;
- s'approprier la feuille de route de la préfiguration et ses enjeux.

Ce séminaire d'intégration sera suivi par d'autres sessions de formation destinées à épauler les préfigureurs dans l'exercice de leurs responsabilités.

Le préfigureur prendra son poste en région après le séminaire d'intégration. Il constituera alors une équipe de préfiguration. Composée de 4 à 5 personnes, cette équipe alliera différents profils : ressources humaines, système d'Informations, comptabilité/budget, métiers / organisation.

Elle apportera son appui au préfigureur pour organiser le transfert progressif de compétences et mettre en place les dispositifs garantissant la continuité de service, jusqu'à la création des ARS.

Le préfigureur bénéficiera également de l'appui de l'ensemble des équipes des structures existantes qui, parallèlement, continueront à être en charge de l'ensemble de leurs activités, jusqu'à la création de l'ARS.

La préfiguration des ARS

D'ici la fin de l'année 2009, la priorité sera donnée à la définition et mise en place de la future organisation de l'ARS.

Le début de l'année 2010 sera consacré principalement à la préparation de l'installation des futures instances de l'ARS (conseil de surveillance, conférence régionale de la santé et de l'autonomie, conférences de territoire, commissions de coordination des politiques de santé) et aux travaux conduisant à la définition de la stratégie régionale de santé, pour l'élaboration du projet régional de santé.

Dès l'arrivée du préfigurateur, deux grands chantiers seront lancés :

- **L'élaboration du projet d'organisation des services** et la négociation du premier contrat d'objectifs et de moyens avec l'Etat

Le préfigurateur élaborera un projet d'organisation des services. Ce projet aura pour objectif de donner aux personnels et partenaires des ARS de la visibilité sur l'organisation future de l'ARS en présentant un schéma d'organisation globale et une consolidation des effectifs transférés aux ARS. Il fera l'objet d'une consultation des partenaires sociaux.

Il négociera et signera avec les ministères le premier contrat d'objectifs et de moyens de l'agence qui fixera dès l'année 2010 des objectifs de résultats liés à la mise en œuvre des politiques de santé en région, des objectifs managériaux relatifs à la mise en place et à la direction de l'ARS et des objectifs de continuité de service, notamment dans le contexte de pandémie grippale.

- **L'organisation du transfert des personnels et des biens** vers l'ARS

Il devra mener toutes les opérations nécessaires à la création d'un établissement public, statut sous lequel l'ARS sera créée.

Le préfigurateur organisera le transfert des personnels en ayant pour objectif de pourvoir les postes nécessaires à l'atteinte des objectifs fixés aux ARS. Il veillera à assurer la continuité des missions des personnels transférés.

Annexes

La loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, créée, dans son article 118, les agences régionales de santé :

« Art.L. 1431-1.-Dans chaque région et dans la collectivité territoriale de Corse, une agence régionale de santé a pour mission de définir et de mettre en œuvre un ensemble coordonné de programmes et d'actions concourant à la réalisation, à l'échelon régional et infrarégional :
« — des objectifs de la politique nationale de santé définie à l'article L. 1411-1 du présent code ;
« — des principes de l'action sociale et médico-sociale énoncés aux articles L. 116-1 et L. 116-2 du code de l'action sociale et des familles ;
« — des principes fondamentaux affirmés à [l'article L. 111-2-1 du code de la sécurité sociale](#).
« Les agences régionales de santé contribuent au respect de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie.

« Leurs compétences s'exercent sans préjudice et dans le respect de celles des collectivités territoriales et des établissements et agences mentionnés aux articles L. 1222-1, L. 1323-1, L. 1336-1, L. 1413-2, L. 1418-1 et L. 5311-1 du présent code ainsi qu'aux articles L. 312-8 du code de l'action sociale et des familles et [L. 161-37 du code de la sécurité sociale](#).

« Art.L. 1431-2.-Les agences régionales de santé sont chargées, en tenant compte des spécificités de chaque région :

« 1° De mettre en œuvre au niveau régional la politique de santé publique définie en application des articles L. 1411-1-1 et L. 1411-2, en liaison avec les autorités compétentes dans les domaines de la santé au travail, de la santé scolaire et universitaire et de la protection maternelle et infantile.

« A ce titre :

« a) Elles organisent, en s'appuyant en tant que de besoin sur les observatoires régionaux de la santé, la veille sanitaire, l'observation de la santé dans la région, le recueil et le traitement des signalements d'événements sanitaires ;

« b) Elles contribuent, dans le respect des attributions du représentant de l'Etat territorialement compétent, à l'organisation de la réponse aux urgences sanitaires et à la gestion des situations de crise sanitaire ;

« c) Sans préjudice de l'article L. 1435-1, elles établissent un programme annuel de contrôle du respect des règles d'hygiène, en particulier celles prévues au 2° de l'article L. 1421-4, en fonction des orientations retenues par le document visé à l'article L. 1434-1 et des priorités définies par le représentant de l'Etat territorialement compétent. Elles réalisent ou font réaliser les prélèvements, analyses et vérifications prévus dans ce programme et procèdent aux inspections nécessaires ;

« d) Elles définissent et financent des actions visant à promouvoir la santé, à éduquer la population à la santé et à prévenir les maladies, les handicaps et la perte d'autonomie, et elles veillent à leur évaluation ;

« 2° De réguler, d'orienter et d'organiser, notamment en concertation avec les professionnels de santé, l'offre de services de santé, de manière à répondre aux besoins en matière de soins et de services médico-sociaux, et à garantir l'efficacité du système de santé.

« A ce titre :

« a) Elles contribuent à évaluer et à promouvoir la qualité des formations des professionnels de santé ;

« b) Elles autorisent la création et les activités des établissements et services de santé ainsi que des établissements et services médico-sociaux mentionnés aux 2°, 3°, 5°, 6°, 7°, 11° et 12° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles et à l'article L. 314-3-3 du même code ; elles contrôlent leur fonctionnement et leur allouent les ressources qui relèvent de leur compétence ;

« c) Elles veillent à ce que la répartition territoriale de l'offre de soins permette de satisfaire les besoins de santé de la population. A ce titre, elles mettent en œuvre les mesures mentionnées à

l'article L. 1434-7 et en évaluent l'efficacité ;

« d) Elles contribuent à mettre en œuvre un service unique d'aide à l'installation des professionnels de santé ;

« e) Elles veillent à la qualité et à la sécurité des actes médicaux, de la dispensation et de l'utilisation des produits de santé ainsi que des prises en charge et accompagnements médico-sociaux et elles procèdent à des contrôles à cette fin ; elles contribuent, avec les services de l'Etat compétents et les collectivités territoriales concernées, à la lutte contre la maltraitance et au développement de la bientraitance dans les établissements et services de santé et médico-sociaux ;

« f) Elles veillent à assurer l'accès aux soins de santé et aux services psychosociaux des personnes en situation de précarité ou d'exclusion ;

« g) Dans les conditions prévues à l'article L. 1434-14, elles définissent et mettent en œuvre, avec les organismes d'assurance maladie et avec la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, les actions régionales prolongeant et complétant les programmes nationaux de gestion du risque et des actions complémentaires. Ces actions portent sur le contrôle et l'amélioration des modalités de recours aux soins et des pratiques des professionnels de santé en médecine ambulatoire et dans les établissements et services de santé et médico-sociaux ;

« h) En relation avec les directions régionales des affaires culturelles mais aussi avec les collectivités territoriales qui le souhaitent, elles encouragent et favorisent, au sein des établissements, l'élaboration et la mise en œuvre d'un volet culturel.

« Art.L. 1431-3.-Un décret peut créer des agences interrégionales de santé et confier des compétences interrégionales à une ou plusieurs agences régionales de santé.

« Art.L. 1431-4.-Les modalités d'application du présent titre sont déterminées par un décret en Conseil d'Etat, sauf disposition contraire.

(Art. 118 loi HPST, art. L. 1431-1 du code de la santé publique)

EXPERIENCES PROFESSIONNELLES

- 11/2002** **Direction de la mission ministérielle « Tarification à l'activité »**
Ministère de la santé
- 03/2000** **Chargée de mission auprès du directeur de la DHOS**
Ministère de l'emploi et des solidarités - DHOS
- 1977 à 2000** **Chef de service – médecin conseil au service de l'assurance maladie**
CNAMTS
- 1975 à 1977** **Médecin libéral**

FORMATION

- 1999** **Spécialiste qualifiée en Santé publique**
- 1982** **A.E.S. Sciences économiques et sociales : politique sociale – Paris VII**
- 1980** **D.E. Réparation juridique du dommage corporel – Paris V**
- 1976** **A.E.S. d'Expertise médicale – Paris VII**
- 1976** **Doctorat en médecine – Université Paris VII**

CENTRES D'INTERET

Animation d'une association internationale

Sport : course à pied – marathon

EXPERIENCES PROFESSIONNELLES

Depuis 12/2006	Directeur ARH de Basse Normandie
200/2006	Secrétaire général Préfecture de l'Isère
1997/2002	Sous-Préfet de Thionville
1996/1997	Sous-Préfet de Châlons-sur-Saône
1992/1996 Préfet du	Directeur de cabinet du Préfet de la Région Alsace, Bas-Rhin
1989/1992 Affaires	Administrateur civil (mobilité), chef du bureau des Budgétaires Ministère de l'Intérieur

FORMATION

1983	Ecole Nationale d'Administration Promotion Solidarité
1969/1973	Institut d'Etudes Politiques de Paris

EXPERIENCES PROFESSIONNELLES

Depuis le 1/03/2006	Directeur général CPCAM des Bouches-du-Rhône
2000-2006	Directeur général CPAM du Puy-de-Dôme
1994/2000	Directeur Adjoint CPAM de Seine-Saint-Denis
1992/1994	Directeur Production CPAM du Loiret
1986/1992	Directeur Administration générale CRAM du Centre

FORMATION

Centre National d'Etudes Supérieures de la Sécurité Sociale (Saint Etienne)

Sociologie des organisations : Recherche, enseignement et mémoire de DEA

Droit public : Licence, Maîtrise et DEA

EXPERIENCES PROFESSIONNELLES

- 2003/2008** **PDG ERASTEEL**
Groupe ERAMET
- 1999/2003** **Directeur Adjoint Carrefour Etampes**
Directeur Carrefour Angoulême et Sartrouville
Directeur de la stratégie
Groupe CARREFOUR
- 1997/1999** **Conseiller Technique**
Ministère de l'Emploi
Cabinet de la Ministre Martine Aubry
- 1996/1997**
Retraites **Adjoint au Chef de Bureau en charge des Régimes de**

Ministère de l'Economie et des Finances Direction du Budget
- 1993/1996** **Chef du Service régional de l'Environnement Industriel**
Ministère de l'Industrie et de l'Environnement – DRIRE Languedoc
Roussillon

FORMATION

- 1990/1993** **Ecole des Mines de Paris – Ingénieur au Corps des Mines**
- 1987/1990** **Ecole polytechnique – Ingénieur diplômé**

EXPERIENCES PROFESSIONNELLES

Depuis 09/2008	Adjointe au chef de projet sur les Agences Régionales de Santé Secrétaire Général des Ministères chargés des Affaires Sociales
11/2006 – 08/2008	Directrice DDASS des Deux-Sèvres
11/2004 – 11/2005	Adjointe à la Chef de l'IGAS
04/2002-11/2004	Inspectrice adjointe des Affaires Sociales à l'IGAS

FORMATION

01/2000 – 04/2002	Ecole Nationale d'Administration
01/1999 – 01/2000	Ecole Nationale de Santé Publique
1994 -1997	Institut d'Etudes Politiques de Paris

EXPERIENCES PROFESSIONNELLES

2009	Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de Guyane
12/2006-12/2008 de	Directeur des Affaires Sanitaires et Sociales des Hauts de Seine
2003/2006	Directeur de la Santé et du Développement Social de la Martinique
1998/2003	Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de Lot-et-Garonne
1996/1998	Chargé de mission au bureau du financement des Hôpitaux Direction des Hôpitaux
1992/1995	Responsable du service « politique hospitalière et médico-sociale » DDASS Yvelines

FORMATION

1985-1987	Ecole Nationale de Santé Publique
1984	Diplôme d'Administration Publique Institut Régional d'Administration de Lille
1979	Licence en droit Faculté de Tours

CENTRES D'INTERET

Course à pied (marathon)

EXPERIENCES PROFESSIONNELLES

Depuis 03/2006	Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Nord-Pas de Calais
11/2003	Directeur de la Maison Départementale de Retraite, Reigner, Haute Savoie
07/2000	Secrétaire Général de l'AP-HP
1996/2000	Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation d'Aquitaine
1993/1996	Directeur du Groupe Hospitalier Necker – Enfants malades
1993	Directeur de la stratégie AP-HP
1989/1992	Directeur de l'Hôpital Saint Antoine, Paris
1987/1988	Directeur Adjoint, Hôpital Saint Antoine, Paris
1980/1986	Attaché de Direction, Centre Hospitalier de Chartres

FORMATION

1977	Ecole Nationale de santé Public, Rennes
1974/1976	Institut d'Etudes Politiques de Paris
1974/1975	Licence en droit, DESS de droit public, DESS de sociologie Sorbonne (Paris)
1971/1973	Faculté de droit Paul Duez (Lille)

EXPERIENCES PROFESSIONNELLES

Depuis 02/2007	Directrice ARH Poitou-Charentes
2004/2007 Compétences	Déléguée à la Formation et au Développement des AP-HP
2001/2004	Chargée du projet Gériatologique AP-HP
1996/2001	Directrice AP-HP - Centre hospitalier Antoine Béclère

FORMATION

Ecole Nationale de Santé Publique

IEP Bordeaux

Maîtrise de Droit Public

CENTRES D'INTERET

1992-2007 : Administratrice puis Présidente Nationale de l'Association des Paralysés de France (APF)

EXPERIENCES PROFESSIONNELLES

Depuis 2008	Directeur ARH Auvergne
02/2006 à 02/2008	Secrétaire Général Préfecture de la Seine St Denis
06/2004 à 02/2006	Sous-Préfet Sous Préfecture du Raincy
2001/2004	Secrétaire Général Préfecture de Meurthe-et-Moselle
2001/2004	Sous-Préfet Sous-Préfecture de Cholet (Maine et Loire)

FORMATION

1984-1985	Ecole Nationale d'Administration Promotion Fernand Braudel
	Maîtrise d'histoire
	Diplôme de l'I.E.P. de Paris

CENTRES D'INTERET

Aviron

EXPERIENCES PROFESSIONNELLES

Président de la fédération Hospitalière de France

Avocat au barreau de Paris et professeur associé à l'université de Nantes.

Ancien ministre des affaires sociales et de la santé.

1977 – 2008 Elu local

1994 – 1997 Membre du Conseil Economique et Social.

Consultant auprès du Bureau international du travail pour lequel il a réalisé plusieurs missions concernant les politiques de protection sociale et de santé en Afrique

1988 – 1991 Ministre des affaires sociales et de la santé

**1978/1988, 1991/1993 et de 1997 à juin 2007
Député**

FORMATION

Titulaire d'un DEA en droit de la santé et docteur en droit

EXPERIENCES PROFESSIONNELLES

- Depuis 11/2006** **Directeur**
URCAM Champagne-Ardenne
- 02/1996-06/2006** **Directeur**
CPAM Marne / UIOSS
- 04/1992-02/1996** **Agent Comptable**
CPAM Marne / UIOSS / FOPRAMEI
- 03/1988-03/1992** **Directeur Adjoint**
CPAM Sarthe
- 07/1985-03/1988** **Directeur Adjoint**
CPAM Roanne

FORMATION

Centre National d'Etudes Supérieures de la Sécurité Sociale
(23^{ème} promotion) : Admis Premier du Régime Général

Maîtrise en Droit (faculté de Nancy)

EXPERIENCES PROFESSIONNELLES

- Depuis 08/2007** **Directeur**
Agence Régionale de l'Hospitalisation, Lorraine
- 08/2006 – 08/2007** **Conseiller Médical de la Directrice**
DHOS Ministère de la Santé
- 2006-2007** **Conseiller Général des Etablissements de Santé**
Ministère de la Santé
- 2006** **Rapport sur la permanence des soins**
- 2003-2006** **Conseiller médical auprès du Directeur de l'ARH Ile-de-France**
- 1995-2003** **Praticien hospitalier**
Centre hospitalier de Châteaubriant
- 1986-1995** **Cardiologue libéral**

FORMATION

- 1995** **Capacité de Médecine d'Urgences**
- 1990** **Diplôme d'université de cardiologie Congénitale**
- 1986** **Equivalence Spécialité de Cardiologie**
- 1986** **CES de Biologie et Médecine du Sport**
- 1983** **Doctorat de Médecine**

EXPERIENCES PROFESSIONNELLES

Depuis 03/2007	Chef de service, adjoint au Directeur de la Sécurité Sociale Ministère de la Santé et des Sports
12/04 à 02/07 Bertrand)	Conseiller auprès du Secrétaire d'Etat à l'assurance maladie puis Ministre de la santé et des solidarités (M. Xavier
2001/2003	Sous-Directeur à la Direction de la Sécurité Sociale, de l'accès aux soins, des prestations familiales et des accidents du travail
1998/2000	Adjoint au Directeur de l'ARH des Pays de la Loire
1996/1998	Rapporteur à la cour des comptes
1992/1996	Chef de bureau à la Direction de la Sécurité Sociale

FORMATION

1992	Ecole Nationale d'Administration Promotion Condorcet
1987	Institut d'Etudes Politiques de Paris

EXPERIENCES PROFESSIONNELLES

- 07/2008** **Préfète des Hautes-Alpes**
- 02/2006** **Préfète déléguée pour l'égalité des chances**
Préfet de la région Nord-Pas-de-Calais, préfet de la zone de défense Nord,
préfet du Nord
- 09/2005** **Inspectrice générale de l'équipement**
- 01/2002** **Directrice, adjointe au directeur général de l'urbanisme, de l'habitat
et de la construction**
Ministère de l'équipement, des transports et du logement
- 12/2000** **Sous-préfète hors classe, secrétaire générale de la préfecture de la
Loire-Atlantique**
- 01/1998** **Sous-directeur au ministère de l'intérieur**

FORMATION

ENA

Master en sciences de l'Information

Licence de lettres

JACQUINET Christophe
42 ans

EXPERIENCES PROFESSIONNELLES

Depuis 2007	Directeur Santelliance Conseil
2001/2006	Directeur régional Groupe générale de santé
1997-2000	Directeur général Filiale du groupe générale de santé, Hôpital privé de Caen.
1993-1996	Directeur adjoint puis directeur Filiales du groupe générale de santé

FORMATION

IEP Paris

Master 2 Gestion des systèmes de santé

Médecine, niveau 2^{ème} cycle (6^{ème} année)

EXPERIENCES PROFESSIONNELLES

Depuis 2004	Directeur de la DDASS de la Dordogne
1997/2004	Secrétaire général de la DRASS d'Aquitaine
1991/1997	Directeur départemental de la DDASS des Landes
1988/1991	Inspecteur principal à la DRASS d'Aquitaine
1987/1988	Inspecteur principal à la DDASS de la Charente
1983/1987	Econome de l'Institut national des sourds de Bordeaux
1980/1983	Inspecteur des affaires sanitaires et sociales à la DDASS de la Charente
1979	Inspecteur à la DDASS des Landes

FORMATION

DEA de droit public fondamental

DEA de droit de la santé

DEA IEP Bordeaux

Ecole nationale de la santé publique

Licence de lettres

EXPERIENCES PROFESSIONNELLES

Depuis janvier 2008	Sous-préfet de l'arrondissement du Havre
2004-2007	Secrétaire général de la préfecture d'Ille-et-Vilaine
1999-2004	Secrétaire général de la préfecture de Saône-et-Loire
1997-1999	Sous-préfet de l'arrondissement de Saint-Dié
1994-1997	Expert national détaché auprès de la Commission européenne, Secrétaire général Direction des relations avec le Conseil
1992-1994	Secrétaire général de la Préfecture de la Charente
1991-1992	Chef de cabinet du Ministre de l'Intérieur
1990-1991	Chef de cabinet du Ministre délégué auprès du Ministre de l'Intérieur, chargé des collectivités locales et de la sécurité civile
1989-1990	Directeur du cabinet du Préfet de la région Limousin, Préfet de Haute-Vienne

FORMATION

2008-2009	Auditeur de la 61^{ème} session nationale de l'IHEDN
1987-1989	Ecole nationale de santé publique Promotion « Liberté, Egalité, Fraternité »
1982	IEP Paris
1981	Maîtrise en droit public

EXPERIENCES PROFESSIONNELLES

07/2007 – 06/2009 **Préfet du Var**
06/2004 – 07/2007 **Préfet de l'Eure**
06/2001 – 06/2004 **Préfet des Deux-Sèvres**
06/1998 – 06/2001 **Directeur de l'Administration de la Police Nationale**
Ministère de l'Intérieur
06/1994-06/1998 **Directeur Général des Services du Conseil général de la Loire**
04/1994-06/1994 **Conseiller auprès du Ministre délégué chargé des relations avec l'Assemblée Nationale**
11/1992-10/1993 **Conseiller-Maitre à la Cour des Comptes**
08/1989-11/1992 **Préfet, Secrétaire Général pour l'administration de la Police de Paris**
01/1986-08/1989 **Sous-Directeur de l'Equipement de la Police à la Direction de la Logistique de la Police (DGPN)**
Ministère de l'Intérieur
03/1985-01/1986 **Sous-Directeur des Affaires Financières à la Direction de la Programmation, des Affaires Financières et Immobilières - Ministère de l'Intérieur**
07/1982-12/1984 **Chargé de la Sous-Direction des Affaires Financières à la Direction des Affaires Financières, Immobilières et Sociales** Ministère de l'Intérieur
1973 **Auditeur à la Cour des Comptes**

FORMATION

1971/1973 **Ecole Nationale d'Administration**
Promotion Rabelais
1969 **Licence de droit public**
1968 **Diplôme de l'Institut d'Etudes Politiques de Paris**

EXPERIENCES PROFESSIONNELLES

Depuis 10/2006	Directeur de la Santé, cadre dirigeant Mutualité Sociale Agricole
2003/2006	Secrétaire Général Haut Conseil pour l'avenir de l'Assurance Maladie
2001/2003	Directeur délégué aux risques CNAM-TS
1996/1999	Directeur de l'information, de la recherche, de l'évaluation et de la qualité Assistance publique – Hôpitaux de Paris
1991-1996	Directeur du Centre de Recherche, d'Etude et de Documentation en Economie de la Santé (CREDES)

FORMATION

1992	Habilitation à diriger les recherches Université Paris IX Dauphine
1980	Doctorat de 3^{ème} cycle en Economie mathématique et économétrie Université Paris I
1977	Diplôme d'Ingénieur Ecole Nationale Supérieure des Arts et Métiers (ENSAM, Paris)

EXPERIENCES PROFESSIONNELLES

- Depuis 01/2005** **Directeur Général**
Fédération Nationale de la Mutualité Française
- 2002/2004** **Directeur**
Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés
- 1997/2002** **Directeur Général**
Mutualité Sociale Agricole
Président du Directoire de CERIS
- 1994/1997** **Directeur Général**
Mutualité Fonction Publique
- 1990/1994** **Membre de l'Inspection générale des Affaires Sociales**
- 1985/1986** **Chargé de mission au Ministère de la Coopération**
- 1980/1985** **Chargé de mission à l'Assemblée permanente des chambres d'agriculture**

FORMATION

- Ecole des Hautes études en sciences sociales**
- 1986-1990** **Ecole Nationale d'Administration**
Ingénieur agronome

EXPERIENCES PROFESSIONNELLES

Depuis 09/2007	Directrice Adjointe UCANSS
09/2002 à 08/2007	Directrice Adjointe Caisse Nationale d'Assurance Maladie
12/99 à 09/2002	Directrice Centre de Médecine Préventive (sous statut associatif)
1997/1999	Directrice Adjointe Caisse Régionale d'Assurance Maladie du Nord Est

FORMATION

1984/1986	CNESSS - Major au concours d'entrée - Major avec félicitations du jury au classement de sortie
1984	Admise au Centre de Formation Professionnelle des Avocats de Strasbourg
1982	DEA de Droit Social Université de Strasbourg
1981	Maîtrise en droit privé Université de Strasbourg

EXPERIENCES PROFESSIONNELLES

- Depuis 04/2008** **Conseiller Maître**
Cour des Comptes
- 04/2007 – 04/2008** **Adjoint au délégué général**
Centre Technique des Institutions de Prévoyance (CTIP)
- 2001 – 04/2007** **Conseiller Maître**
Cour des Comptes
- 1997/2000** **Directeur de cabinet du Ministre du travail et des affaires
sociales : Martine Aubry en 2000**
**Directeur de cabinet de Christian Sautter, directeur adjoint
de cabinet de D.Strauss- Kahn**
- 1993-1997** **Sous-directeur**
Direction du budget, Bercy
- 1992-1993** **Directeur Adjoint de cabinet**
Ministre du budget (Martin Malvy)
- 1990-1991** **Conseiller budgétaire de P. Bérégovoy**
Ministère de l'économie, des finances et du budget
- 1988-1989** **Conseiller Technique**
Ministre délégué au budget (Michel Charasse)
- 1987-1988** **Directeur général adjoint, puis Directeur général**
Services du département de l'Essonne
- 1983-1987** **Administrateur civil**
Ministère de l'économie, des finances et du budget

FORMATION

- 1981/1983** **ENA**
- 1979** **Sciences-Po et DEA d'économie (Paris I)**
- 1978** **HEC**

PAILLE Jean-Christophe

51 ans

EXPERIENCES PROFESSIONNELLES

- 01/2004 Directeur de l'ARH des Pays de la Loire**
- 07/2001 Secrétaire général pour les affaires régionales auprès du Préfet de
région des Pays de la Loire**
- 03/1998 Conseiller agricole à l'ambassade de France à Washington**
- 02/1996 Sous-directeur des productions végétales – Ministère de
l'Agriculture et de la Pêche**
- 04/1993 Sous-directeur du financement de l'agriculture – Ministère de
l'Agriculture**

FORMATION

- 1985 ENA**
- 1981 IEP Paris**
- 1980 Ecole des Hautes Etudes Commerciales**

CENTRES D'INTERET

Membre du conseil d'administration de Famille Adoptive Française

Aide à l'Enfant réfugié

Membre du bureau de l'Institut Kervégan

EXPERIENCES PROFESSIONNELLES

Mars à sept. 2009	Missionnée par la Ministre de la Santé et des Sports sur les cadres hospitaliers
Depuis 2008	Directrice Institut du Management de l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique
2003/2008	Directrice Hôpital universitaire Saint-Antoine
1999/2003	Directrice Hôpital pédiatrique universitaire Armand-Trousseau
1994/1999	Directrice Hôpital Laennec
1986-1991	Directrice des Etudes et de la Recherche Ecole Nationale de Santé Publique
1982-1988	Chef de projet Ecole Nationale des Cadres Territoriaux
1977-1983	Attachée d'administration territoriale Mairie d'Angers

FORMATION

DESS de Sciences Economiques

EXPERIENCES PROFESSIONNELLES

- Depuis 10/2006** **Directeur de la santé et du Développement social de la Martinique et Délégué adjoint de l'ACSE**
DSDS de Martinique
- 07/2004** **Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de la Haute-Loire**
DDASS de Haute-Loire
- 07/2001** **Directeur Adjoint**
DSDS de Guyane

FORMATION

1980 Ecole Nationale de Santé Publique

1974 Diplôme de l'I.E.P de Grenoble

EXPERIENCES PROFESSIONNELLES

Depuis 2005	Directrice D.R.A.S.S. de Lorraine
2005	Directeur de projet Direction de la sécurité sociale
1999/2004	Directrice D.R.A.S.S. du Nord Pas-de-Calais
1996/1999	Directrice DRASS de Basse Normandie
1991-1996	Directrice DDASS du Nord
1990-1991	Directrice DDASS de la Meuse

FORMATION

1974-1975	Ecole Nationale de la Santé Publique
1974	Maîtrise en Droit Public TOULOUSE