

LesEchos.fr

Marché de la santé : le profit n'est pas une maladie

GILLES BIGOT / OFFICE MANAGING PARTNER CHEZ WINSTON & STRAWN | LE 01/06 À 16:00



Marché de la santé : le profit n'est pas une maladie

La rationalisation de la gestion et de la prise en charge des frais de santé est source d'amélioration des soins. Les économies réalisées doivent être réinvesties afin de pérenniser l'excellence des prestations de santé françaises.

De nombreuses voix, y compris parmi les plus autorisées, s'élèvent à intervalles réguliers pour prévenir des dangers de vouloir faire du monde de la santé une économie comme les autres et des professionnels de ce secteur, au sens large, de vraies entreprises. Les impératifs d'investissement, de rentabilité, de profit, et de rationalisation des coûts sont parfois assimilés à autant de menaces et d'amoralité pesant sur notre système de protection sociale et in fine sur la qualité des soins apportés aux patients. En cause, pêle-mêle, les suppressions de lits, les regroupements d'établissements de soins, la tarification à l'acte, et toutes autres mesures de restriction budgétaire.

Osons évaluer la rentabilité

Pourquoi une telle diabolisation de la notion de profit dans ce secteur ? Lorsqu'il prononce le serment d'Hippocrate, chaque médecin s'engage à donner ses soins à l'indigent et à quiconque les lui demande ainsi qu'à ne pas se "laisser influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire". Cela conduit-il à rendre la rentabilité suspecte, voire immorale ?

Un sentiment d'autant plus étonnant que le secteur de la santé constitue une des toutes premières économies. La demande de soins est en augmentation constante. L'exigence d'amélioration de sa qualité va de pair. En matière de dépenses de santé, nous figurons au 3e rang des pays membres de l'OCDE avec plus de 12 % du PIB alloué à la santé (contre 4 % en 1960) (*). Le vieillissement de la population et les habitudes de soins de nouvelles générations renforcent cette tendance.

Les Français, avec raison, sont attachés à leur système de protection sociale. Celui-ci constitue d'ailleurs un des fondamentaux de la République puisque le principe même de politique sociale est inscrit dans le préambule de la Constitution de 1946 (**). En garantissant un égal accès aux soins, notre système d'assurance maladie concourt à la justice sociale.

Et l'excellence de notre système de santé revendiquée par ses acteurs publics et privés est universellement reconnue. Première au classement de l'OMS des meilleurs soins de santé dans le monde (***), la France accueille dans ses établissements hospitaliers nombre de patients étrangers et chefs d'État. Dans les faits, l'on voit mal cependant en quoi une exigence de rentabilité appliquée au secteur de la santé menacerait ce pacte républicain et nuirait à l'excellence médicale française.

"C'est parce que nous jouissons d'un système de protection sociale performant que chaque dépense de santé doit être considérée comme un bien précieux"

Objectif efficacité

Le système de santé représente un coût très élevé pour la collectivité. Le déficit de l'assurance-maladie ne cesse de se creuser. Au classement Bloomberg (****) des systèmes de santé les plus efficaces du monde, la France est loin du podium (19e place) en raison de son ratio efficacité/coût. La rentabilité constitue notre talon d'Achille. Afin de limiter la part supportée par les fonds publics, la réforme de 1996 a créé un outil de régulation des dépenses remboursées : l'ONDAM (Objectif national des dépenses d'assurance maladie).

La dernière loi de Financement de la sécurité sociale a axé ses mesures d'économies sur quatre programmes : renforcer l'efficacité de la dépense hospitalière avec des mécanismes de mutualisations s'appuyant sur les nouveaux groupements hospitaliers territoriaux, générer des économies sur les achats hospitaliers, le développement généralisé de la prise en charge ambulatoire des patients conformément aux recommandations de la Cour des comptes, la promotion des médicaments génériques et enfin la pertinence et le bon usage des soins (réductions des actes inutiles ou redondants, mieux maîtriser le volume de prescriptions des médicaments, etc.).

Autant de mesures nécessaires. En effet, c'est bien parce que nous jouissons d'un système de protection sociale performant que nous devons tout faire pour le pérenniser. Tout Euro destiné à une dépense de santé doit être considéré comme un bien précieux, un trésor à préserver.

Contrairement aux idées reçues, l'impératif de rentabilité contribue à améliorer la qualité des soins.

L'expérience de réseaux de praticiens médicaux développant une pratique rationalisée en témoigne. Accueil et installation du patient, mise en place du champ opératoire, facturation, établissement des feuilles de soins sont du ressort des assistantes. Le praticien est libéré de tout ce qui n'est pas un acte de soins. Les actes de soins sont rationalisés. Le praticien réalise plusieurs étapes de son intervention lors d'une même séance, au lieu de multiplier les rendez-vous avec le patient.

À la clé : un gain significatif de productivité sans baisse de qualité et des prix infiniment attractifs pour les patients. Un facteur déterminant dans la mesure où plus d'un patient sur deux diffère des soins pour des raisons économiques, selon une étude (****) réalisée fin 2011 auprès de 450 membres des professions libérales du secteur de la santé (médecins généralistes et spécialistes, chirurgiens-dentistes, infirmiers, kinésithérapeutes, etc.).

Dégager de nouvelles sources d'investissement

Avec ces nouvelles façons de penser l'acte de soins, il est possible de réaliser des économies d'échelles significatives permettant de dégager le financement nécessaire à de nouveaux investissements technologiques, à des opérations de R&D, d'optimiser la qualité des prestations rendues. Le secteur de la biologie médicale privée en est un parfait exemple. Les interventions du législateur en termes de structuration du capital et d'accréditation ont dopé la concentration économique du secteur. La **croissance externe** générée par ces opérations de fusion-acquisition a permis la création de plateaux techniques plus efficaces.

Par **Gilles Bigot**, office managing partner chez Winston & Strawn

(*) La santé, quel bilan ? Cahiers Français n°369, juillet août 2012

(**) Préambule de la Constitution du 27 octobre 1946, paragraphe 11

(***) Rapport sur la santé dans le monde, 21 juin 2000

(****) Most Efficient Health Care 2014, Bloomberg

(*****) SCAN CMV Médiforce 2012 ●