



Discours Philippe Chêne, Président du Snitem

Assemblée générale, 17 septembre 2020

En tant que Président du Snitem, j'ai l'honneur de faire un discours introductif aux 2 tables rondes qui vont suivre. Evidemment, je ne peux pas commencer un discours sur notre industrie sans faire un point sur cette crise COVID et sur les premières leçons que l'on peut en tirer

Ce que l'on peut dire très certainement, c'est qu'il y aura un avant et un après COVID...

C'est une crise qui a secoué fortement nos populations et nos économies :

- plus de 30 000 décès en France à ce jour et près d'un million dans le monde ;
- une mobilisation des hospitaliers et des professionnels de santé en général, mais aussi des entreprises de santé. On l'a beaucoup évoqué à l'occasion de notre assemblée générale et ces derniers mois au sein du Snitem ;
- on a vécu et on vit encore un véritable électrochoc face à cette crise. Je pense qu'il y a une prise de conscience collective, en particulier en France, et que nous n'étions pas prêts à affronter un tel séisme.

LE DISPOSITIF MÉDICAL
snitem

Syndicat national
de l'industrie
des technologies médicales

39 rue Louis Blanc - CS30080 - 92038 La Défense CEDEX
Tél : 01 47 17 63 88 - E-mail : info@snitem.fr

  @SnitemDM snitem.fr



Où en sommes-nous aujourd'hui ?

- o La fin de la crise n'est pas encore en vue et nous devons tous (acteurs de santé, pouvoirs publics) prendre en compte cette réalité pour passer ce cap difficile.
- Nous devons à la fois traiter les effets de court terme de cette crise et tirer les leçons de ce qui a bien et mal fonctionné dans sa gestion pour aller vers une meilleure prise en charge des patients et un meilleur fonctionnement de notre système de santé.
- Le Ségur de la santé, initié par Olivier Véran, est une manifestation de cette volonté. Nous avons eu l'occasion d'échanger avec lui lundi dernier (14 septembre). Il est prévu un plan massif d'investissements qui permet aux établissements de santé (sanitaires et médico-sociaux) de passer cette crise sans « souci » budgétaire. Les entreprises ont également des propositions, comme j'y reviendrai dans quelques instants.
- Dans le secteur des DM, on a pu constater une forte mobilisation des entreprises et de leurs salariés pour lutter contre le virus et ses conséquences qui ont assuré dans des conditions très difficiles, du mieux qu'elles l'ont pu, la production et l'approvisionnement en DM souvent critiques pour la prise en charge des patients atteints.
- Les entreprises du secteur des DM ont été pour la grande majorité d'entre-elles impactées de façon très sensible par cette crise. Les enquêtes réalisées auprès de nos adhérents l'ont montré. Certaines entreprises ont été impactées très fortement, en particulier en raison du report massif des soins programmés mais aussi des obstacles à l'accès aux soins créés par la situation de confinement. On sait que la prise en charge des patients chroniques, des personnes handicapées s'est dégradée par manque d'accès à la médecine de ville. Même si l'impact est plus ou moins fort suivant les sous-secteurs du DM, il est réel pour notre secteur. Les projections chiffrées sont difficiles à faire, mais on constate à date des chiffres d'affaire en moyenne inférieurs de 20% à ceux de l'année dernière.
- La crise a mis en lumière les limites de l'organisation, de la gestion actuelle du système de santé et de son financement.

Il ne m'appartient pas ici de faire un bilan exhaustif de cette crise et je vais me concentrer maintenant sur l'impact et les leçons que l'on peut en tirer pour le secteur des DM au sein du système de santé.

- La crise a montré (et la table ronde qui suit va sûrement en débattre) que le fonctionnement de notre système de santé demeure trop cloisonné. Il l'est de multiples façons, à commencer par son financement. Mais il l'est aussi par la difficulté à recueillir et utiliser (notamment en temps de crise) toutes les expertises nécessaires et notamment celles des entreprises. Il a montré sa difficulté à anticiper, et en particulier à associer nos entreprises, à l'analyse en amont des besoins sanitaires.

- Au-delà du système de santé, la crise a montré que nous ne pouvons plus dire : d'un côté il y a la santé et de l'autre l'économie, la production, les entreprises... J'ai, cela dit, le sentiment que les choses peuvent évoluer dans le bon sens et je voudrais saluer la volonté de cohérence exprimée à plusieurs reprises par notre ministre de la Santé Olivier Véran et Agnès Pannier-Runacher, notre ministre chargée de l'Industrie. C'est absolument indispensable de trouver cette cohérence. On recevait au Snitem hier un économiste de l'OCDE ; il disait – et je pense que c'est frappé au coin du bon sens – un système de santé efficient, performant est un bon investissement. Ce n'est pas un coût, c'est un bon investissement et quand on voit les conséquences d'une crise sanitaire mal gérée à la fois sur les coûts de la santé et sur le PIB, on s'aperçoit que ça coûte beaucoup moins cher d'avoir un système dans lequel on a pu investir, qui fonctionne bien, et qui est donc capable de prendre en charge correctement et de répondre efficacement à ce type de crise.

Quelles sont les tâches devant nous ?

- D'abord notre économie a été fortement impactée par la COVID. Les entreprises ont besoin de temps pour se remettre sur pied. Il nous faut une pause, et c'est particulièrement vrai pour notre secteur qui regroupe beaucoup de petites entreprises ou de PME. Je rappelle que notre secteur représente 90 000 emplois en France, emplois directs. Elles ont un besoin vital de pause en matière de régulation économique et de simplification administrative !
- Certes, le plan massif d'investissement dans la santé engagé par le gouvernement les aidera ; le programme d'économies pour 2020 a fort heureusement été aménagé suite à nos échanges avec le CEPS, un moratoire de quelques mois a été mis en place mais nous devons être vigilants car on ne relancera pas l'économie par des baisses de prix ou par de la complexification réglementaire. Nous l'avons dit à Olivier Véran et nous attendons désormais les arbitrages du PLFSS pour 2021.
- De même, sur la clause de sauvegarde : nous pensons toujours qu'il s'agit d'une mauvaise réforme ! Nous demandons que le prochain PLFSS prévoit une disposition empêchant tout déclenchement de la clause en 2021.
- La simplification de la vie des entreprises est un objectif primordial, c'est encore plus vrai dans les temps actuels où les ressources des entreprises, mobilisées par la relance, ne peuvent être sur-sollicitées par des exigences nouvelles. Nous avons besoin de visibilité, nous avons besoin de stabilité.

Regardons un peu plus loin.

La dépendance sanitaire de la France : nous devons la réduire mais nous ne pouvons pas l'éliminer.

La voie choisie est, je crois, la bonne, celle de l'incitation et du soutien avec les appels à manifestation d'intérêt pour des projets de relocalisation ou développement industriels.

La crise COVID pose également la question de la sécurisation de la chaîne d'approvisionnement sur les produits critiques tels que ceux de réanimation mais attention, le stockage n'est – la plupart du temps – pas la solution. Le secteur du DM est très hétérogène et la nature d'une crise n'est pas prévisible.

La COVID 19 est une pathologie respiratoire, mais la prochaine pandémie pourrait affecter d'autres organes... En revanche, nous devons en pouvoir en cas de crise – et c'est le plus important et une des leçons majeures à tirer – répondre le plus rapidement et le mieux possible aux besoins en ayant instauré un dialogue renforcé – par anticipation - entre entreprises et autorités.

Pour réduire la dépendance industrielle et sanitaire il nous faut des leviers. Le Snitem propose ainsi :

- de revoir la façon dont sont déterminés les prix des dispositifs médicaux en intégrant des sensibilités aujourd'hui non suffisamment clairement prises en compte aujourd'hui comme l'impact sur le commerce extérieur ou la recherche.
- il faut commencer les discussions sur le nouvel accord-cadre sur les DM, trop longtemps suspendues. La signature d'un nouvel accord cadre doit permettre d'intégrer de nouveaux leviers comme celui d'une prise en compte des investissements en Europe dans la fixation des prix.
- nous travaillons également au Snitem actuellement sur d'autres solutions permettant d'intégrer dans les appels d'offres hospitaliers d'autres préoccupations que le seul prix des produits. Nous avons confirmation que le gouvernement a d'ores et déjà échangé avec certaines centrales d'achat public pour réfléchir aux solutions possibles.
- enfin, le retour en arrière en matière de numérique, de télésanté, de télémédecine n'est pas envisageable lorsqu'on voit le rôle capital qu'il a joué lors du confinement : nous devons le plus rapidement possible passer la télésurveillance dans le droit commun et en étendre les applications (cf. programme d'expérimentation ETAPES).

Je voudrais finir sur l'innovation. Car l'innovation est notre meilleure alliée dans la lutte contre les maladies, la dépendance et le handicap.

Les choses ont bougé ces dernières années avec la création du forfait innovation puis du mécanisme d'accès précoce. Mais en même temps tout n'est pas résolu, loin de là.

3 sujets : Forfait innovation, accès précoce et actes médicochirurgicaux.

On en a parlé tout à l'heure en assemblée générale : ce qui est important pour nous aujourd'hui, c'est véritablement de travailler sur les décrets d'application des lois de financement de la sécurité sociale en matière d'accès précoce.

Focus sur les actes médico-chirurgicaux : la loi a prévu des évolutions. Il est absolument essentiel de coordonner, de mettre en cohérence et de synchroniser le travail qui concerne l'innovation autour du DM et les actes associés à l'utilisation de ces DM. C'est un sujet qui est crucial pour notre secteur où le produit est indissociable de l'acte médical.

En conclusion

Cette crise dramatique à bien des égards a mis en lumière les dysfonctionnements de notre système de santé dans sa capacité à anticiper. Elle a révélé nos faiblesses mais aussi nos forces potentielles ; ce constat semble être aujourd'hui partagé par les plus hautes autorités de l'Etat. C'est le moment ou jamais, pour le Snitem et ses entreprises, de prendre la place qui doit être la leur dans la co-construction d'un système plus efficient. Une nouvelle fois, un système de santé efficient n'est pas un coût, mais le meilleur des investissements. J'ai proposé au ministre de la Santé, au directeur de l'Assurance maladie en début de semaine de créer des processus d'échanges réguliers sur les enjeux principaux nous permettant de réaliser des études d'impact des solutions proposées par des administrations comme la DSS, nous laissant la possibilité, à distance des discussions budgétaires, de présenter nos solutions alternatives, avec pour objectif la mise en place d'une régulation intelligente et prévisible. Le Snitem a toujours eu la volonté de participer, par la négociation, à l'évolution des politiques de santé. Si cet appel restait lettre morte cette fois-ci, nous ne pourrions plus rester l'arme au pied, les enjeux pour nous, pour nos patients pour les soignants sont trop importants.