

La gratuité des tests, mesure de santé mais erreur de gestion ?



legrabb-istock

achètent la dette française et la Banque centrale européenne fait plus que mettre de l'huile dans les rouages : elle fournit le carburant. Personne n'envisage non plus à court terme d'augmenter les impôts. Mais bien malin qui sait ce qui se passera avec la dette dans cinq ans. Peut-être rien, peut-être un drame. Encore que l'histoire politique et économique enseigne que, lorsque la monnaie perd sa valeur, il ne reste plus que les actifs dits « refuges » comme l'immobilier, les métaux précieux, les actions de secteurs jugés porteurs ou stratégiques... Tout le monde est logé à la même enseigne, mais tous les pays n'ont pas accumulé, par angélisme politique, depuis plus de 40 ans des déficits records de leur PIB. Pour l'instant, la croyance d'une dette perpétuelle possible et son confort éteignent le débat.

Les tests, une mesure de santé publique

Après la rareté des tests explicable par le contingentement initial subi par les laboratoires de la part de leurs fournisseurs, tant pour les automates que les réactifs, combiné avec le besoin d'organisation des sites de prélèvements, le traitement sur les plateaux techniques et la disponibilité des personnels, l'abondance est revenue. L'activité de la biologie sérieusement mise en berne pendant deux mois au second trimestre a connu une hausse spectaculaire. BioMérieux a vu son chiffre d'affaires bondir de 20,9 % à 790 millions d'euros au troisième trimestre et Eurofins de 21 %, cette dernière indiquant que les ventes de test Covid-19 « constituent une contribution importante » aux résultats du trimestre. Que comprendre au-delà d'un résultat de test positif ou négatif ? Le patient profane peine à se retrouver dans les catégories de tests - les RT-PCR, les RT-LAMP, les sérologiques, et maintenant les antigéniques,

La pandémie 2020 fait virer les comptes publics au rouge écarlate. Chaque heure ou presque, des dépenses nouvelles fusent de partout. Couver-feu et maintenant confinement de fin d'année augurent encore des lendemains dispendieux.

Quel sens donner aux déficits des Finances publiques, de l'Assurance chômage, de la Sécurité sociale, aux sommes engagées dans le soutien aux entreprises ? Les échelles de valeur sont perdues, sans que l'on sache quand et comment ces trous abyssaux seront comblés. Mais l'argent n'est pas magique. À court terme, les taux d'intérêt sont bas, les marchés financiers



Références

1. OMS, *Draft landscape of COVID-19 candidate vaccines*, 12 novembre 2020.
2. *Le Figaro* le 24/10/2020.
3. Drees, 05/11/2020.

les tests « lents », les « rapides » -, il a des difficultés à connaître les professionnels autorisés à les pratiquer et surtout à intégrer les délais d'attente, les sensibilités de résultats, l'immunité acquise ou non, les personnes prioritaires, les tarifications... Il est banal de rappeler que d'un point de vue sanitaire et économique, les tests à grande échelle, malgré leur coût élevé, sont incontournables dans le diagnostic et le traitement de la pandémie. Tester est moins coûteux que confiner de façon indifférenciée. Les tests permettent de détecter la contagion d'une personne, de l'isoler et de la traiter. Ils jouent aussi un rôle collectif en rassurant les plus anxieux et aident à poursuivre une vie sociale. Les besoins sont donc également psychologiques et sociaux. Mais, avec un peu de recul dans l'observation, on a le sentiment d'un éparpillement des acteurs et des résultats, d'une recherche aveugle de volume patients, peu propice à l'alimentation d'une grande base de données permettant de suivre précisément le parcours du malade de la Covid-19. Si l'on ajoute chaque jour la pression politique et médiatique avec l'annonce régulière du nombre de personnes infectées, avec toutes ses conséquences, les incertitudes dans la recherche sur le virus (plus de 200 vaccins en développement dans le monde, dont 48 au stade des évaluations cliniques début novembre¹), la Chine qui a commencé à vacciner, sans attendre la fin des essais²..., la visibilité pour le patient devient quasi nulle.

Gratuité des tests, quelle pertinence ?

Avec plus de deux millions de tests par semaine³, le sujet de la dépense publique n'est pas anodin. Les dépenses de l'Assurance maladie liées au coronavirus pourraient atteindre 9 milliards en 2020 (blouses, masques, tests, primes soignants, indemnités journalières). La seule dépense des tests serait proche de 300 millions par mois, nonobstant le personnel recruté pour le traçage des données. Ce n'est que tout récemment que les pouvoirs publics commencent enfin à mettre en place

de nouvelles règles pour hiérarchiser les demandes : cas symptomatiques, cas contacts, personnes âgées, personnel soignant et assimilé. Il était temps ! Mais cela ne répond pas au besoin de demandes qui se complète des nombreux cas de personnes voulant seulement se rassurer, qui veulent voyager, d'employeurs qui imposent des règles de prévention et autres abus de la générosité publique (notamment multiples examens) liée à la gratuité du test.

Le concept de gratuité est un sujet d'équité sociale, de pression fiscale et soutenabilité économique. Il donne lieu à des débats interminables. Quelle est la valeur d'un acte gratuit pour celui qui en bénéficie ? Quelle en est sa perception ? Or, rien n'est gratuit, si un acteur ne paie pas, un autre doit payer : cantines, médicaments et transports gratuits sont ainsi de bons exemples de coûts cachés au bénéficiaire ou à sa famille. Mais celui qui ne paie pas considère que c'est un droit qui lui est irrévocable, qu'il est normal, qu'il peut en abuser. On touche alors la limite du système pour poser la question de la pertinence du prix comme régulateur de la demande. Ne faut-il pas faire la distinction entre situations de prévention pour certains publics sensibles et précaires avec d'autres bien moins exposés ? Mais, on objectera que si le patient doit payer, le brassage préventif apporté par les tests sera amoindri car certains ne se feront pas détecter entraînant une dépense médicale supplémentaire ensuite. Mais, dans les dépenses de santé, la solution courante est la prescription nécessaire pour obtenir le remboursement.

Il est paradoxal d'observer qu'une grande partie de la population française conserve son revenu, n'étant pas touchée par la crise économique 2020, comme les retraités (14,5 millions), les fonctionnaires d'État public, territorial et hospitalier (5,5 millions), les employés des entreprises publiques et des grandes sociétés préservant leur activité. Il est aussi paradoxal de relever que les bas de laine des Français pourraient augmenter de près de 100 milliards en 2020. Effectivement, si on ne consomme pas, on épargne ! N'y a-t-il pas une incongruité si on rapproche ces données avec la gra-



L'activité de la biologie sérieusement mise en berne pendant deux mois au second trimestre a connu une hausse spectaculaire.



osatawa-istock



Les dépenses de l'Assurance maladie liées au coronavirus pourraient atteindre 9 milliards en 2020. La seule dépense des tests serait proche de 300 millions par mois.

tuité du test? La dépense de santé est un besoin de consommation courant. Certes, il y a versement de cotisations et CSG mais nous sommes dans l'exceptionnel et la responsabilité de chacun. Certains pays ne s'y trompent pas. La Corée du Sud facture le test à toute personne qui ne présente aucune caractéristique de la personne prioritaire. La discrimination tarifaire aide à désengorger un système aveugle avec la gratuité. Le test était payant au départ (notamment le sérologique), ou partiellement remboursé, et pourtant les patients étaient bien là. Mais le ministre de la Santé a fait une belle déclaration sur la gratuité des tests pour tous.

Sur ce sujet délicat, il est intéressant de faire le rapprochement avec une mesure incluse dans le projet de Loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS) 2021 : les passages aux urgences ne nécessitant pas d'hospitalisation feront l'objet, à partir de l'an prochain, d'un « forfait » d'un montant fixe, qui remplacera l'actuel « ticket modérateur » laissant à la charge du patient 20 % du coût de ses soins. La responsabilité revient donc. On relève aussi le projet de taxation des mutuelles à hauteur de 1,5 milliard sur deux ans en compensation des économies réalisées en raison des chutes des interventions chirurgicales et des demandes de remboursement. Encore que l'on puisse redouter que cette charge soit répercutée dans les

tarifs des assurés, tôt ou tard. Une leçon de pragmatisme et d'économie. Rien n'est donc gratuit.

On ne peut terminer cet article sans évoquer l'effet d'aubaine pour les laboratoires créant un surplus d'activité bienheureux dans ces temps de disette pour nombre d'autres professions. L'activité et les résultats 2020 seront très favorables, bien que le coût des réactifs de tests soit nettement supérieur à celui des analyses plus classiques, la charge de personnel augmentée avec les heures supplémentaires et diverses primes et intéressement ou participation. La directrice financière d'un ensemble de laboratoires réalisant quasi 100 millions de chiffre d'affaires me disait tout récemment : « *je n'ai jamais eu autant de trésorerie!* ». La question taboue à ce jour sera, une fois les chiffres connus, l'effet de rattrapage en 2021 par la Sécurité sociale de cette situation exceptionnelle mais quasi hors de contrôle dans sa dépense. Nul doute que le débat sera intéressant à suivre.

La bonne nouvelle, c'est que les épidémies finissent toujours par disparaître. La mauvaise, c'est que l'épidémie actuelle est encore bien là et pour une durée indéterminée.

Philippe TABOULET

EXPERT-COMPTABLE

06 60 66 52 34

PHILIPPE.TABOULET@YAHOO.FR
