



L'INTERVIEW: FRANCK DROIN

DIRIGEANT DE KADRIS CONSULTANTS

« L'EXTENSION DE LA PROTECTION SOCIALE EN SANTÉ A BESOIN DE PLOMBIERS STRATÈGES ! »

Interview de M. Franck DROIN, de Kadriss Consultants, cabinet de conseil indépendant spécialisé en stratégie et management, sur le secteur de la santé, de la protection sociale et de la prévoyance, en France et à l'international.

BIT Genève, 16-17 juin 2008

Bonjour Franck, pourriez vous nous expliquer en quelques mots la mission et les activités de Kadriss ?

Franck Droin: Tout d'abord commençons par quelques chiffres clés pour situer Kadriss. La société existe depuis février 2001 ; nous regroupons aujourd'hui environ 45 personnes qui sont principalement implantées en France à l'exception d'un représentant en Belgique, un représentant à Moscou et un représentant au Maroc.

La mission de Kadriss consiste à effectuer de la prestation intellectuelle pour des organisations publiques et privées qui souhaitent améliorer leur mode de fonctionnement, développer leurs activités, leurs services, améliorer les conditions de leur gestion ou accroître leur rentabilité.

Notre spécificité c'est que nous travaillons uniquement pour les acteurs du secteur de la santé et de la protection sociale. Avec Kadriss nous sommes partis du constat suivant : pour faire de la prestation de conseil il est indispensable de bâtir une relation de confiance avec nos interlocuteurs.

La confiance c'est d'abord la confiance dans nos compétences techniques. Il est important de savoir de quoi vous parlez ; cela suppose une forte spécialisation car le secteur dans lequel nous travaillons (la santé et la protection sociale) est très spécifique et en permanente évolution.

La confiance se crée aussi parce que nous sommes sincères dans nos recommandations ; elles reflètent un réel engagement de notre part aux côtés des personnes avec qui nous travaillons. Cette confiance là se construit dans le temps, elle se démontre peu à peu ; on ne peut pas « décréter » la confiance.

Aujourd'hui on ne peut plus travailler uniquement pour le financement de la santé sans comprendre ce qui se passe du côté des fournisseurs de soins que cela soit en termes de prévention, de prise en charge médicale, d'accompagnement des malades. C'est ainsi que la caisse nationale d'assurance maladie, au-delà de son rôle de payeur, met en place des programmes de gestion par pathologie (« disease management ») pour le diabète de type 2.

En France on semble découvrir cet aspect des choses alors qu'aux Etats Unis cela existe depuis belle lurette : l'assureur intègre complètement la dimension sanitaire ; il se charge aussi de vérifier l'adéquation de

l'offre de soins aux paquets de soins pris en charge et effectue finalement le pilotage de l'offre de soins (cas des HMOs- Health Maintenance Organizations - par exemple).

La mission et les activités de Kadriss sont dans cette veine là : on ne peut pas être un bon conseiller en matière de santé et protection sociale si on n'intègre pas à la fois les dimensions financière et sanitaire.

On constate aujourd'hui que le secteur de la santé et de la protection sociale en France est très cloisonné, avec d'un côté les assureurs publics, de l'autre les mutuelles, puis les prestataires de soins et enfin les entreprises du médicament. Ces gens ne se connaissent pas, ne se comprennent pas, ce qui se traduit d'ailleurs aussi par des systèmes de gestion non unifiés. Dans la mesure où Kadriss a une vision d'ensemble de tout le secteur, son rôle consiste aussi à créer des ponts entre ces différents acteurs.

Donc si je devais résumer en 3 mots Kadriss je dirais que nous sommes un acteur spécialisé car on ne peut me semble-t-il aujourd'hui comprendre concrètement les sujets sans être spécialisé ; que nous cherchons à intégrer les deux dimensions, celle du payeur et celle du prestataire de soins de santé, et enfin que nous cherchons à établir des ponts entre acteurs, car tout le monde a y gagner. Notre valeur ajoutée ne réside pas uniquement dans une connaissance précise de chaque métier mais aussi (et surtout) dans notre capacité à connecter le métier de nos interlocuteurs avec d'autres métiers.

Vous travaillez principalement en France ... ?

Franck: Oui, aujourd'hui nous sommes encore principalement implantés en France avec 85% de notre chiffre d'affaires réalisé en France et seulement 15% à l'international. Parmi nos clients français 70% sont des mutuelles, institutions de prévoyance, assureurs ou banque assureurs, comme par exemple la caisse des dépôts, qui s'intéressent à la santé, la prévoyance, la dépendance. Et 30% sont des acteurs dans le secteur médico-social.

Il est très difficile de travailler avec le secteur public hospitalier compte tenu des délais de paiement ... c'est pourquoi nous avons trouvé la plupart de nos clients parmi les entreprises du privé. 80% de nos clients sont des dirigeants de sociétés qui cherchent à mettre en adéquation leur offre de produits et de services par rapport à l'évolution du secteur de la santé.



L'INTERVIEW: FRANCK DROIN

DIRIGEANT DE KADRI CONSULTANTS

Vous intervenez – me semble-t-il – plus au niveau de la conception qu'au niveau de la mise en œuvre ?

Franck: Oui nous ne sommes pas du tout dans la mise en œuvre.

Au départ quand on a créé Kadri l'idée était de ne faire que de la prestation intellectuelle et rien d'autre ; d'aucune manière devenir opérateur. Ainsi nous ne vendons pas de solution informatique ; nous n'appuyons pas non plus la refonte de back offices de gestion ...

On ne peut pas être sur les deux côtés de la tartine : on ne peut pas être conseiller et être intéressé sur la mise en œuvre des conseils prodigués. Ceci nous permet de fournir des conseils réellement sincères ... et ceci alimente la confiance et permet de fidéliser nos interlocuteurs.

Est-ce que cette dimension concrète « mettre les mains dans le cambouis » ne manque pas aux plus jeunes membres de votre équipe qui débutent dans le métier ?

Franck: Certains collaborateurs ressentent le besoin d'aller vers des métiers plus opérationnels ou de suivre la mise en œuvre des réalisations qu'ils ont initiées ; mais en général les membres de mon équipe ont une telle diversité de sujets à couvrir qu'ils ne sont pas du tout frustrés ; ils apprennent en un an ce que l'on apprend ailleurs en deux ou trois ans.

Quelles sont vos activités dans le secteur médico-social ?

Franck: On travaille par exemple sur l'évaluation de réseaux de santé (par exemple : cancer ou diabète). Il existe différents types de réseaux en France ... Il y a les réseaux d'approche « populationnelle » comme la population des femmes enceintes présentant des grossesses à risque (réseau périnatalité), des personnes âgées (gériatrie), des personnes atteintes du VIH / SIDA, des personnes dépendantes de la drogue ou de l'alcool, etc. Il y a aussi les réseaux par pathologie (cancer, diabète, etc.). Ils sont généralement mis en place par les hôpitaux ou des praticiens et infirmières en milieu hospitalier. Il est très difficile d'effectuer une mesure précise de l'efficacité des réseaux compte tenu du caractère multidimensionnel de leur impact.

Ah oui ... Groupama avait aussi monté un réseau dans les Pyrénées ...

Franck: Oui, Groupama avait monté un réseau de praticiens généralistes dont le but était – par l'échange

de pratiques – de rompre leur isolement et d'améliorer leur pratique médicale. Par le dialogue et l'échange, les praticiens membres du réseau se sont rendus compte que la prescription n'était pas la seule réponse pour répondre aux demandes de leurs patients ... Et ils ont spontanément réduit de 15% les prescriptions médicales !

Comment en êtes-vous venus à l'international ?

Franck: Il y a des raisons, comment dire, structurelles de l'entreprise, il y a des raisons liées au marché, et des raisons personnelles.

Aujourd'hui nous sommes la première équipe dans notre secteur en France. Il existe bien sûr de grands cabinets de conseil, mais leurs unités s'occupant de protection sociale et santé sont toutes plus petites que Kadri. Il y a aussi des cabinets de conseil de taille moyenne, mais en général ils ont soit diversifié leur activité vers d'autres branches de l'assurance, soit ont ajouté une activité de prestation de services informatiques liés à l'assurance. Bref, dans notre créneau nous constituons la plus grosse équipe sur le secteur du conseil en France.

Alors se pose la question suivante : comment pouvons nous grandir ? Quels sont les leviers pour pouvoir poursuivre notre croissance ?

Le marché français est assez stable avec un chiffre d'affaire de 23 millions d'euros ... Il existe bien sûr de nouveaux défis, de nouveaux thèmes porteurs tels que « la santé en entreprise ». Il y a une prise de conscience grandissante de la nécessité de mieux prendre en charge la santé physique et mentale au travail, de lutter contre le stress ou l'usage de psychotropes sur le lieu du travail. Les entreprises se rendent bien compte qu'elles ont tout intérêt à investir dans la santé de leurs salariés en termes de prévention des épidémies (une campagne de vaccination coûte moins cher que des dizaines de journées d'arrêt de travail en cas d'épidémie). Une étude montre que pour chaque euro investi dans des activités de prévention des addictions (drogue, alcool) sur le lieu de travail il y a un retour sur investissement de 7 euros. Ce type de message parle aux entreprises !

Avec le développement de la responsabilité sociale des entreprises, celles-ci deviennent des acteurs à part entière de la santé de leur personnel et au-delà, de personnes indirectement liées à leur activité (par exemple les populations vivant autour des lieux de production). Ainsi un pétrolier implanté en Afrique ou en Asie a tout intérêt à ce que la situation sanitaire et sociale autour des lieux d'exploitation soit acceptable afin de protéger son propre personnel de risques sanitaires, sociaux et d'éventuels problèmes de sécurité.

Aujourd'hui on s'aperçoit que les questions de santé deviennent des questions majeures et que les pays riches ne peuvent plus se désintéresser de ce qui se passe dans les pays en développement pour différentes raisons à commencer par les risques



L'INTERVIEW: FRANCK DROIN

DIRIGEANT DE KADRIS CONSULTANTS

sanitaires et de propagation d'épidémie. Une différence trop importante entre les systèmes sanitaires de pays voisins (comme la Guyane, cette enclave française au sein de l'Amérique latine) crée des déséquilibres et des tensions.

Les modèles de prévoyance tels que ceux de la France ou de la Belgique commencent à émerger comme des modèles de référence. Kadris avec sa connaissance du système de protection sociale français a du coup un réel avantage comparatif.

Au niveau international, quels types de missions ont été confiés à Kadris ?

Franck: Depuis 6 ans Kadris travaille comme évaluateur de projets financés par l'Union européenne sur l'usage des technologies dans le domaine de la santé. Nous avons ainsi évalué des projets en Roumanie, en Allemagne, etc. Progressivement nos contacts dans ces pays nous ont demandé de les aider à concevoir des systèmes de protection sociale et c'est là que nous nous sommes rendu compte qu'il y avait pour Kadris une vraie place à l'international, car nous avons à la fois des capacités de stratégie et nous connaissons également comment fonctionnent les systèmes de protection sociale de l'intérieur. Le secteur de la santé protection sociale est **une histoire de plombier stratégie**. Il faut à la fois avoir une vision stratégique et politique et être capable de connaître et savoir construire l'ensemble des rouages, la tuyauterie.

En même temps la tuyauterie c'est stratégique ; il faut 3 ans pour concevoir et mettre en place un système d'information et de gestion de l'assurance maladie ; en revanche il faut 30 ans pour le déloger.

Vous intervenez au Maroc je crois ... et dans quels autres pays ?

Franck: Oui, nous intervenons actuellement au Maroc sur un projet de modernisation du système de gestion de la CNOPs dans le cadre de la mise en œuvre de l'AMO.

Au niveau européen, on a travaillé sur un projet appelé DIAFRE regroupant plusieurs pays (Danemark, Espagne, France, Israël) et consistant à améliorer la prévision de pandémies de grande taille.

Actuellement je gère un projet d'échanges de compétences et de savoir faire entre des médecins hospitaliers russes et des français dans le domaine de la lutte contre les addictions. Dans les pays de l'Est et plus particulièrement en Russie, un des gros problèmes est celui de la démographie médicale et la nécessité de trouver des solutions concrètes pour compenser la réduction du nombre de médecins et de spécialistes.

Voir par exemple l'initiative de TANA en matière de télémedecine et d'unités mobiles.

Nous venons également de conduire une étude au Burkina Faso pour l'ONUSIDA dont l'objectif était de voir comment mieux coordonner les efforts des bailleurs de fonds en matière de lutte et de prise en charge du VIH / SIDA pour favoriser l'accès aux soins des personnes touchées par le virus. Dans cette étude nous avons proposé la mise en place d'un délégataire de gestion (Third Party Administrateur) dont la mission est d'améliorer la gestion des fonds et leur utilisation pour une meilleure prise en charge des personnes vivant avec le VIH / SIDA. Ce type de travail est une bonne illustration de la réutilisation de nos compétences acquises sur le marché français, où nous avons participé au montage et à la mise en œuvre de plusieurs TPAs.

En quoi votre expérience en Europe peut-elle être utile lorsque vous travaillez dans des pays du Sud ? Quels types de savoir faire ou de compétences sont les plus utiles pour les projets auxquels vous êtes associés dans les pays en développement ?

Franck: Je pense que notre valeur ajoutée dans les pays d'Afrique subsaharienne sera de concevoir des dispositifs de gestion opérationnelle permettant de faciliter le développement des systèmes d'assurance maladie qui sont actuellement mis en place dans un certain nombre de pays avec pour objectif de couvrir tout ou partie de la population.

Cependant les risques sont nombreux. Les relais opérationnels manquent ... le risque est donc de faire des études et encore des études qui finissent dans des tiroirs. Un autre piège est de répondre à des demandes qui ont déjà été traitées. Nous sommes aujourd'hui à l'ère de l'information et de la communication ; il est important de partager nos bases de connaissance respectives, les études que nous faisons, les enquêtes de terrain, etc. afin d'éviter de refaire ce qui a déjà été fait. Un autre piège que nous avons identifié est celui des marchés de gré à gré ; nous préférons nous associer à des projets associant le BIT et d'autres organisations.

Quelles sont selon vous les principales barrières à l'extension de la protection sociale dans les pays en développement ?

Franck: En Afrique les barrières sont plutôt du domaine de la mise en place et du fonctionnement des systèmes d'assurance maladie, avec la conception et la mise en œuvre nécessaire de dispositifs d'information et de gestion transparents et réactifs pour lutter à temps contre les effets induits de la solvabilisation de la demande.

En Europe de l'est les barrières sont plutôt historiques ; ils ne veulent pas pour le moment entendre parler de la mutualisation du risque ce qui explique leur fascination

+ D'INFOS

[Voir le site de TANA](#)



L'INTERVIEW: FRANCK DROIN

DIRIGEANT DE KADRI CONSULTANTS

pour les modèles libéraux. La logique du « tout » marché risque de conduire à une rupture entre ceux qui ont accès à l'assurance privée et à des soins de qualité et ceux qui en sont exclus ... et donc vers un nécessaire rééquilibrage.

Est-ce que les mutuelles françaises et plus largement les organismes de protection sociale en France ont un rôle à jouer dans l'extension de la couverture de la protection sociale en Afrique et en Asie ?

Franck: Les mutuelles françaises traversent une crise identitaire ; elles ont du mal à dire en quoi elles sont solidaires et ce qui fait leur spécificité par rapport aux autres acteurs du marché comme les assureurs. Leur implication dans des projets d'extension de la protection sociale dans les pays du Sud leur permet de redonner du sens à leur action et ainsi peut être de prouver qu'elles sont toujours solidaires.

Merci.

+ D'INFOS

[Voir le site de Kadri Consultants](#)

{Transcription par Ivón Garcia et Tess Abbott, BIT-STEP, Genève, Suisse}