



Photo Garisse Soudan

Rhône P.6

# Aziz Senni veut attirer le business au cœur des quartiers populaires

# Économie

LE PROGRES

Mardi 21 avril 2026 - Ne peut être vendu séparément

ALERTE INFO

Vous êtes témoin d'un événement, vous avez une info ?

contactez le

0 800 07 68 43

Service & appel gratuits



ou par mail à LPRFILROUGE@leprogres.fr

Le dossier de la semaine

# Ces métiers de la santé s'adaptent pour mieux durer



La société évolue et les métiers de la santé vivent avec leur temps... et avec leurs patients. Modèles, technologies, géographie : les praticiens se font une spécialité d'adapter leurs manières de s'engager et de soigner. C'est le cas de David Résillot et Pierre Thouvard, fondateurs de Synartis, entreprise d'Oullins-Pierre-Bénite, experte dans la cicatrisation. Photo Sylvain Lartaud

Le dossier de la semaine

# Santé : ces entreprises gardent l

La société évolue, et les métiers de la santé vivent avec leur temps... et avec leurs patients. Modèles, technologies, géographie : les praticiens se font une spécialité d'adapter leurs manières de s'engager et de soigner.

**L**e Medicobus, vous connaissez ? Il s'agit d'un véhicule équipé pour proposer des consultations médicales itinérantes. Il circule depuis ce lundi 20 avril dans trois communes de Haute-Loire (Costaros, Landos et Pradelles), avec à son bord des médecins généralistes accompagnés d'assistantes médicales.

Objectif : amener les soins au plus près des habitants des endroits où ils sont moins prodigués qu'ailleurs, en d'autres termes dans ce qu'on appelle aujourd'hui des déserts médicaux. Cette notion n'est pas nouvelle, certes, mais, apparue depuis quelques décennies, elle est rapidement entrée dans le langage courant, au gré des fermetures de cabinets, notamment dans les zones rurales. L'incidence est sociale, bien sûr, mais aussi économique : comme tout dispositif, le Medicobus a un coût, supporté entre

autres par l'Agence régionale de santé Auvergne Rhône-Alpes et le Département de Haute-Loire.

## Les téléconsultations essaient

À l'image du Medicobus, les exemples de pratiques « actualisées » dans ce domaine se multiplient. En particulier depuis six ans, et la crise sanitaire inédite à laquelle a été confronté le monde entier. Un des exemples les plus flagrants : les consultations à distance (ou téléconsultations) ont essaimé, plus besoin de se rendre chez un praticien pour se faire prescrire un traitement. Autre illustration : le parti pris par une boîte comme Aspida, dans l'Ain, qui développe des solutions industrielles de confinement pour l'hôpital qui permettent d'assainir l'air que respirent les patients, mais aussi les soignants.

Regroupement de généralistes et de spécialistes dans des maisons pluridisciplinaires, intérim médical, succès des centres Point Vision... De nombreuses entreprises gardent ainsi la forme en veillant sur la santé d'autrui. Certaines d'entre elles sont mises en avant dans notre dossier de la semaine. Bonne lecture !

● Sébastien Caletard



Pierre Thouvard et David Résillot, dirigeants de Synartis, avec quelques-unes des infirmières spécialisées en plaies complexes qu'ils emploient. Photo Sylvain Lartaud

## « D'ici à 2 ou 3 ans, il n'y aura plus de petits prestataires régionaux »

Christophe Janin, fondateur de l'entreprise Theraperf, coordinatrice de soins à domicile basé dans l'Ain, qui vient d'intégrer le groupe Domedis.

### La prestation de soins à domicile est-elle encore un secteur rentable pour les entreprises privées ?

« La rentabilité a bien diminué. Notre métier de coordinateur repose sur un équilibre entre trois acteurs : le patient, le prescripteur et le payeur, à savoir la Sécurité sociale. Or cette dernière n'augmente pas ses tarifs, elle les baisse même régulièrement. En face, nos coûts ne cessent de grimper. Les matières premières, comme le coton pour les compresses, et le matériel médical ont explosé. Pour une petite structure, l'équation devient impossible, d'autant que la charge administrative est de plus en plus lourde et coûteuse. »



Photo fournie

### Quel est votre regard sur cette évolution ?

« Je pense que d'ici à 2 ou 3 ans, les petits prestataires régionaux auront disparu. Les petites agences n'ont plus la trésorerie pour assumer seules les contraintes réglementaires. Rien qu'un audit de certification coûte 15 000 €. À charge de travail égale, nous ne gagnons pas plus, ce qui empêche d'embaucher du personnel administratif dédié. La seule issue est l'adossement à des groupes nationaux

pour mutualiser ces frais. C'est ce que nous avons fait en rejoignant l'an dernier le groupe français Domedis, créé par un médecin (et dont le siège est situé à Aubagne, dans les Bouches-du-Rhône), qui a déjà une agence à Vénissieux.

J'ai personnellement refusé des offres plus lucratives de grands groupes financiers pour privilégier une structure sans actionnaire, un choix plus protecteur pour mes salariées. »

### Votre CA progresse pourtant. N'est-ce pas un signe de bonne santé ?

« C'est une illusion. Notre CA augmente mécaniquement (800 000 € en 2025) car nous sommes obligés de faire du volume pour compenser la perte de marge. C'est une course à la prise en charge. Malheureusement, dans ce contexte, le « métier passion » s'efface au profit d'une logique

pure de rentabilité, et cela finit toujours par se jouer aux dépens du patient. Aujourd'hui, avec le recul, il me serait impossible de lancer Theraperf comme je l'ai fait en 2012. »

### Le secteur géographique est-il un facteur d'inégalité entre prestataires ?

« Absolument. Dans certains départements où nous intervenons (07, 26, 74, 43 ou 71), les patients sont parfois très isolés. Certains concurrents jettent l'éponge car ils refusent de parcourir 300 km, surtout dans le contexte de crise pétrolière, pour coordonner 2 ou 3 patients. Nous ne sommes pas dédommagés sur les frais kilométriques, mais uniquement sur la livraison du matériel. Un prestataire qui gère trois patients dans Lyon intramuros avec très peu de trajet touche la même chose. C'est un risque majeur pour l'accès aux soins en zone rurale. »

### Comment imaginez-vous l'avenir du soin à domicile et de ses acteurs ?

« Le modèle de l'infirmière libérale indépendante s'esouffle. La nouvelle génération (comme le médecin ou le kiné) préfère le salariat dans des maisons médicales. Elle y trouve un confort : pas de facturation, pas de lien direct avec la Sécurité sociale, des congés payés et des horaires fixes. C'est le modèle que l'État veut généraliser.

Parallèlement, l'hospitalisation à domicile (HAD) se développe, mais elle reste rattachée aux hôpitaux et donc limitée aux grandes agglomérations. Les prestataires privés comme nous gardent un rôle crucial grâce à leur souplesse géographique : quand l'HAD ne peut pas aller à Oyonnax ou Saint-Claude, c'est nous que l'on appelle. »

● Propos recueillis par S.L.  
À lire en entier sur leprogres.fr

# La forme dans nos départements

## Rhône. Cet expert de la cicatrisation optimise les coûts de la santé publique

Fondé en 2015 par Pierre Thouvard et David Résillot, Synartis s'est imposée comme le seul « pure player » français de la prise en charge des plaies complexes. Son modèle économique basé sur le négoce de pansements permet d'offrir un service d'expertise et de coordination gratuit pour le patient et le système de santé.

Dans le paysage des prestataires de santé à domicile, Synartis fait figure d'exception. Installée à Oullins-Pierre-Bénite, à deux pas de l'A7 et du quartier de la Saulaie, l'entreprise s'attaque à une problématique majeure de santé publique : les plaies chroniques (ulcères, escarres, plaies diabétiques, cancéreuses ou vasculaires), qui touchent 5 % de la population. « C'est la seule discipline médicale qui est peu exploitée par les médecins », explique Pierre Thouvard, cofondateur et infirmier de formation. Face à

ce manque de spécialistes et de coordination entre soignants, les délais de guérison en France restent souvent supérieurs aux moyennes des pays de l'OCDE.

**Un business model fondé sur le négoce**

La force du modèle conçu par Pierre Thouvard et David Résillot, son cousin issu du monde commercial (ex-Cegid), réside dans son financement. Synartis ne facture ni forfait de coordination, ni expertise de télé-médecine à la Sécurité sociale. « Notre seul mode de rémunération, c'est la livraison des pansements », précise David Résillot. L'entreprise, qui dispose de 200 m<sup>2</sup> de stockage, achète les dispositifs médicaux aux laboratoires pharmaceutiques (près 450 références de pansement) et les livre directement au domicile du patient. En se calant sur le tarif de remboursement de l'Assurance maladie, sans dépassement d'hono-

raires, Synartis parvient à financer l'intégralité de son service d'expertise grâce à sa marge commerciale. Pour le patient, le service est donc totalement indolore financièrement.

**« C'est une discipline qui "plaît" »**

L'entreprise emploie aujourd'hui 33 collaborateurs (18 au siège), dont une majorité d'infirmières spécialisées. Leur rôle ? Analyser à distance l'évolution des plaies via des photos envoyées par leurs confrères libéraux, proposer des stratégies thérapeutiques validées ensuite par les médecins et assurer une coordination rigoureuse. Cette « télé-expertise » permet d'éviter des hospitalisations coûteuses et des consultations inutiles. « Des chirurgiens nous confient des patients qu'ils hospitalisaient auparavant. Aujourd'hui, ils rentrent directement chez eux en ambulatoire », souligne Pierre Thouvard. En

accélérant la cicatrisation, Synartis génère des économies substantielles d'argent public tout en améliorant la qualité de vie des patients, notamment dans les déserts médicaux. « Sans faire de mauvais jeu de mots, c'est une discipline qui "plaît" », ose David Résillot.

**Une ambition nationale sous pavillon italien**

Depuis 2023, Synartis a franchi une étape clé en ouvrant son capital au groupe italien Sapio, via sa filiale française. Ce rapprochement avec des acteurs comme Homeperf (perfusion) ou Synapse Santé (respiratoire) lui permet de s'appuyer sur un réseau de 38 agences nationales pour accélérer son développement. Les chiffres témoignent de cette accélération : de 3 M€ de CA en 2022, l'entreprise a clôturé l'année 2025 à plus de 5,6 M€. ● Sylvain Lartaud | À lire en entier sur leprogres.fr

## Loire. « On a mis du temps à se faire connaître » : qu'est-ce que le métier de médiateur santé ?

Face au manque de médecins et « à la complexité du système de santé », Aésio propose, depuis 2016, un dispositif de médiation santé. Comment ça marche ? Explications avec Véronique Decommer, responsable du service prévention.

**Quel est ce « nouveau métier », pourrait-on dire, de médiateur santé ?**

« Alors, je précise que nous faisons déjà de la médiation. Mais l'ARS (Agence régionale de santé) a souhaité l'axer sur l'accès à la santé, pour permettre à des populations vivant dans des quartiers prioritaires d'avoir accès aux soins, à la prévention, aux dépistages... »

**Concrètement, que font les médiateurs santé ?**

« Ils tiennent des permanen-



« Il est de plus en plus compliqué de trouver un dentiste, un ophtalmologue ou même un médecin généraliste. »

Photo d'illustration Lionel Vadam

ces dans les quartiers prioritaires (\*), d'une demi-journée ou d'une journée, cela dépend des cas.

Ils écoutent les besoins des personnes, les informent et les orientent vers les professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux. »

**Mais ils ne proposent pas de soins sur place, c'est bien ça ?**

« Effectivement, aucun soin n'est prodigué sur place. Une partie de leur travail est consacrée aussi aux ressortissants étrangers qui viennent d'arriver en France : ils leur expli-

quent comment avoir accès aux soins, comment remplir les documents administratifs... »

**Pourquoi ce besoin de médiateurs de santé ?**

« Face à la complexité du système de santé, à la multiplicité des dispositifs et à leur méconnaissance, la médiation santé constitue une interface entre l'offre de santé et une population plus vulnérable ou plus isolée. Il est de plus en plus compliqué de trouver un dentiste, un ophtalmologue ou même un médecin généraliste. Des gens peuvent se sentir démunis, nous sommes là pour les aider à trouver ce qu'ils cherchent. »

**Combien y a-t-il de médiateurs dans la Loire ?**

« Huit, qui ont rencontré 912

personnes en 2025. »

**Ça a été compliqué d'entrer en contact avec le public visé ?**

« On a mis du temps à se faire connaître. Mais on voit, au bout de dix ans, que ça a bien pris dans le département. Et maintenant nous sommes bien identifiés. »

**Qui finance ces postes ?**

« L'ARS, l'État (via la direction de la Cohésion sociale), le Département, Saint-Étienne Métropole et la Ville de Saint-Étienne. »

● **Propos recueillis par Jean-Hugues Allard**

(\*) À Saint-Étienne, Roanne, Saint-Chamond, Rive-de-Gier, La Grand-Croix, Montbrison, Andrézieux-Bouthéon, Firminy, Le Chambon-Feugerolles et La Ricamarie.