

Championnes de l'innovation mais exclues des marchés publics

PME. Elles conçoivent et commercialisent des merveilles de technologie à l'étranger. Pourtant, pour beaucoup d'entre elles, impossible de les vendre à l'administration.

ELLES SONT ACCUEILLIES à bras ouverts à l'étranger mais se heurtent à des portes closes... en France. C'est le curieux destin de PME tricolores innovantes, réputées pour leur ingéniosité mais exclues de marchés publics. A tel point que Jean-Lou Blachier, le médiateur des marchés publics, tire aujourd'hui la sonnette d'alarme dans nos colonnes (*lire interview ci-dessous*). Confronté au quotidien aux freins et obstacles de notre système administratif, celui-ci décrit un drôle de parcours du combattant qui joue aujourd'hui de mauvais tours aux PME

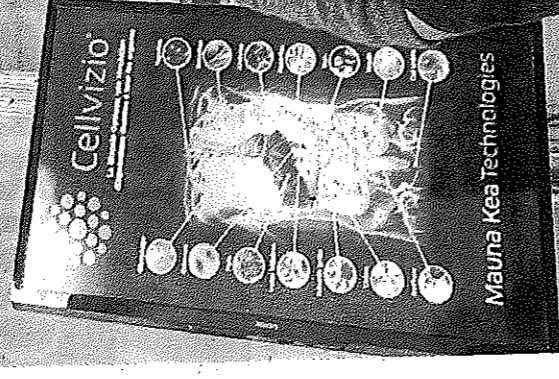
et aux start-up susceptibles de créer les emplois de demain. Français et la Commission européenne ont beau avoir décrété tout récemment une accélération de l'aide à l'innovation, la route est encore longue, trop longue pour ces Petits Poucets de l'innovation. Confrontés à une très forte concurrence mondiale, ces sociétés (majoritairement des PME) auraient bien besoin d'être soutenues, par l'administration ou les donneurs d'ordre publics. Surtout dans le secteur de la santé, qui a longtemps contribué à la renommée internationale de la France.

Lors de son voyage aux Etats-Unis, François Hollande n'avait eu de cesse

de rassurer et de tendre la main aux jeunes patrons de PME et de start-up français qui, hier encore, protestaient contre les lourdeurs et les lenteurs administratives hexagonales. Tout récemment encore, Pierre Moscovici, le ministre de l'Economie et des Finances, s'était félicité du vote par la Commission européenne de trois directives favorisant l'essor de l'innovation, une directive que la France devra intégrer à son droit d'ici deux ans. Mais trop d'aberrations subsistent qui risquent de ralentir l'essor de cette France qui innove. Formidable paradoxe d'un pays qui se tire une

balle dans le pied : hier se tenait à Paris un colloque animé avec la direction du Trésor par UbiFrance, administration chargée d'accompagner les entreprises françaises à l'étranger, et intitulé « Les marchés publics internationaux : un axe de développement export pour les entreprises françaises ». Aider des PME à décrocher des marchés publics en Europe ou outre-Atlantique alors que, chez nous, tout semble fait pour les dégoûter, comme en témoigne ce patron de PME ayant inventé un traitement contre le glaucome (*lire témoignage ci-dessous*).

Qu'en disent les acheteurs publics ? Dominique Legouge, directeur du Réseau des acheteurs hospita-



Sacha Loiseau, patron de Mauna Kea, devant un écran montrant une interface de Cellvizio. (P/Matthieu de Merignac)

liers (Resah) d'Ile-de-France, assure qu'il consacre « plusieurs centaines de millions d'euros par an à l'innovation forte, spécialement en cardiologie et orthopédie ». Mais il admet : « Le problème se pose pour tout ce qui n'est pas médicament ou dispositifs implantables (NDLR : comme les prothèses). »

De fait, est-il normal de constater

« Des freins administratifs »

Jean-Lou Blachier, médiateur des marchés publics

CHARGÉ DE RÉGLER À L'AMIABLE les litiges entre entreprises privées et acheteurs publics (Etat, hôpitaux, entreprises publiques, collectivités locales, etc.), Jean-Lou Blachier a rencontré 4 000 sociétés depuis sa nomination en décembre 2012. A quels problèmes se heurtent les entreprises de haute technologie tentant de vendre leurs produits aux hôpitaux ?

JEAN-LOU BLACHIER. Nous avons été alertés sur le cas d'une vingtaine d'entreprises très innovantes dans le secteur de la santé. Leurs produits de haute technologie se vendent partout dans le monde, sauf en France. Les CHU ne leur passent pas commande à cause de freins administratifs. L'enjeu est énorme. Les CHU représentent 23 Mds€ d'achat public par an. Si on ne fait rien, on court le risque que ces entreprises soient rachetées par des investisseurs étrangers. Ce qui est cocasse, c'est que certaines se sont développées grâce à des aides publiques !

Quels sont ces freins administratifs que vous évoquez ? Il y a deux problèmes. Le premier est d'ordre économique. Ces produits sont innovants, nouveaux. Les hôpitaux préfèrent ne pas en commander, car ils ne sont pas pris en charge par la Sécu. Une loi de 2009 était censée régler ce problème en créant

une situation, les acheteurs se protègent en basant leur choix sur un critère incontestable, celui du prix le moins élevé. C'est ce qu'on appelle choisir le « moins disant ». Le Code de marchés publics les autorise pourtant à opter pour le « mieux disant », c'est-à-dire le produit le plus innovant. Mais, en justice, cette notion est facilement contestable.

N'est-ce pas un garde-fou nécessaire contre la corruption ? Je ne propose pas de mettre fin à la responsabilité pénale de l'acheteur public. Il faut l'adapter en raccourcissant le délai pendant lequel la responsabilité pénale de l'acheteur peut être engagée. Trois ans, c'est trop long. Un an, c'est suffisant.

N'y a-t-il pas non plus un problème de connaissance des produits innovants ? Même s'ils en ont le droit, les acheteurs n'osent pas rencontrer les entreprises avant de passer un marché public. Ils craignent d'être suspectés de délit de favoritisme. En Belgique ou en Autriche, c'est l'inverse : on incite fortement les acheteurs à rencontrer les entreprises avant de faire un appel d'offres. La médiation des marchés publics a monté un groupe de travail sur tous ces sujets, et nous ferons à l'avenir des propositions de réforme aux pouvoirs publics.

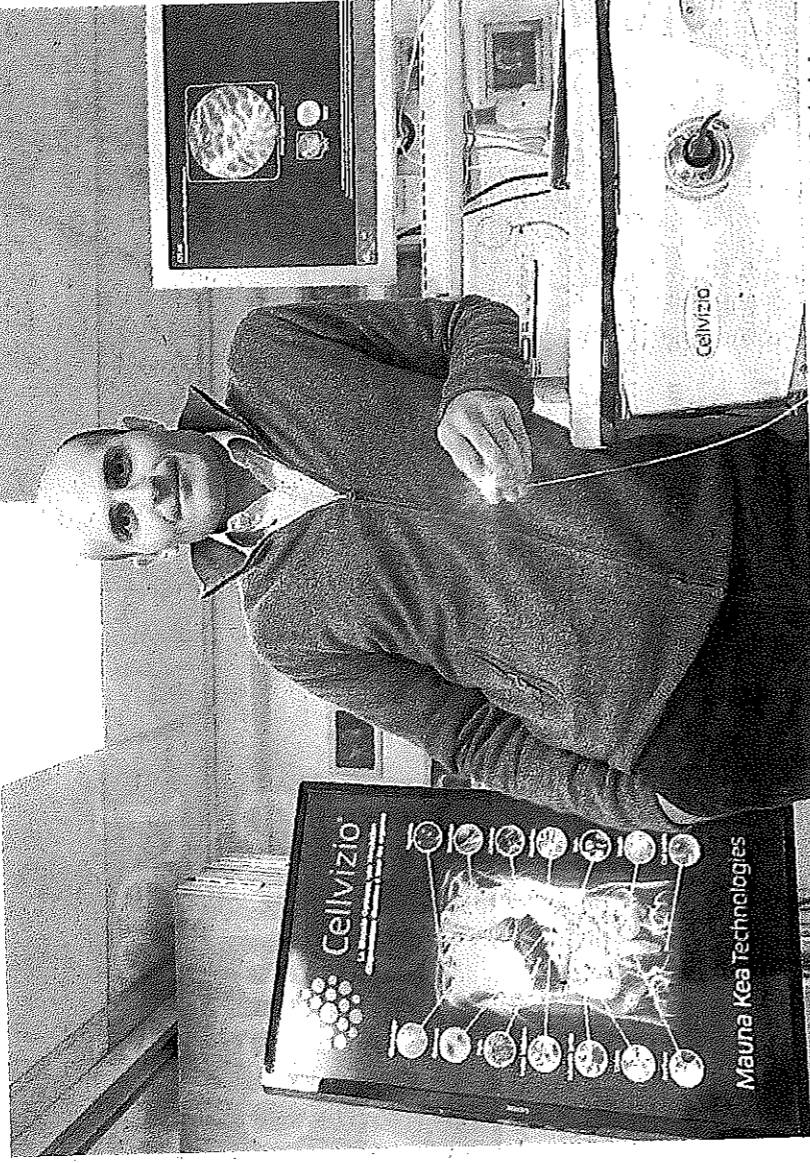
Propos recueillis par B.C. ET D.R.



Jean-Lou Blachier et la médiation des marchés publics planchent sur des propositions de réforme. (LP/Charlotte Haas)

le forfait innovation. Il s'agissait d'ouvrir au remboursement des produits n'ayant pas encore obtenu les autorisations nécessaires à leur mise sur le marché. Cinq ans après, les créés d'application ne sont pas sortis.

Ce n'est qu'un problème de remboursement ? Non, il y a un deuxième point important. C'est la question de la responsabilité pénale de l'acheteur. Le Code des marchés publics prévoit que la personne chargée de passer une commande est personnellement et pénalement responsable. Pendant trois ans, l'acheteur risque potentiellement une peine de prison si quelque chose se passe. C'est une injustice qui n'a rien de légal.



Sacha Loiseau, patron de Mauna Kea, devant un écran montrant une interface de Cellvizio. (P/Matthieu de Merignac)

hospitaux français, l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris, le boude encore. « Les hôpitaux publics devraient être les premiers à soutenir l'innovation en santé », se désespère Sacha Loiseau, patron de Mauna Kea. Et ce d'autant plus, insiste-t-il, que « ne pas vendre en France devient suspect quand on va démarcher à l'étranger ».

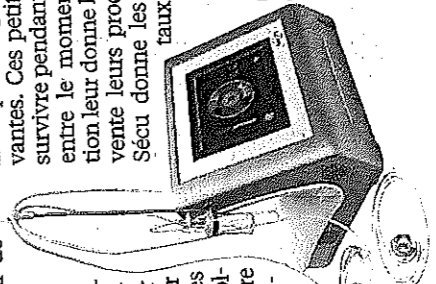
DANIEL ROSENWIEG

Interdit de séjour à l'hôpital

SA DÉCOUVERTE a tapé dans l'œil de la communauté médicale. Fabrice Romano a créé une machine capable de traiter la maladie du glaucome (perte de la vision liée à une trop grande pression artérielle) à l'aide d'ultrasons. Grâce à elle, plus besoin de chirurgie, donc pas d'effets secondaires liés à l'incision (infections, risque de perte de la vue, etc.). Une petite révolution technologique, un vrai supplément de confort pour les patients. Installée à Rillieux-la-Pape (Rhône), sa société, Eye Tech Care, a largement été soutenue par la puissance publique. « Tout le monde s'est mis en quatre pour nous aider : l'Inserm, Oséo, la région Rhône-Alpes, etc. Nous avons reçu pas loin de 2 M€ d'aides », relate Fabrice Romano, le directeur général de cette PME de 30 salariés.

Un calendrier inadapté

Problème, alors que la machine (et ses consommables) permettant de traiter le glaucome ont été mis sur le marché, début 2013, les ventes françaises ne décollent pas. « L'intérêt de notre produit est reconnu, les hôpitaux français ne se bousculent pas... » regrette le patron. Résultat, les deux tiers de ses 500 000 € de chiffre d'affaires sont réalisés... à



Cette machine permet de soigner les glaucomes sans recourir à la chirurgie. Pourtant, les hôpitaux français la bouddent. (Etelectcare)

BORIS CASSEL