

Concentration en biologie médicale: à qui le tour... ?

Si le regroupement des laboratoires était en marche depuis une petite dizaine d'années, 2015 marque clairement le passage au stade des grandes manœuvres. Les concentrations d'entreprises suscitent bien des questions: sont-elles dangereuses ou au contraire nécessaires pour assurer la croissance, la compétitivité et le service aux consommateurs? Des questions d'autant plus d'actualité que la volonté des autorités de santé est de définir en 2016 des territoires de démocratie sanitaire, préfigurant de nouveaux mouvements *à minima* régionaux.



© Sergey-Nivens-123RF

Quels avantages ?

Les professions réglementées présentent cette particularité française d'être... bien protégées par des barrières à l'entrée. Chacun a pu observer les oppositions des professionnels aux changements proposés par la loi Macron. Dans chaque métier, les arguments se veulent évidemment pertinents, mais l'observation des modèles étrangers – par exemple USA et Angleterre - fonctionnant souvent bien différemment relativise les certitudes.

Au-delà du nombrilisme corporatif, les principaux éléments caractéristiques de la concentration, à la fois quantitatifs et qualitatifs, peuvent se résumer ainsi :

- **Synergies et économies de charges** permettent d'abaisser le coût moyen de production, avec des rendements d'échelle significatifs. L'exemple des cliniques est ainsi révélateur: RAMSAY GENERALE DE SANTE, VEDICI, MEDIPOLE SANTE dépassent sensiblement ou approchent le milliard de C.A, agissant fortement sur la mutualisation des frais de fonctionnement. L'exemple des maisons de retraite, comme ORPEA, est également édifiant. La loi santé 2015 donnant naissance aux Groupements Hospitaliers de Territoires (GHT) constitue aussi un levier obligatoire à partir de 2016 pour le regroupement des structures publiques en vue d'une taille critique des entités de soins¹ ;
- Ces regroupements favorisent **les échanges d'expériences** amplifiant les gains de productivité ;
- **La taille permet d'affronter la baisse tendancielle du prix**

remboursé des actes de santé (-2,5 % dans l'hospitalisation privée en 2015 en France). La biologie était encore préservée en 2015 mais il serait illusoire de penser que les centaines de millions, voire les milliards, qui s'échangent dans les transactions de laboratoires laissent indifférentes les autorités de santé ;

- La dimension des affaires permet aussi d'accéder à **une plus grande visibilité**, avec des atouts marketing offrant une reconnaissance de l'entreprise, tant avec ses clients que ses fournisseurs, que ses prescripteurs ; elle facilite **la mobilisation des fonds** pour des projets d'investissement plus importants ;



© Dmitry-Shironosov-123RF

Les regroupements favorisent les échanges d'expériences en amplifiant les gains de productivité.



Philippe TABOULET
Expert-comptable



© Enis Aksoy

Synergies et économies de charges permettent d'abaisser le coût moyen de production, avec des rendements d'échelle significatifs.

Mais dans la biologie à prix imposés, qui profite des avantages de l'industrialisation? La réponse est double, d'une part la CNAM et les complémentaires santé qui peuvent à tout moment décider d'en confisquer une large partie, d'autre part les actionnaires qui bénéficient de la création de valeur actionnariale, permettant en outre d'attirer de nouveaux investisseurs. Une recherche d'équilibre ou une course de vitesse sans fin, bien connue entre le payeur des soins et l'investisseur.

L'inconvénient majeur de la concentration est cependant que le patient se voit privé de la concurrence, notamment dans l'offre de services et les innovations. Certaines SEL de biologie ont ainsi créé des situations de quasi-monopole local en s'appropriant une rente de situation, le modèle atteint alors sa limite d'optimum économique!

Comment s'effectue la concentration ?

Normalement, la concentration se produit en plusieurs paliers :

- Au plan départemental et infra-régional, par achat et fusion de laboratoires,
- Puis regroupement de ces acteurs locaux,
- Enfin par consolidation nationale, puis expansion à l'étranger.

Le schéma de regroupement s'opère sur une dizaine d'années et amène à un oligopole national de 3 à 5 acteurs pour 80 % du marché. La biologie n'a pas échappé à ces phases classiques.

Ce qui surprend dans ce secteur, c'est l'accélération soudaine du mouvement. Des acteurs financiers comme CINVEN, des industriels comme EUROFINs, des laboratoires comme CERBA font basculer le marché dans une conquête rapide de recherche de tubes avec des projets mélangeant les préoccupations purement financières et les projets davantage à connotation industrielle et de services avec des visées internationales.

On en devine aisément la raison lorsque l'on sait que c'est dans

la phase de conquête que s'effectue la création de valeur, car tout est à optimiser. L'investisseur revend le rendement obtenu. Au contraire, dans un marché national plus mature, le rendement devient plus aléatoire car il repose sur sa pérennité et des perspectives de développement plus étroites. Les multiples observés dans les cessions d'entreprise de 2015 se comprennent donc, certains acteurs repassant le... mistigri.

Qu'elle est loin la bonne vieille SCP de biologie de la loi de 1975!

Et maintenant ?

Tel le village gaulois d'Astérix, le marché de la biologie résiste encore car il demeure ménagé par le plan triennal de 0,25 % de croissance autorisée. Une « enveloppe fermée » sympathique alors que l'inflation est nulle et que les bénéfices des concentrations, dopés en outre par le CICE, préservent largement les résultats. « Une enveloppe verrouillée » par la législation et la tarification des soins des spécialités médicales qui se protègent encore des assauts des mutuelles, mais pour combien de temps ?



© 123RF

Le marché de la biologie résiste encore car il demeure ménagé par le plan triennal de 0,25 % de croissance autorisée. « Une enveloppe verrouillée » par la législation et la tarification des soins des spécialités médicales alors que l'inflation est nulle et que les bénéfices des concentrations, préservent largement les résultats.

Notre première interrogation repose donc sur la nomenclature des actes et le prix du B. Une modification prenant en compte les formidables gains de productivité de la biologie et la règle du jeu bascule. De nombreux acteurs vieillissants du métier, dans les tailles allant jusqu'à 10/15 millions d'euros de C.A, anticiperaient une décision de cession. Avec à notre avis un prix des transactions encore élevé, en raison de la pluralité des acheteurs mais jusqu'à quand? Observons le mouvement des cliniques dont le nombre d'indépendants se réduit drastiquement².

Le rabot de la tarification serait ainsi une voie détournée pour copier le concept de « bénéfice raisonnable » voté dans la loi Santé 2015

pour les cliniques privées, rappelant qui est le payeur final dans cette thématique du prix de la santé. Une notion non définie mais inquiétante : comment apprécier la surcompensation et le niveau du bénéfice raisonnable retenu par les Agences Régionales de Santé (ARS)? Et du grain à moudre pour syndicats et professionnels concernant les garanties de transparence et d'équité dans un climat peu propice à la confiance.

Notre seconde interrogation concerne la capacité de nombreux acteurs à mener à bien leur accréditation dans un calendrier législatif impossible avec le monopole Cofrac. Que fait-on ? Soit on assouplit le dispositif, mais alors ceux qui ont réalisé tous les efforts de la qualité deviennent... les victimes innocentes de l'incompétence du législateur en 2013. Soit on revoit les familles d'analyses et le calendrier de l'accréditation mais cela revient à reconnaître une prime à la passivité des acteurs. Et pourquoi pas une action, là encore, sur les prix pour affaiblir les moins performants ? Mais par voie de conséquence, un stimulus à la concentration des acteurs principaux.

Notre troisième interrogation repose sur l'observation de la gouvernance des SEL de biologistes. On a déjà souligné dans cette revue la gémellité équivoque du double statut d'associé très souvent égalitaire, acquittant à prix d'or sa participation, et de biologiste. Dans de nombreuses autres professions, entreprises, secteurs d'activité, on choisit les futurs associés pour ce qu'ils apportent en compétence et opportunités de métiers. La valeur du capital est faible, c'est le partage du bénéfice créé qui importe. Dans la biologie, la capacité à payer le prix demandé est déterminante pour devenir associé. Rien d'étonnant à ce qu'il soit ensuite difficile de changer les dirigeants autrement que par des ruptures, alors que toute société de services assure bien normalement la rotation de ses managers. Le métier se transformant en même temps, la place du biologiste se réduit alors qu'il est aussi sollicité pour des tâches auxquelles il n'est pas préparé et doit se former. On comprend que beaucoup se lassent et monétisent leur instrument professionnel. Quant aux jeunes, on peut craindre que le rideau soit tombé et que les ouvertures au capital soient réduites à la portion congrue.

Notre quatrième interrogation concerne la rapidité de mise en place des territoires de démocratie sanitaire – belle expression administrative ! – à l'échelle infra-régionale, telle que le futur décret³ semble les préparer. On imagine les pressions qui s'exerceront quand on comprend que ce territoire pourrait être commun à plusieurs ARS. Cette évolution accélérerait les concentrations, tout en simplifiant les organigrammes de SEL qui conjuguent avec imagination les règles juridiques des limites, dérogations en capital, et droits de vote.

Notre dernière interrogation porte sur la vitesse du décloisonnement des spécialités médicales dans le projet partagé de soins du patient alors que le marché de l'e-Santé devrait atteindre 3,5 à 4 milliards d'euros d'ici 2020⁴. De nombreuses start-up travaillent sur des applicatifs médicalisés en donnant une place prépondérante



© Wim Nondakowit-123RF

Le calendrier législatif est difficile à suivre pour les petits laboratoires. C'est par voie de conséquence, un stimulus à la concentration des acteurs principaux.

aux algorithmes basés sur le raisonnement automatique et l'analyse des risques liés aux maladies chroniques et la consolidation de toutes les sources de données liées au patient pour développer une médecine personnalisée. Google fait ses emplettes auprès des sociétés les plus prometteuses. La diffusion massive de capteurs avec ses applications vont ouvrir des approches préventives individualisées fondées sur la collecte des *data*. Les écarts ne manqueront pas de se creuser entre professionnels de santé sachant redéfinir leur mission et leur modèle économique. On peut penser que seuls les plus gros affronteront avec succès cette dérégulation médicale dont on ne perçoit pas encore toute la portée et les freins. Autant d'interrogations pour demain. On peut résumer :

- un contexte juridique et tarifaire en forte évolution ;
- des innovations santé certaines mais pas encore pleinement identifiables ;
- donc un nombre de laboratoires qui ne peut que se réduire drastiquement ;
- probablement les plus grosses tailles privilégiées par les acquéreurs ;
- des valorisations encore élevées, soit pour la part de marché, soit pour le rendement proposé ;
- des regroupements des structures les plus importantes au plan national.

Cela dit, « *Si tu t'inquiètes du vent, tu ne sèmeras jamais. Si tu scrutes les nuages, tu n'auras pas de récolte...* » L'Éclésiaste. ■

LÉGENDES

1. Voir Biologiste Infos n° 78 : Groupements Hospitaliers de Territoires vers la pré-fusion ?
2. Par exemple le rachat du groupe nordiste HPM avec 9 cliniques pour 135 M par RAMSAY GENERALE DE SANTE – les Echos le 21.12.2015.
3. Document de travail SGMAS du 10 12 2015 – décret examiné par le Conseil d'Etat.
4. Source étude du cabinet d'analyse Precepta (groupe Xerfi), rapport de 545 pages, intitulé « *L'e-santé au chevet du système de santé français* » publié fin octobre 2015.

Philippe TABOULET - Expert-Comptable - Commissaire aux Comptes
06 60 66 52 34 - philippe.taboulet@yahoo.fr