

---

## Volume 2 - Numéro 2 / 2009 - Nouvelles Approches

### La Crise Economique : Perspectives Pour La Santé Et La Radiologie

---

Auteur



**Prof. Mathias Goyen**

*Directeur*

*UKE Consult and Management*

*Hambourg, Allemagne*

[goyen@uke.de](mailto:goyen@uke.de)

La crise financière mondiale n'a pas épargné les domaines de la santé et le corps médical. Jusqu'à ce que les marchés de crédit ne tombent dans un trou noir en septembre 2008, le marché de la santé était considéré comme une industrie en pleine croissance avec une variété de dispositifs financiers à faible risque à disposition des emprunteurs. Avec l'irruption de la crise financière, les choses ont changé de façon spectaculaire.

De la mi-septembre à la fin du mois de décembre 2008, il n'y eut presque pas de capitaux investis sur le secteur santé dans les marchés financiers. Les opérations se limitaient à des placements privés ou à la concrétisation d'accords antérieurs. Les capitaux investis ont continué à décroître pendant le premier trimestre 2009. Néanmoins la bonne nouvelle est que le secteur de la santé – comparativement à d'autres, comme les écoles ou les municipalités - est perçu comme plus stable et encore intéressant. Il y a eu très peu de défauts de paiements, et dès que l'agitation se sera apaisée, on prévoit que ce secteur sera considéré comme une valeur refuge pour les investisseurs.

#### **L'Impact Sur Les Hôpitaux**

Cependant, la crise économique mondiale a un impact significatif sur les hôpitaux. L'American Hospital Association a publié une étude montrant que 39% des hôpitaux envisagent une réduction des investissements en matière de technologie de l'information et 45% en matière d'équipements de soins. Le rapport montre que les patients sont moins enclins à se rendre à l'hôpital pour des soins et il est probable qu'ils aient plus de difficultés pour s'acquitter des prestations.

Les hôpitaux ont beaucoup de difficultés pour rembourser leurs dettes et ont moins d'accès au capital. Du fait du taux variable des frais d'obligations, 33% d'entre eux font état de frais d'intérêt plus importants, avec des taux en hausse de 15% par rapport au précédent trimestre. Plus de la moitié des établissements étudiés ont indiqué qu'ils envisagent de réduire les dépenses administrative et de personnel, car ils doivent aussi supporter d'autres contraintes financières. Les marges globales des hôpitaux ont diminué de façon significative au cours du troisième trimestre 2007, de +6,1% à -1,6%.

Les contraintes sont nombreuses :

- les revenus ne découlant pas de l'activité sont en baisse significative en raison des pertes sur les placements financiers, et de fait 31% des hôpitaux ont dû augmenter leur cotisation à leur fonds de retraite ;
- 38% des établissements font état d'une baisse modérée ou importante des admissions et 31% d'une baisse modérée ou importante des interventions à froid ;
- le taux de chômage est en augmentation. Chaque augmentation d'un point (1%) du chômage national fait que 2,5 millions de personnes perdent la part employeur de leur couverture sociale ;
- les soins non pris en charge ont augmenté de 8% par rapport au même trimestre l'an dernier ;
- les dépenses de Medicaid (1) augmentent avec le nombre d'inscrits, mais le déficit de financement de Medicaid par les États est aussi en

augmentation, eux-mêmes devant faire face à leurs propres déficits budgétaires ;

- les défauts de paiement des hôpitaux pour Medicare (2) et Medicaid sont en augmentation.

### **Le Marché de l'Imagerie Diagnostique**

Selon le rapport 2009 du Millennium Research Group (MRG) sur les marchés nord-américains en imagerie diagnostique, « US Markets for Diagnostic Imaging Systems 2009' report », et selon son service «US Imaging Markettrack™ », un ensemble de facteurs auront un effet négatif sur les ventes de tomodensitomètres (scanners), IRM et appareils de médecine nucléaire au cours des cinq prochaines années; ils sont liés à l'état actuel de l'économie américaine, au trop grand nombre de machines installées, et à des initiatives régulières visant à maîtriser les dépenses de santé. (3)

L'effet du ralentissement économique aux États-Unis dans le marché de l'imagerie diagnostique était manifeste dans les conclusions de l'US Imaging Markettrack™ de MRG. Par rapport au second trimestre 2008, les résultats signalaient au troisième trimestre une diminution de la santé financière des établissements et une baisse sensible des intentions d'achat en imagerie diagnostique.

### **Nouvelles Approches**

« En plus de l'actuel resserrement du crédit, qui a rendu plus difficile et plus coûteuse la levée de capitaux pour de nouveaux achats pour de nombreux établissements », affirme David Plow, directeur de la division imagerie diagnostique de MRG, « il y a déjà plus de 8 000 IRM installés aux États-Unis, ce qui signifie que le marché est saturé. De plus la plupart des installations IRM fonctionnent en dessous de leur capacité et, par conséquent, les établissements n'ont pas l'intention d'acheter d'autres équipements. »

Les initiatives de réduction des coûts menées par le Gouvernement sont d'autres raisons qui font diminuer les recettes. La mise en oeuvre d'une loi de réduction du déficit, « Deficit Reduction Act (DRA) », a affecté le marché des systèmes d'imagerie diagnostique. La réduction de remboursement appliquée par les DRA a rendu l'investissement dans des scanners supplémentaires plus difficile pour les établissements non hospitaliers. En outre, des initiatives ont été proposées par les centres de service de Medicare et Medicaid, « Centers for Medicare and Medicaid Services (CMS) » pour réguler les examens utilisant des produits de contraste effectués dans les cabinets et restreindre l'auto-prescription. Ces approches vont également entraver les ventes de scanners.

Les marchés de l'imagerie par résonance magnétique (IRM) et tomodensitométrie (CT) ont été plus touchés par la crise économique que d'autres industries, car ils représentent les biens d'équipements les plus coûteux et les plus avancés technologiquement.

Les régions les plus touchées par la crise économique mondiale sont les États-Unis et l'Europe. Beaucoup d'entreprises sont au bord de la faillite ou sur le point de s'expatrier. En radiologie, les tarifs sont encore très élevés, la prise en charge par les assurances d'entreprise a pu être perdue du fait des faillites, et quand bien même des dépenses de santé restent nécessaires, elles sont forcément limitées. Selon des estimations validées, citées de sources industrielles, les revenus des livraisons de scanners aux États-Unis au premier semestre 2008 sont tombés à 580 millions de dollars, contre 755 millions dans la même période un an plus tôt. Ce désastre financier est venu dans la foulée d'une baisse de plus de 10% en 2007 (par rapport à 2006), au cours de laquelle le revenu total était passé de 1,75 à 1,4 milliards de dollars.

Les livraisons d'IRM ont diminué de 16% dans la première moitié de 2008; elles s'élevaient à environ 530 millions de dollars contre 630 millions pour le premier semestre 2007. Cette baisse avait été annoncée par une très faible activité de commande en 2007. Dans la première moitié de 2008, les recettes provenant des livraisons de systèmes PET-CT à des clients américains ont chuté à 110 millions de dollars, contre 155 millions au cours de l'année précédente; par comparaison, le chiffre d'affaires au premier semestre 2006 s'élevait à environ 178 millions de dollars.

Il y a bien eu quelques éclaircies à ce tableau, généralement sur les marchés d'équipements nécessitant moins d'investissements de capitaux. L'échographie, par exemple, a bien résisté à la tempête dans la première moitié de 2008. Les estimations entérinées de l'industrie affirment que les revenus sur le secteur de la radiologie et le nombre de nouvelles unités livrées ont augmenté d'environ 3% par rapport au semestre précédent. Les recettes en obstétrique et gynécologie ont augmenté d'environ 2%, mais portent sur un volume plus limité d'unités. Selon les estimations de l'industrie, les livraisons de nouvelles unités seraient d'environ 18% inférieures à celles du précédent semestre, ce qui indique une tendance à l'achat de produits coûteux et de haute performance.

La mammographie était un produit vedette : les industries ont expédié 1200 systèmes numériques plein champ à des clients américains au cours du premier semestre de l'année. En comparaison, ils en livraient 765 dans la même période l'année précédente.

### **Les Projets**

Les fournisseurs du secteur santé devraient néanmoins pouvoir aller de l'avant grâce à des plans d'investissement. Dans tous les cas, il est impératif de respecter certains points. Il faut:

- de solides plans d'activité et une stratégie de projets justifiée ;

- des hypothèses concernant les résultats d'exploitation, la dynamique du marché, et les retours sur investissement;
- une programmation de la construction attentive avec un budget réaliste en phase avec la capacité d'endettement;
- des contributions propres appropriées, des garanties, et des engagements financiers et sur l'exploitation.

Les crédits seront certainement plus restreints et plus dépendants de la performance des établissements, mais le capital sera disponible pour les emprunteurs prudents possédant une robuste santé financière. Le montant de la dette qu'une organisation est capable de prendre en charge sera probablement moindre que dans le passé (plus de financements à 100 %). Cela s'appliquera aussi aux projets impliquant des investisseurs médecins, à moins de garanties personnelles et de règles de bonus plus strictes (par exemple, bonus conditionné à l'approbation du prêteur).

Si vous avez des projets de rénovation et d'expansion, voici une liste de vérification:

#### **1. Raisonner d'Abord en Termes de Fonctionnement et Non d'Installation**

Tous les problèmes ne nécessitent pas un nouveau bâtiment. La réutilisation adaptée de l'espace existant et quelques améliorations cosmétiques peuvent souvent conduire à l'amélioration du bien-être du patient, du regard de l'équipe, et de l'efficacité.

#### **2. Procéder à Une Analyse Rigoureuse du Marché**

Une bonne planification des activités exige une compréhension du marché et de sa dynamique compétitive avant de se laisser éblouir par l'effet architectural de futures installations. Une analyse de marché porte classiquement sur la démographie, l'analyse des capacités et du recours aux services proposés par l'établissement comme par la concurrence.

#### **3. Envisager Le Remaniement et la Restructuration Du Service**

Du point de vue de l'efficacité et des coûts, on doit examiner si oui ou non les espaces existants sont situés de façon appropriée avant d'arriver à la conclusion que de nouvelles installations sont nécessaires. Un bon exemple est la délocalisation ou co-localisation des zones d'urgence et de chirurgie afin d'améliorer l'efficacité opérationnelle et d'accroître les recettes venant des patients ambulatoires. Une optimisation des volumes et une analyse de l'efficacité sont une première étape importante dans ce domaine.

#### **4. Concevoir Les Nouveaux Espaces Dans un Esprit de Souplesse**

La technologie continuera d'être un grand ordonnateur de la façon dont l'espace est utilisé dans les établissements de soins. Il est important d'une part de concevoir des espaces adaptables aux nouvelles exigences et d'autre part de générer de nouvelles offres de soins, en fonction des besoins en espace et de l'évolution des usages. (4)

Published on : Sat, 1 Jan 2005