

Quelles possibilités de financement pour des hôpitaux? Une étude de cas comparative

Trouver des solutions de financement sur mesure

Dans les 20 prochaines années, plus de 30 milliards CHF seront investis auprès des hôpitaux suisses. Ceci comportera un besoin en financement très important dans ce secteur soumis à un progrès technologique permanent. Les besoins en capital de ces établissements seront couverts par différentes solutions de financement. Dans cet article, nous comparons trois différentes manières envisageables de financer leurs projets. En comparant ces approches, il est possible de déterminer quelle est la meilleure solution à adopter. Chaque hôpital utilise une approche différente, que nous allons analyser en détail.

Afin de faciliter cette comparaison, nous avons considéré le volume du crédit, la mise en place d'une stratégie de couverture du risque de taux ainsi que les frais d'intérêt correspondants. En résumé, les trois hôpitaux construisent un nouveau bâtiment et ont besoin d'un financement par fonds étrangers assez conséquent. Les hôpitaux sont nommés A, B et C. Alors que l'hôpital A se finance auprès de sa banque habituelle, B décide, après un appel d'offres, de subdiviser le besoin en financement auprès de différentes banques, alors que C analyse d'abord en détail son besoin et ensuite se procure l'argent en faisant un appel d'offres.

Selon l'estimation des coûts, l'hôpital A a un besoin en financement de 120 mio CHF et a

demandé un crédit sous forme de prêt échelonné à sa banque habituelle (voir graphique 1).

Le financement est échelonné, les conditions sont fixées aujourd'hui et le taux d'intérêt déterminé est à un niveau historiquement bas, ce qui rend cette stratégie de financement relativement bon marché. Les charges financières sur la durée du projet atteignent 52 mio CHF.

Suite à une demande de financement auprès de nombreux bailleurs de fonds, l'hôpital B peut comparer les différentes conditions, ce qui permet d'obtenir de meilleures conditions de financement pendant toute la durée du projet et réduire ainsi les coûts d'intérêts à 47 mio CHF. Suite à la mise en concurrence des bailleurs de

fonds, l'hôpital B a donc économisé 5 mio de CHF par rapport à l'hôpital A.

Détails à ne pas négliger

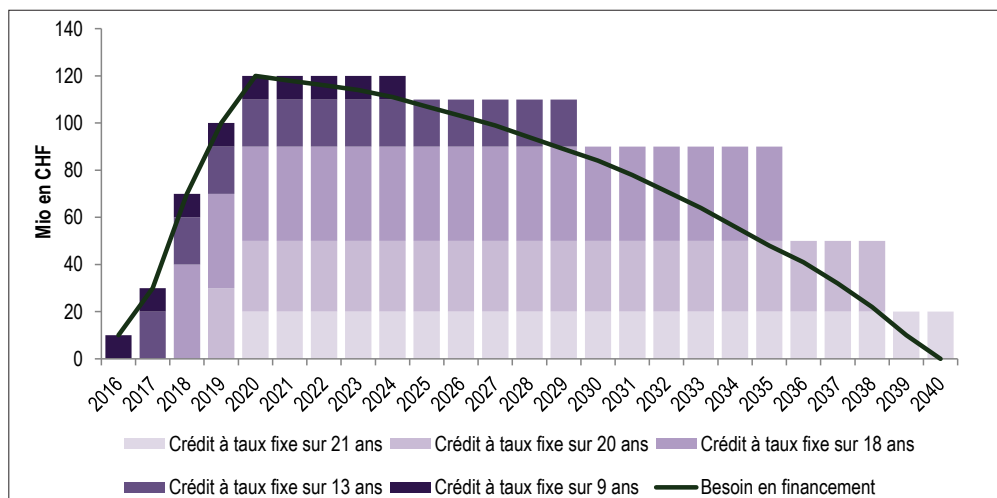
Les hôpitaux A et B ne se sont pas concentrés suffisamment sur les détails des prêts accordés. Malheureusement, les hôpitaux ont oublié de considérer les flux de trésorerie de l'ordre de 1 mio CHF par an, ce qui est obtenu à partir des revenus annuels de l'hôpital au cours de la période de construction et d'exploitation (comme par exemple impôts, patentes et concessions, etc.) et qui permettrait ainsi de réduire le besoin en capital des hôpitaux. Lorsque l'hôpital en question se développe comme prévu par le business plan, cela conduit au cours des années à un sur-financement important et des charges d'intérêts inutiles.

Eviter des charges supplémentaires inutiles

Les coûts supplémentaires inutiles dus au sur-financement des hôpitaux sont considérables (voir graphique 2).

Grâce au surplus en financement, l'hôpital B aurait pu économiser 17 mio CHF, respectivement 19 mio CHF pour l'hôpital A. L'hôpital C a mieux abordé la problématique, en élaborant clairement une stratégie de financement et en analysant plusieurs points indispensables avant de prendre contact avec les bailleurs de fonds. La vision à long terme de l'hôpital a été analysée, le business plan a été considéré et un dossier de financement a été élaboré. Ce dernier comprend tous les documents et infor-

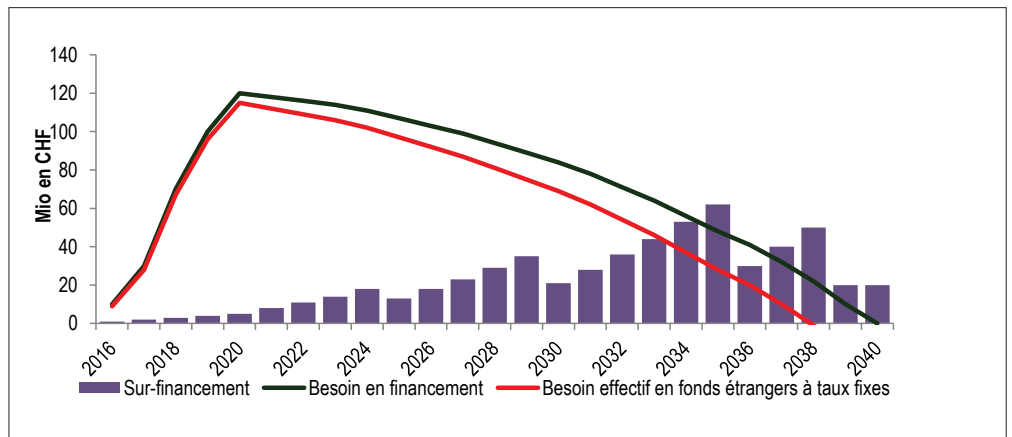
Grafique 1, hôpital A: Besoin en financement. Selon le plan de dépenses, l'hôpital A contracte un crédit à taux fixe en avance auprès de sa banque habituelle. Les colonnes au-dessus de la ligne verte montrent un sur-financement de l'hôpital par rapport au besoin réel, cela juste avant la fin du crédit à taux fixe.



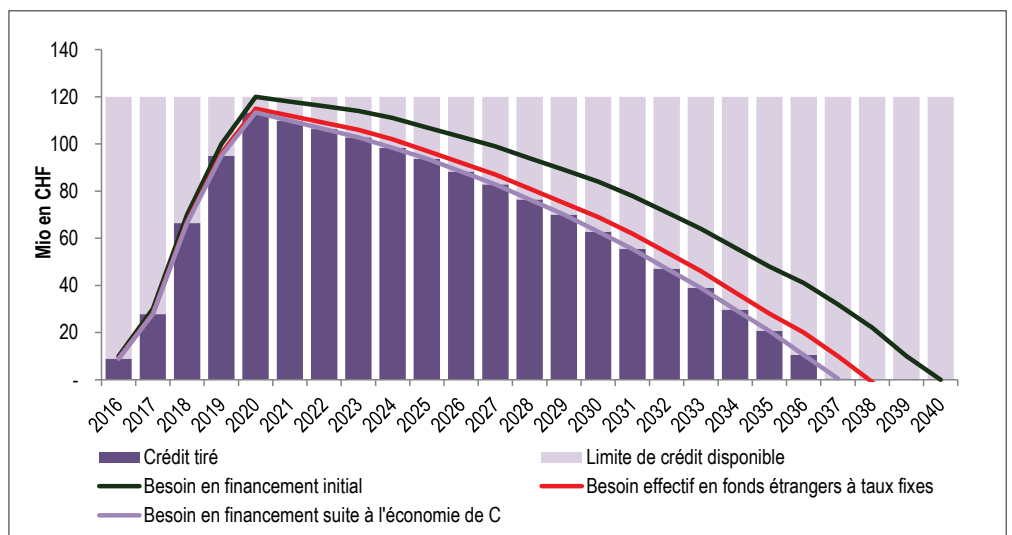
mations nécessaires aux bailleurs de fonds pour l'évaluation du dossier. En se basant sur les offres de financement reçues, l'hôpital C a également procédé à une comparaison des bailleurs de fonds prêts à financer le projet en analysant les produits financiers et la couverture du risque de taux sous différentes facettes. Une définition exacte du risque que l'hôpital est en mesure de supporter a été aussi déterminée à l'avance grâce à différents scénarios extrêmes. Cela a pour objectif de déterminer quelles sont les conséquences et les caractéristiques du financement ainsi que la couverture de risque de taux que l'hôpital aimerait adopter lui permettant de garantir des niveaux de taux faibles et répondre à ses exigences. L'hôpital C a choisi une structure de financement et une couverture des risques de taux qui ne sont pas uniquement comparables à celle de A et B mais qui sont également beaucoup plus flexibles et qui s'adaptent mieux à la période de construction ou éventuellement à des imprévus. En outre, ce financement est beaucoup plus facile à manier et a des coûts d'intérêts totaux de 21 mio CHF (moins de la moitié de A et B). Grâce à des coûts d'intérêts moins élevés, l'hôpital peut rembourser le capital plus rapidement, ce qui fait diminuer davantage les charges financières de l'hôpital et raccourcir ainsi la durée totale du prêt de 3 ans (voir graphique 3).

L'imprévisible se passe souvent

Alors que les hôpitaux A et B ont une structure de financement rigide, la structure de C est souple. Les trois hôpitaux ont éliminé le risque de taux associé à une hausse de taux. Tant que le projet de construction, la marche des affaires ainsi que les intérêts du capital se développent comme prévu, les solutions de financement choisies par les trois hôpitaux fonctionnent sans problèmes. Lors d'événements imprévus, des problèmes pourraient survenir pour les hôpitaux A et B. Un décalage par exemple de deux ans dans la réalisation du projet aurait un impact important sur l'échéancier de paiement. La dette maximale sera donc uniquement atteinte en 2022 et non en 2020 comme prévu initialement par les hôpitaux, l'argent ne sera pas directement utilisé pour le projet et «trainera» pendant deux ans sur des comptes en dépôt de l'hôpital. D'une part, les hôpitaux paieront alors des intérêts sur les prêts accordés par les banques, et d'autre part, ils verseront probablement des intérêts sur les avoirs en dépôt auprès d'un établissement de crédit. Dans le pire des cas, lorsque l'hôpital ne pourra pas faire face à ses dépenses, il devra se financer ultérieurement, ce qui fera augmenter davantage les coûts. Suite au décalage de deux ans, à la fin du contrat de crédit, les hôpitaux A



Graphique 2, hôpitaux A et B: Un financement moins élevé aurait été suffisant et aurait limité les dépenses en intérêts. La différence entre la ligne rouge et verte indique les erreurs de planification. Les barres rouges montrent les avoirs au dépôt auprès de la banque de l'hôpital A et sur lesquels il devra verser un taux négatif. En 2035, le surplus en liquidités atteint la valeur maximale de 70 mio CHF.



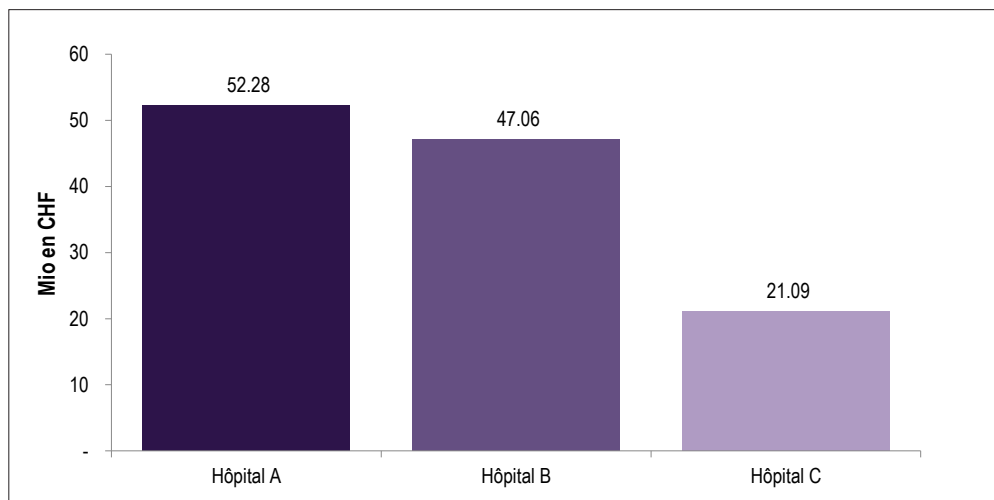
Grafique 3, hôpital C: Grâce à une solution de financement flexible et parfaitement adaptée aux besoins de l'hôpital C, l'hôpital peut lever juste le capital dont il a besoin et le crédit peut être remboursé à tout moment.

Sebastian Angst, Partner chez pro ressource – Finanzierungsoptima



Dr. Simone Parietti, Director chez pro ressource – Finanzierungsoptima





Graphique 4: Comparaison des charges financières des trois hôpitaux. L'hôpital C, dont les charges d'intérêts sont de 21 mio CHF, paie moins que la moitié des autres hôpitaux.

Imprévus	Hôpital A	Hôpital B	Hôpital C
Décalage du projet	Surplus de liquidités puis manque en financement	Surplus de liquidités puis manque en financement	S'adapte au financement
Dépassement des coûts	Financement insuffisant	Financement insuffisant	Financement insuffisant
Non réalisation du projet	Dissolution du prêt coûte très cher (mio CHF)	Dissolution du prêt coûte très cher (mio CHF)	Sans coûts supplémentaires, un prêt et une couverture des risques de taux peuvent être tirés aux conditions du marché
Compte d'exploitation meilleur que prévu	Sur-financement	Sur-financement	Réduction du financement possible
Compte d'exploitation pire que prévu	Financement insuffisant	Financement insuffisant	Financement insuffisant
Les taux augmentent drastiquement	Aucun impact	Aucun impact	Selon les souhaits, une couverture des risques de taux supplémentaire est envisageable
Les taux diminuent fortement	Aucun impact	Aucun impact	Selon les souhaits, la couverture des risques de taux peut être réduite

Tableau 1: Les effets sur le financement des différents hôpitaux lorsque des imprévus surviennent

et B seront confrontés à un manque de financement. Ce manque de financement ne pourra pas être comblé à l'avance sauf si la banque accepte de restructurer le crédit ce qui comporterait probablement des coûts majeurs.

La flexibilité vaut de l'or

L'hôpital C, lui, n'aura aucun problème avec le décalage du projet. La flexibilité associée à la couverture des risques de taux permet à l'hôpital de s'adapter en permanence au réel

besoin en financement. Un sur-financement ou un financement insuffisant peuvent également survenir lorsque le calendrier du projet se développe différemment que prévu par l'hôpital. Si l'hôpital perçoit plus de recettes que prévu, il y aura plus de liquidités pour le projet. Si au contraire l'hôpital aura moins de recettes, des manques en trésorerie pourraient survenir. Même dans une telle situation, le crédit devrait être adapté à tout moment. Pour l'hôpital C, cette possibilité d'adaptation est présente, ce qui n'est pas le cas pour les hôpitaux A et B. Le

tableau 1 résume les résultats possibles ainsi que les conséquences associées à la structure de financement des trois hôpitaux.

Les besoins changent

La solution de financement entreprise par l'hôpital C est flexible et sûre. Comme cette solution peut être adaptée, il existe la possibilité de l'examiner au moins une fois par an. On procède à un contrôle périodique de l'avancement du chantier, à l'évaluation des revenus et des taux d'intérêts afin de décider si le risque entrepris lors du projet ou éventuellement les perspectives futures doivent être adaptées. Si aucun changement n'existe, un réglage n'est pas nécessaire. Cependant, habituellement la structure de financement doit être ajustée au besoin réel de l'hôpital et dans ce cas, la couverture ou le montant du financement sont adaptés.

La fin du copinage

Comme démontré, avant de prendre contact et pouvoir négocier les conditions du prêt avec les bailleurs de fonds, les hôpitaux doivent bien se préparer. L'ère du copinage, où vous achetiez aveuglément des produits recommandés par votre banquier est du passé. Le marché des capitaux et celui des taux d'intérêts ont fortement changé ces dernières années. Il y a énormément de nouvelles solutions de financement qui ne sont pas forcément proposées aux clients. D'une part, ces produits ne sont pas toujours triviaux, et d'autre part, de nombreux bailleurs de fonds ne proposent pas de solutions adaptées aux clients car peu rentables, ne permettant pas de lier durablement le client à leur banque. Certaines banques refusent parfois même d'accorder des crédits classiques pour lesquels la banque ne gagnerait pas beaucoup.

Un bon conseil est moins cher

Les marchés financiers sont devenus plus complexes. Les options de financement disponibles sont multiples. Très souvent, les tranches de financement sont rapidement achevées de manière très simple. Une analyse soignée et la mise en œuvre d'un financement optimal nécessitent du temps. Les hôpitaux doivent déterminer clairement leur besoin en financement, ainsi que la couverture du risque à entreprendre afin d'éviter de mauvaises surprises et économiser ainsi d'importantes charges en intérêts (comme illustré dans les exemples ci-dessus).

Auteurs: Cet article a été écrit par Sebastian Angst et traduit en français par Simone Parietti.