

Congrès Immohealthcare à Lausanne: des perspectives nouvelles et des opportunités à saisir

Une ère nouvelle pour les investissements hospitaliers

Une étude de PwC le montre très clairement: La révision de la LAMal a entraîné un changement profond du système de santé suisse. Des investissements à hauteur de 20 milliards de francs sont prévus ces prochaines années dans le parc immobilier des hôpitaux publics. L'étude de PwC «Immobilier hospitalier: des perspectives nouvelles et des opportunités à saisir» aborde les aspects de la valeur de placement, des volumes et du financement des investissements.

Cette étude démontre les évolutions intervenues durant la première année suivant la révision de la loi. Les changements fondamentaux ouvrent de nouvelles perspectives et offrent des opportunités intéressantes aux institutions du système de santé.

Beaucoup de changements

L'introduction des forfaits par cas dans le système de santé suisse a aussi entraîné un changement de paradigme dans le secteur immobilier hospitalier. Les coûts de l'immobilier font désormais partie intégrante des coûts de traitement. Quatre aspects ont radicalement changé pour l'immobilier hospitalier:

1. Propriété: de nombreux hôpitaux sont devenus propriétaires des immeubles qu'ils utilisent.
2. Retard dans les rénovations: en devenant propriétaires, de nombreux hôpitaux ont «hérité» en même temps d'un besoin énorme de rattrapage. Souvent, un remplacement total des bâtiments est inévitable.
3. Financement: le financement des investissements est le plus souvent du ressort des hôpitaux. Le refinancement doit avoir lieu par le biais de l'activité des hôpitaux.
4. Évolution de la demande: des statistiques montrent depuis des années un déplacement du secteur stationnaire vers le secteur ambulatoire. La nouvelle liberté permet aux patients AOS de s'adresser à des hôpitaux hors canton.

Ces changements fondamentaux redéfinissent complètement la situation de l'immobilier hospitalier. Tout projet d'investissement devra en tenir dûment compte.

Valeur de l'immobilier

En termes de valeur, les infrastructures hospitalières sont comparables au réseau des routes nationales. La valeur de remplacement des constructions hospitalières pourrait atteindre au moins 40 milliards de francs. Pour parvenir à ce chiffre, PwC a basé ses évaluations d'immeubles hospitaliers sur une valeur d'assurance de près de 7 milliards. Si l'on y ajoute la technique médicale et l'informatique, l'infrastructure hospitalière atteint une valeur de près de 52 milliards.

20 milliards en investissements

Dans le passé, les hôpitaux publics ou leurs organes de tutelle ont été réticents à investir dans la modernisation de l'infrastructure hospitalière. La valeur résiduelle actuelle se chiffre à environ 20% de la valeur d'assurance. Une estimation prudente fait état d'un volume d'investissement d'au moins 20 milliards dans les 10 ans à venir pour la Suisse alémanique. A titre d'exemple, ce montant correspond au crédit total des NLFA des deux tunnels de base du Gothard et du Lötschberg.



Consolidation

La Suisse dispose toujours de l'un des réseaux hospitaliers les plus denses du monde: 300 hôpitaux et cliniques ont exploité en 2012 un total de 38'533 lits, dont 12'469 dans des cliniques spécialisées (y compris des maisons de naissance).

La consolidation du paysage hospitalier suisse se poursuit toutefois: le nombre des hôpitaux a diminué de presque 20% ces dix dernières années. Cette réduction n'est pas seulement due aux fermetures d'hôpitaux, mais s'explique aussi par le regroupement juridique de sites existants sous un seul toit. Le processus de concentration a été plus marqué dans les hôpitaux de soins aigus que dans les cliniques spécialisées. Durant la même période, le nombre de lits disponibles a baissé de 16%. Cette évolution est due au raccourcissement de la durée moyenne de séjour et à la tendance au traitement ambulatoire. Ces dix dernières années on a ainsi assisté à une réduction significative de la capacité d'accueil. Avec 5 lits pour 1000 habitants, la Suisse en comparaison internationale joue en milieu de tableau.

Comment le processus de consolidation en cours depuis quelques années peut-il influencer le succès futur des projets d'investissement des différents hôpitaux?

La politique régionale conservera un rôle central dans les réflexions d'implantation. Souvent, l'hôpital est le plus gros employeur. Il serait judicieux d'étudier dans quelle mesure les hôpitaux régionaux peuvent être remplacés par des centres ambulatoires si ces derniers disposent d'un transport au sol ou par hélicoptère efficace pour les cas d'urgence. Une étude de l'évolution des besoins et des choix de la population est aussi nécessaire. Même disposant d'une infrastructure entièrement renouvelée, aucun hôpital ne peut survivre sans un nombre suffisant de patients.

Stratégie d'offre essentielle

Les investissements prévus vont bouleverser le paysage hospitalier suisse au cours des prochaines décennies et entraîner des coûts conséquents significatifs pour les générations futures. Ces transformations importantes offriront aux propriétaires l'opportunité de remanier entière-

ment leur parc immobilier en concertation avec les directions des hôpitaux. Pour exploiter cette chance au mieux, il est indispensable de porter un œil critique sur la stratégie de l'offre et, si nécessaire, de la remanier de fond en comble.

Les hôpitaux de petite ou moyenne taille auront tout intérêt à suivre une ligne claire dans leur offre de prestations. L'hôpital de campagne qui propose une gamme élargie de prestations peinera sans doute, à l'avenir, à atteindre un nombre suffisant de cas. La raison réside notamment dans le comportement des patients en matière d'information et de mobilité.

L'importance du temps

Faute d'étude préalable critique de l'évolution du marché et d'une analyse minutieuse de la planification de l'offre, un projet d'investissement court le risque de voir le nouvel hôpital dans l'incapacité de répondre aux exigences déjà après 6 à 8 ans de planification et de construction. Le développement des conditions-cadres devrait s'accélérer sous l'impulsion de la révision de la LAMal. Une estimation

Distribué en Suisse par PHYSICOR



Depuis plus de dix années maintenant, DIMATEX est le fournisseur officiel pour la France des forces armées et des acteurs du secours.

Nous sommes à votre disposition pour toute information.



CHOC
Poche perfusion

BAROUD
Sac d'intervention



STUP 40
Petit ampoulier



KAÏMAN
Lot PMA



Av. Cardinal-Mermillod 36 • 1227 Carouge GE • Tel. 022 301 31 30 • Fax 022 301 60 16 • information@physicor.ch • www.physicor.ch

de la situation du marché et de son évolution est donc une partie indispensable de toute stratégie d'offre. Sans cette estimation, l'adéquation entre l'infrastructure et l'offre ne pourrait être que le fruit du hasard.

La question de la capacité

Lorsqu'un nombre excessif de projets d'investissement dans le même secteur doit être réalisé exigeant planification, exécution et financement, la question de la capacité se pose inévitablement. En effet, le savoir-faire spécialisé et le capital humain disponibles sont limités, de même que les moyens réservés au financement. Vient s'ajouter la diversification des bailleurs de fonds qui ne veulent ou ne peuvent pas engager des investissements trop importants dans le secteur de la santé à l'avenir. Donc, en matière d'investissement hospitalier, l'adage selon lequel «l'avenir appartient à ceux qui se lèvent tôt» s'applique à coup sûr dans plus d'un domaine.

Efficacité et efficience

L'efficacité, c'est créer l'infrastructure et les prestations de support dont l'hôpital a réellement besoin pour fournir ses services à l'avenir. Les projets d'investissement ne sont efficaces que s'ils contribuent à améliorer vraiment le positionnement de l'hôpital sur le marché. Il n'y a pas de «copier-coller» dans ce domaine. Rien ne sert non plus de regarder dans le rétroviseur: augmenter la capacité sur des surfaces existantes ou enquêter auprès du personnel sur les besoins en surface constituent rarement de bonnes bases de planification. Ce qui est déterminant, c'est la prospective, c'est-à-dire

«There is surely nothing quite so useless as doing with great efficiency what should not be done at all.»

Peter Drucker, 1909–2005,
théoricien américain du management

une orientation systématique sur les besoins futurs. Aujourd'hui, ils évoluent plus rapidement qu'autrefois sous l'effet des avancées techniques et médicales. C'est pourquoi toute nouvelle construction sera conçue sur la base d'une stratégie d'offre circonspecte. Pour être supportables durablement par les hôpitaux, les investissements doivent reposer sur une marge EBITDA de dix pourcent au moins, quelle que soit

la forme de propriété choisie. L'efficacité des investissements est l'élément central de toute réussite: l'opportunité d'un investissement se mesure à l'aune du meilleur positionnement de l'hôpital après investissement et au gain en efficience du travail.

L'efficience d'un projet d'investissement est démontrée aussi bien lors du processus d'achat que durant son exploitation future. Une infrastructure est efficace lorsqu'elle fonctionne avec un minimum de dépenses en matériels, en services et en personnel. L'estimation des charges de personnel se rapporte ici en particulier au cœur de métier. En des temps où le personnel qualifié est plus recherché que jamais dans les hôpitaux, un établissement au fonctionnement optimisé est un avantage concurrentiel. L'exploitation nécessitera moins de personnel et fonctionnera donc à moindres coûts.

À son tour, l'efficience d'un projet est influencée notablement par le choix de la procédure d'appel d'offres. Les plus grands gains d'efficience se situent aux interfaces entre planification, construction et exploitation. C'est pourquoi les procédures d'appel d'offres intégrant l'ensemble du cycle de vie du projet sont plus efficaces que ceux qui sont organisés en étapes, et qui comportent de nombreuses interfaces et partenaires contractuels de l'hôpital. Au Canada, le modèle DBFM (conception-construction-financement-entretien) permet de réaliser des économies de dix pourcent en moyenne. Le rapport entre le chiffre d'affaires et la somme investie est également un critère intéressant dans l'évaluation des projets d'investissement. En comparaison, les hôpitaux européens tirent de leur infrastructure un chiffre d'affaires supérieur à celui que génèrent les hôpitaux suisses.

Vers une surabondance de surfaces?

Le système de santé est un marché de croissance. Compte tenu de son grand besoin de rattrapage, la Suisse risque cependant de produire dans certaines régions une offre surabondante qui ne trouvera déjà plus preneur dans 10 à 20 ans. Il s'ensuivrait une stagnation du chiffre d'affaires rapporté à la surface hospitalière, voire un recul.

C'est une réalité que la Suisse connaît déjà suite à l'explosion du nombre de nouvelles constructions de centres commerciaux. En effet, on constate d'une part un glissement vers d'autres canaux (commerce en ligne), et d'autre part un décalage entre le pouvoir d'achat dans certaines régions et l'augmentation des surfaces de vente. Le secteur de la santé ne pourra pas se permettre une course aux infrastructures à long terme. Une sur-

abondance de surfaces renchérit les coûts de production et diminue le résultat d'exploitation. La concurrence accrue entre hôpitaux ne justifie en rien l'accumuler des réserves de surfaces. Faute d'utilisation suffisante, une telle surproduction aurait une influence négative sur l'efficience de l'exploitation, générerait des coûts d'infrastructure disproportionnés et, ainsi, des coûts de santé plus élevés.

Nouvelles sources de financement

Lorsque les cantons se retirent du financement des investissements, les capitaux étrangers proviennent des banques, des assurances et d'autres investisseurs. D'autres alternatives comme des fonds propres ou des solutions mixtes sont également envisageables. Les bailleurs de capitaux analysent les business plans soumis par les hôpitaux. Un business plan convaincant, professionnel et indépendant est une condition essentielle à un financement réussi.

Informations complémentaires

Isabelle Nesme
Senior Consultant, Real Estate Advisory

PricewaterhouseCoopers SA
Avenue Giuseppe-Motta 50
1211 Genève 2
isabelle.nesme@ch.pwc.com
www.pwc.ch

L'étude

L'étude PwC «Immobilier hospitalier: de nouvelles perspectives et des opportunités à saisir» comprend l'analyse de 758 objets différents appartenant à 23 hôpitaux et cliniques et représentent une valeur d'assurance de 7 milliards de francs suisse au 1er janvier 2013. A partir de cet échantillon, PwC a estimé la valeur de placement actuelle et déduit le surcoût d'investissement nécessaire pour ces établissements selon la définition VKL. L'étude contient également un aperçu des évolutions et tendances actuelles dans le secteur de l'immobilier hospitalier suisse et établit des liens avec des pays comparables.

Télécharger l'étude

L'étude PwC «Immobilier hospitalier: de nouvelles perspectives et des opportunités à saisir» peut être téléchargée au format PDF sous:

www.pwc.ch/immeubles
www.pwc.ch/healthcare