



*Ouvrage collectif sous la supervision
de Philippe Taboulet*

LE BIOLOGISTE MÉDICAL, NOUVEAU MANAGER DE SON LABORATOIRE

Observations, analyses, réflexions
de biologistes et de leurs conseils

**LE BIOLOGISTE
MÉDICAL,
NOUVEAU MANAGER
DE SON LABORATOIRE
OBSERVATIONS, ANALYSES,
REFLEXIONS DE BIOLOGISTES
ET DE LEURS CONSEILS**

**Ouvrage collectif sous la supervision
de Philippe TABOULET
Expert-Comptable
et Commissaire aux Comptes**



17, avenue du Hoggar
Parc d'activités de Courtabœuf, BP 112
91944 Les Ulis Cedex A, France

Mise en pages : Patrick Leleux PAO (14000 Caen)

Imprimé en France

© 2015, EDP Sciences, 17, avenue du Hoggar, BP 112, Parc d'activités de Courtabœuf,
91944 Les Ulis Cedex A

Tous droits de traduction, d'adaptation et de reproduction par tous procédés réservés pour tous pays. Toute reproduction ou représentation intégrale ou partielle, par quelque procédé que ce soit, des pages publiées dans le présent ouvrage, faite sans l'autorisation de l'éditeur est illicite et constitue une contrefaçon. Seules sont autorisées, d'une part, les reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective, et d'autre part, les courtes citations justifiées par le caractère scientifique ou d'information de l'œuvre dans laquelle elles sont incorporées (art. L. 122-4, L. 122-5 et L. 335-2 du Code de la propriété intellectuelle). Des photocopies payantes peuvent être réalisées avec l'accord de l'éditeur. S'adresser au : Centre français d'exploitation du droit de copie, 3, rue Hautefeuille, 75006 Paris. Tél. : 01 43 26 95 35.

ISBN : 978-2-7598-1669-9

Remerciements

Cette publication n'existerait pas sans les contributions des personnes suivantes :

- **Emilie Cler**, rédactrice en chef du magazine Biologiste infos et du site www.edp-biologie.fr
- **Les Présidents des Syndicats de biologie** :
 - François Blanchecotte, président du Syndicat des Biologistes (SDB) ;
 - Jean Philipp, président du Syndicat des laboratoires de biologie clinique (SLBC) ;
 - Didier Benchetrit, président du Syndicat de biologie libérale européenne (SLBE) ;
 - Mickael Fortun, président et Rathana Kim, secrétaire général de la Fédération Nationale des Syndicats d'internes en Pharmacie et Biologie Médicale (FNSIP-BM) avec Gaëlle Tachon ;
 - Thomas Nenninger, président du Syndicat des jeunes biologistes médicaux (SJBm).
- **Les biologistes** s'exprimant à titre individuel :
 - Philippe Weber chez BIO-VSM ;
 - Luc Essimilaire, auditeur COFRAC ;
 - Bruno Morassin chez LBA ;
 - Philippe Dabi chez BIOCLINIC.
- **Les avocats et juristes** :
 - Maîtres Emmanuelle Girault, Benoît Chevalier et Franck Henaine du Cabinet GIRAULT CHEVALIER HENAINE Associés à Paris ;
 - Maîtres François Marchadier, Bernard Cheysson, Charles Casal et Guillaume Viel du Cabinet CHEYSSON MARCHADIER & ASSOCIÉS à Paris ;
 - Maître Céline Roquelle-Meyer du Cabinet VATIER & ASSOCIÉS à Paris ;
 - Magali Marmonier-Geffroy, consultante RH et droit social chez PROSALIS CONSEIL SARL.
- **Les banquiers, le financier** :
 - Luc Fialletout, directeur général adjoint d'INTERFIMO ;
 - Ariane Govignon, directrice générale et Alain Fiton, directeur commercial de CMV MÉDIFORCE ;
 - Arnaud Leclercq, associé chez PRAGMA CAPITAL, ancien associé chez GIMV à Paris.
- **Les experts-comptables et commissaires aux Comptes** : Lucien Musy du Cabinet VADEMECUM & ASSOCIÉS et Philippe Taboulet.
- **Le conseiller en organisation informatique** : Serge Payeur (ancien du Cerba), cofondateur de SIL-LAB Experts

Vj k'ŕ ci g'k'p'v'k'p'c'm' 'i'gh'ŕ'ŕ'p'm

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION : La biologie médicale privée, une profession en pleine mutation	1
1. Un modèle original	2
2. Un nouveau paysage	3
3. Une combinaison incertaine pour l'activité du laboratoire : volume et tarification	6
4. Une évolution préoccupante mais de nouvelles perspectives ?	6
5. La valorisation des laboratoires et l'éternelle question de la rentabilité attendue	7

Contributions des biologistes

Chapitre 1. Syndicat des jeunes biologistes médicaux	13
1. Un peu d'histoire. Quel état des lieux ?	14
2. Les contours de la profession définis par la loi 75-626 de 1975	15
3. La loi de 1990 et l'ère de la finance	16
4. L'accréditation	16
5. L'avenir de la biologie médicale	18
6. La mise en place de grands plateaux techniques de routine	19
Chapitre 2. Fédération Nationale des Syndicats d'internes en Pharmacie et Biologie Médicale (FNSIP-BM)	23
1. La Formation du Biologiste Médical	24
2. Vision du métier :	26
3. Perspectives du métier : harmonisation avec l'Europe, le biologiste acteur de santé incontournable ?	28
Chapitre 3. Syndicat des biologistes (SDB)	31
1. Vision du métier	33
2. Avenir	34

Chapitre 4. Syndicat des Laboratoires de Biologie Clinique (SLBC)	37
1. Biologie libérale, indépendante et responsable	38
2. Médicalisation au travers de la spécialisation.	39
3. Qualité prouvée, efficience	40
4. Regrouper une fraction importante et homogène de la profession, capable de conforter notre crédibilité.	40
Chapitre 5. Syndicat de Biologie Libérale Européenne (SBLE)	41
1. Présentation SBLE	42
2. Position sur le projet « macron » et son application à la biologie. . .	44
3. Accord triennal – chiffres du marché de la biologie médicale	45
Chapitre 6. Philippe WEBER, Biologiste chez BIO-VSM	47
1. Parcours de biologiste	48
2. Observation de la profession	50
Chapitre 7. Bruno MORASSIN, Biologiste chez LBA	55
1. L'apprentissage – La découverte insouciance.	56
2. 2001-2005 La biologie libérale à taille humaine – Découverte de la vraie vie...	58
3. 2006-2013 : apparition des premiers nuages au-dessus de nos têtes... .	61
4. 2014, la restructuration finale ?	64
Chapitre 8. Philippe DABI, Biologiste chez Bioclinic	67
Mon observation de la profession.	68
Chapitre 9. Luc ESSIMILAIRE, biologiste et accréditeur COFRAC	71
1. L'évaluation du COFRAC : une évaluation technique par les pairs. . .	75
2. Laboratoires de Biologie Médicale : le point au 01/10/2014	77
3. Le point de vue du Biologiste, directeur qualité d'un laboratoire accrédité L'accréditation, une opportunité stratégique pour les laboratoires ? . .	77
4. Le point de vue de l'évaluateur technique COFRAC L'accréditation, la qualité des soins améliorée ?	79
Conclusion	80

Contribution des avocats et conseils

Chapitre 10. La réglementation applicable aux laboratoires de biologie médicale : conditions d'ouverture et de fonctionnement	85
1. Conditions à respecter pour l'ouverture d'un laboratoire de biologie médicale	88
2. Conditions de fonctionnement d'un laboratoire de biologie médicale	96
Chapitre 11. La SPFPL, outil de (re)structuration du capital des SEL de biologistes	109
1. L'objet des SPFPL de biologiste médical	110
2. La répartition du capital social des SPFPL de biologiste médical . . .	111
3. Les nouvelles règles de détention du capital des SEL de biologistes médicaux	112
4. Les modalités de participation des SPFPL au capital des SEL	115
5. L'effet de levier des SPFPL	117
6. Le régime fiscal des sociétés mères et filiales.	117
7. Le régime de l'intégration fiscale	118
8. La déductibilité des intérêts d'emprunts	120
9. Le transfert du passif du biologiste à la SPFPL	120
10. Les SPFPL, structures d'investissement et de gestion patrimoniale . . .	122
Chapitre 12. Le pacte d'associés, clef de voûte de l'organisation et du développement des sociétés de biologie médicale	125
Introduction	126
1. Le cadre juridique du pacte d'associés	128
2. Le contenu du pacte d'associés	131
3. Les règles applicables à la propriété du capital	135
4. La détermination des modes de rémunération	139
5. Le pacte, instrument de gestion et de développement du laboratoire . .	141
Chapitre 13. Gestion sociale des laboratoires : effectifs, conflits et contraintes à respecter	143
1. La taille des laboratoires de biologie depuis la réforme	144
2. Changement de métier	144
3. Le laboratoire, une entreprise comme une autre.	145
4. Les effets de la réforme sur la gestion des ressources humaines	147
5. La réglementation sociale	149

6. Le climat social	150
7. La gestion prévisionnelle des emplois	150
8. Le dialogue social	151
Chapitre 14. Locations et propriétés des locaux d'exercice	153
1. De la location des locaux d'exercice	153
2. La propriété des locaux d'exercice, ou de l'acquisition par un biologiste de ses locaux d'exercice	164
3. Schéma alternatif	167
Chapitre 15. Les conflits d'associés : de l'apaisement aux procédures judiciaires	171
Conflits entre associés : apaisement ou procès ?	172
1. Les moyens de prévention des conflits et le corpus juridique de référence	173
2. L'installation du conflit et ses suites judiciaires	177
Chapitre 16. Traitement des situations de crise financière des laboratoires : quelles solutions ?	189
1. Détection et outils de pilotage en temps de crise	191
2. La sortie de crise	193
3. Quelques problématiques spécifiques aux LBM	199
4. Le rétablissement professionnel	200
5. Quelques conseils aux LBM confrontés à la crise de ses partenaires . . .	201
Contribution des financiers	
Chapitre 17. Point de vue d'un investisseur financier sur les perspectives de la biologie	205
1. Le secteur de la biologie est en pleine transformation et présente des perspectives solides pour les investisseurs en capital investissement	206
2. Les fonds d'investissement : des partenaires forts pour les professionnels de la biologie médicale	207
3. Quelles peuvent être les prochaines étapes de la transformation en cours ?	209

Chapitre 18. INTERFIMO : une observation des prix des LBM, le financement des acquisitions.	211
1. L'observatoire du prix des LBM	212
2. La fiscalité particulière de l'emprunteur-acquéreur d'un laboratoire ou d'une participation.	220

Chapitre 19. Le point de vue de CMV MÉDIFORCE, spécialiste du financement des professionnels de santé pour le groupe BNPPARIBAS.	225
1. L'observatoire CMV Médiforce 2014 : les principaux éléments de l'observation des professionnels : le moral ? Non !.	226
2. Répondre au besoin de financement des investissements	227

Contribution des experts-comptables

Chapitre 20. La gestion fiscale du laboratoire et de sa structure d'exercice	231
1. Les avantages pour la fiscalité personnelle à l'entrée du biologiste.	232
2. Le fonctionnement fiscal des laboratoires d'analyses médicales.	235
3. Les particularités fiscales des opérations de croissance	244

Chapitre 21. La gestion fiscale de l'associé du laboratoire : rémunération du travail et du capital, la plus-value, holding et SPFPL	253
1. Un principe général : imposition au barème progressif de l'IR avec prélèvements fiscaux et sociaux de 15,5 %.	253
2. La SEL : la rémunération du travail du biologiste – quel choix ?	254
3. Dividende pour le biologiste, personne physique	258
4. Quel apport de la holding ou de la SPFPL ?	261

Chapitre 22. De la création de valeur à la valorisation de l'activité du LBM : clefs et ratios de la gestion, les masses structurantes du bilan, focus sur les incorporels dans les comptes individuels et consolidés	271
1. Produits et charges du compte de résultat : la création de valeur	272
2. Clefs et ratios de la gestion du laboratoire	277
3. Valorisation d'entreprise	278
4. Le patrimoine ou bilan du laboratoire	281
5. Focus sur les incorporels dans les comptes individuels et consolidés	284

Informatique : la colonne vertébrale du LBM	287
1. Mutation de la biologie, mutation de l'informatique de laboratoire . . .	288
2. Exigences de la législation et de la norme ISO 15189 : 2012 sur l'informatique	289
3. Enjeux et évolutions informatiques à venir	298
 CONCLUSION : Le LBM 2015, une liberté à organiser dans la géographie médicale	 305

INTRODUCTION : LA BIOLOGIE MÉDICALE PRIVÉE, UNE PROFESSION EN PLEINE MUTATION

Par **Philippe TABOULET**



Philippe Taboulet – Expert-comptable et Commissaire aux Comptes : philippe.taboulet@yahoo.fr
HEC et Maîtrise en Droit.

Après un premier parcours au sein de la Direction financière de la Banque PARIBAS, j’ai rejoint un cabinet d’expertise comptable parisien. J’ai ensuite créé, après l’obtention de mon diplôme, un cabinet que j’ai rapidement orienté sur le monde médical et en particulier la biologie, la radiologie et la pharmacie.

J’assure depuis 30 ans des missions de conseil en évaluation et d’expertise de parts de société, j’accompagne dans des missions diverses les professionnels dans leurs rapprochements et parfois aussi leurs séparations. Je suis, par ailleurs, commissaire aux comptes dans diverses structures médicales sur toute la France.

Lien vers mon site : <http://fr.linkedin.com/pub/philippe-taboulet/56/397/a34/>

Cet ouvrage se veut dédier à la biologie médicale française, notamment pour sa partie libérale. Il réunit les contributions, analyses et expertises de biologistes et conseils qui accompagnent cette discipline de santé dans sa transformation accélérée

au niveau national. Il n'a pas vocation à être un livre blanc, ni un cadre scientifique du mode d'exercice, mais constitue seulement une observation de cette mutation et des propositions de réponses aux interrogations sur l'organisation, le fonctionnement et l'évolution des laboratoires.

En effet, si 2015 et les années suivantes voient se poursuivre, probablement de manière accélérée, la concentration des acteurs¹, ces périodes seront aussi celles des réponses à apporter aux défis :

- de la mise en œuvre d'une gouvernance « professionnelle » ;
- d'une dilution plus large des parts d'exercice entre les titulaires libéraux ;
- de leur liquidité dans une pyramide vieillissante des âges des professionnels ;
- et d'une recherche d'équilibre régional et national entre structures à dominante financière et structures libérales, dans un besoin de capitaux nouveaux, dans leur développement, tant en France qu'à l'étranger.

Ces défis se situent en outre dans un contexte d'affaiblissement de la rentabilité du métier et alors que les progrès technologiques s'accroissent et provoqueront des mutations encore inconnues.

Nous ne prétendons pas à l'exhaustivité des thématiques qui seront traitées, les sujets d'intérêt sont nombreux et en évolution permanente. La volonté de cet ouvrage est seulement de présenter aujourd'hui l'état des lieux de la biologie médicale privée et son évolution probable, tout au moins pour les prochaines années, dans :

- ses aspects réglementaires ;
- ses modes professionnels d'exercice ;
- ses techniques de gestion le plus souvent observées et ses débats inhérents.

1. Un modèle original

Le modèle de la biologie médicale est original en ce qu'il confie, à une seule profession, les différentes étapes du prélèvement, de son traitement analytique et de son rendu conjoint au médecin prescripteur et au patient prélevé. Pourtant, la profession de biologiste s'est considérablement modifiée en quelques années.

1. Voir la vidéo détaillant la consolidation du marché de la biologie entre 2012 et 2014 : <https://www.youtube.com/watch?v=prISy3QTUnQ>.

D'une base artisanale, régie en particulier par l'ancienne loi de 1975 qui imposait des règles strictes de fonctionnement sur le site autorisé, cette discipline s'est vue basculer dans un autre millénaire, du fait de ses évolutions législatives et techniques, jusqu'à en devenir une science de la prévention et du diagnostic médical, avec un rôle médical à part entière.

Cette évolution résulte de l'ordonnance 2010-49 du 13 janvier 2010 et de la loi 2013-442 du 30 mai 2013, et de ses divers textes d'application, qui ont posé un socle de principes de liberté, toutefois encadrés, de l'exercice de biologiste médical. Elles ont en effet rendu obligatoire une démarche de qualité par l'accréditation des structures entre 2013 et 2020, alors qu'un ensemble de baisses de tarification des actes pesait lourdement sur les chiffres d'affaires. Ces derniers n'ont alors pu se maintenir que par la croissance en volume due à la prescription.

2. Un nouveau paysage

Le paysage de la biologie médicale est donc aujourd'hui celui d'une profession qui se concentre rapidement avec près de 600 unités juridiques pour faire fonctionner environ 4 000 sites. La biologie privée représente près de 4,3 milliards d'euros. De son côté, la biologie publique – près de 3 milliards d'euros – conserve son autonomie au sein des hôpitaux, avec un peu de sous-traitance vers la biologie privée, ce qui la distingue d'autres pays européens.

La réforme de la profession amplifie le rapprochement des professionnels libéraux soucieux de la pérennité de leur mode d'exercice tout en donnant naissance dans le même temps à des groupes à forte connotation financière – fonds de pension, *family office*, capital-investissement – par le rachat rapide de laboratoires. Ces derniers acteurs ont été attirés par :

- la récurrence de l'activité médicale, alors que de nombreux autres secteurs d'activité sont fragilisés ;
- l'atomisation de la profession jusqu'à ces dernières années ;
- les opportunités de synergies par la rationalisation de moyens techniques s'appuyant sur des volumes accrus.

Le modèle de concentration, déjà connu des cliniques et des maisons médicalisées et de retraite, s'étend désormais à d'autres professions, la loi du ministre Macron 2015 pouvant jouer à cet égard un rôle de catalyseur.

Dans la biologie médicale, deux types d'acteurs interviennent à présent : les biologistes médicaux et les groupements animés par des capitaux extérieurs en quête

de forte rentabilité, parmi lesquels on peut notamment citer : LABCO², CERBA, NOVESCIA³, UNILABS, BIOMNIS. Les parts de marché de ces deux types d'acteurs sont estimées respectivement à 70 % et à 30 %. Et parmi les biologistes médicaux, deux groupes de professionnels se distinguent désormais : des structures de dimension régionale et des laboratoires essentiellement locaux.

Cette évolution dessine un nouveau *business model* de la biologie médicale en vue d'assurer d'une part, qualité et délai de réponse aux consommateurs de soins et médecins, et d'autre part, création de valeur sur le long terme pour le laboratoire, seul rempart à la baisse tendancielle des prix des actes. Ce nouveau *business model* repose sur :

- la définition et l'extension d'une zone géographique médicale permettant d'allouer la meilleure localisation des sites vis-à-vis des prescripteurs et patients. Celle-ci limite, ou du moins, contient le poids de la concurrence ;
- la recherche d'une part de marché élargie, c'est-à-dire d'un volume d'activité par implantation des sites en vue du prélèvement direct ; la recherche de contrats avec les cliniques, les maisons de soins et de retraite ; l'organisation de tournées de ramassage en zone rurale auprès de cabinets médicaux ; la négociation de marchés avec l'industrie (par exemple : l'alimentaire) ; les services aux entreprises (par exemple : le suivi médical) et les pôles dédiés à des assureurs et autres prestataires ; le rapatriement d'activités au préalable confiées à des laboratoires dits spécialisés ;
- l'optimisation des tailles et de la localisation des plateaux techniques selon les métiers, les flux et les contraintes d'urgence et de bon rendu des examens. Souvent déconnectés des sites de prélèvements, ils viennent au centre d'une organisation dite en étoiles, avec une préoccupation fortement industrielle d'optimisation des coûts, inspirée des techniques de *Lean Management* ;
- une gouvernance entre les biologistes responsables qui sait définir droits et obligations de chacun.

En même temps, le modèle de cette organisation trouve des limites juridiques importantes, définies par :

- les agences régionales de santé (ARS), entités d'agrément et de surveillance de la profession ;
- la détention du capital modifiée, avec des règles de majorité en droits de vote et capital imposées aux biologistes en exercice dans le laboratoire ;

2. Créant l'actualité financière par le projet de cotation sur Euronext Paris au 2^e ou 3^e trimestre 2015.

3. Repris par CERBA en 2015 pour 275 millions – valeur d'entreprise.

- les parts de marché, qui ne peuvent dépasser certains seuils (seuils dits des 25 et 33 %) ;
- les implantations sous autorisation, une définition de territoires de santé bridant les débordements géographiques ;
- le nombre de biologistes imposé sur les sites ;
- l’externalisation des analyses quantifiées (seuil des 15 %), la structure devant disposer de son plateau technique ;
- le processus de l’accréditation validé par le COFRAC selon la norme ISO 15189.

Le phénomène de concentration entraîne par ailleurs divers engagements nouveaux pour les biologistes :

- des investissements pour les plateaux techniques (500 à 3 000 m²) et le déplacement de sites afin de mieux correspondre à la cartographie médicale, mais aussi à la patientèle et aux prescripteurs, et de moderniser l’accueil des patients ;
- l’investissement dans les automates pour la reprise d’analyses auparavant confiées à des laboratoires spécialisés et dans le but d’étendre et de sécuriser leurs activités ;
- la création de services de gestion rendus nécessaires par la nouvelle taille, l’éloignement des lieux d’exercice et la législation : services financiers, relations humaines, logistique, informatique, accréditation, achats, etc ;
- de nouvelles contraintes légales applicables à toutes les sociétés qui dépassent certains seuils, en particulier pour la gestion du personnel, accentuant encore le besoin de conseils extérieurs ou de cadres expérimentés.

Le management des laboratoires devient donc un exercice pluridisciplinaire, sous contraintes fortes, éloigné de la seule formation scientifique et médicale des universités.

Ces regroupements des laboratoires et les mesures de maîtrise des dépenses de santé reconfigurent aussi profondément la relation client-fournisseur. Outre qu’ils affectent les tarifs des industriels, ils les obligent surtout à réviser leur modèle économique. De fournisseurs d’instruments et de réactifs, ils cherchent désormais à devenir des partenaires d’ingénierie de laboratoire en misant plus que jamais sur des innovations de rupture (biologie moléculaire, génomique, etc.)⁴. Ils sont donc aussi des catalyseurs de l’évolution des laboratoires.

4. Voir en ce sens étude Xerfi : *Le marché du diagnostic in vitro* – Janvier 2015.

3. Une combinaison incertaine pour l'activité du laboratoire : volume et tarification

Le modèle social français, qui fait reposer sur le financement par la Sécurité Sociale environ 75 % de la dépense des actes de biologie, le solde étant pris en charge par les mutuelles et au besoin par le patient, assure une bonne visibilité de la dépense médicale. Les facteurs favorables sont notamment la dynamique démographique, la préoccupation de la prévention, l'innovation des nouveaux tests de dépistage, ainsi qu'une médecine de plus en plus personnalisée. Tous ces paramètres influencent favorablement la composante volume du chiffre d'affaires.

Mais on connaît l'importance du déficit annuel de la Sécurité Sociale – 11,7 milliards prévus pour 2015 – qui s'explique tant par une situation conjoncturelle de stagnation du PIB que par des aspects structurels, – le fameux modèle social –, que peu de gouvernements souhaitent réformer tant la pression du calendrier électoral est incessante, et le risque de mécontenter l'électeur, trop élevé. La contrainte tarifaire est donc constante et s'efforce de contenir les débordements annuels. Elle se fait sentir sur la biologie médicale, le plan triennal signé en 2013 avec la CNAM et le Ministre du Budget ne permettant plus qu'une croissance de 0,25 % annuelle entre 2014 et 2016, même si le poids de la biologie est marginal avec une dépense annuelle de 66 euros par habitant. La tarification tend donc à « confisquer » la hausse du volume de l'activité. Les chiffres d'affaires sont désormais quasi-stagnants, quand ils ne sont pas en recul.

4. Une évolution préoccupante mais de nouvelles perspectives ?

Notre système de santé est à bout de souffle. Créé après la guerre sur un principe de répartition mais reposant sur des conditions strictes, le modèle de l'assurance sociale s'est déplacé vers un modèle d'assistance élargie qui n'est plus financé avec une croissance longuement atone. Les professionnels de santé pénètrent dès lors dans un monde incertain, tant la tentation des Gouvernements est de leur confisquer tout ou partie de leur « rente », par un processus de pression continue et de modification des règles de fonctionnement.

Mais dans l'univers de la protection santé complémentaire, les acteurs sont aussi lancés dans un vaste mouvement de restructuration en profondeur (500 mutuelles encore en 2013), qui attire la convoitise des banques et des assureurs. La généralisation de la complémentaire santé d'entreprise (accord 11/01/2013) que les

employeurs devront proposer à tous les salariés d'ici à 2016 va faire évoluer l'assurance individuelle (près de 4 millions de personnes) vers l'assurance collective, modifiant le *business model* de la prévoyance qui devra rivaliser sur le prix et la nature des offres aux entreprises – généralement de petite et moyenne taille – s'interrogeant alors sur l'efficacité de leurs dépenses de santé. De son côté, l'assuré sera d'autant plus sensible au coût de la mutuelle que la part patronale est désormais fiscalisée, et pourra préférer un nivellement par le bas et une augmentation de salaire en substitution.

Dès lors que ces opérations de regroupement réduisent le nombre d'intervenants, augmentent leurs poids de négociation, définissent un niveau de services probablement plus élaboré, il semble inévitable que tôt ou tard les organismes payeurs se tournent vers les professionnels de santé pour leur répercuter leur force commerciale et leur besoin de marge. Scénario classique dans d'autres secteurs dont on connaît les effets à terme.

Face à ces menaces tarifaires, la concentration des acteurs de la biologie ne peut que se poursuivre. Déjà les financiers se rapprochent entre eux, les plus importantes structures libérales débordent leurs départements et ambitionnent des territoires régionaux, voire nationaux. Des laboratoires étrangers observent également les opportunités du marché français. Le poids de la dépense de l'hôpital dans la dépense de santé contraint aussi à réallouer les moyens et la pertinence de la continuité des services, permettant d'imaginer davantage de porosité entre public et privé. Dans le même temps, la déflation du tarif des actes de biologie devrait entraîner des assouplissements, en contrepartie de la réglementation d'exercice et surtout de l'implantation des sites. À notre avis, cette hypothèse hautement probable conduirait alors à un paysage de la biologie à l'échelle nationale, se rapprochant davantage de modèles étrangers.

5. La valorisation des laboratoires et l'éternelle question de la rentabilité attendue

Toutes ces évolutions ont profondément modifié les bases traditionnelles de valorisation des parts d'exercice. La recherche de volumes, l'élargissement des parts de marché, ont lancé tous les acteurs dans un relèvement très substantiel des prix dans les négociations. Suivant que l'opération ne vise que des associations de confrères ou au contraire des cessions de contrôle, les prix peuvent varier dans des proportions de 50 %. Pas simple pour intégrer des jeunes biologistes même si la législation autorise désormais des holdings *ad hoc*, les fameuses SPFPL ou sociétés

de participation financières des professions libérales, mais avec des limites de seuil de participation qui ne sont pas adaptées à la multiplicité des associés.

En effet, la prestation de services des laboratoires est normée, le mode de facturation est unique selon la typologie des actes. Dès lors, c'est l'architecture des sites et du plateau technique, les volumes et les aptitudes de gestion des titulaires qui feront les différences de rentabilité. Les biologistes découvrent des notions financières, tantôt françaises comme l'EBE, le REX, tantôt anglo-saxonnes comme l'EBITDA, l'EBIT. Ils se mettent à la création de valeur.

Si cette profession est encore « *bankable* », ce qui la différencie d'autres disciplines médicales, c'est parce qu'elle dégage un excédent de bénéfice annuel qui va au-delà de la rémunération au moins théorique du travail du titulaire. En d'autres termes, il existe une « rente » qui peut être capitalisée et donc offrir une perspective de capital négociable et finançable⁵.

Mais dans l'environnement sociologique français, il y a des terminologies qui fâchent, et des interrogations qui arrivent très vite sur le bien-fondé et la destination du profit. Rien d'étonnant si on se souvient que les payeurs principaux sont la Sécurité Sociale et les organismes complémentaires mais guère le patient, sauf par ses cotisations. En même temps, ce débat ne peut se limiter aux seuls aspects comptables car ce serait occulter aussi la qualité du service rendu, l'exigence des études, la formation continue, l'éthique qui intègre l'indépendance, la responsabilité du professionnel, le dévouement au client. L'accès à la profession ne peut donc que demeurer réglementé.

Où placer le curseur ? Voici la vraie question.

★ ★ ★

Que de sujets et d'opinions obligatoirement diverses, et dans le paysage français, de soucis de défense d'intérêts catégoriels. La profession demeurera-t-elle dans son rôle médical ou au contraire basculera-t-elle davantage dans une fonction d'ingénieur médical, voici une question légitime pour le futur. Les conséquences de toute nature ne seraient pas les mêmes.

Observateur et conseiller spécialisé depuis de nombreuses années de cette profession, ce n'est donc qu'à ce titre que je peux m'exprimer. D'où la juste place donnée dans cet ouvrage aux biologistes eux-mêmes et à d'autres professionnels du secteur.

5. Illustrée par le rachat de NOVESCIA par CERBA ou le projet boursier LabCo.

Le public attendu pour la lecture de cet ouvrage est large : biologistes du privé et public, autres professionnels de la Santé, étudiants, professeurs, conseillers et fournisseurs de la profession, autorités de tutelle et Ministères, investisseurs français et étrangers, banquiers, et toute personne intéressée par l'originalité d'un modèle national, qui consacre aux patients, le bien-fondé d'une chaîne de diagnostics médicaux et de conduite de soins.

Formons l'espoir que le lecteur trouve dans cette réunion d'exposés, des idées et des sujets de réflexion qui lui conviennent, pour conduire son propre chemin.

Mais l'expérience des regroupements d'entreprises montre aussi toute l'importance du *leadership* en vue de la réussite du regroupement, ce qui n'est pas une évidence pour des professionnels tous issus du même moule de formation. Il faut au départ un « *dream leader* » pour initier le mouvement : acteur, catalyseur du changement, communicateur, négociateur. Mais le besoin de talents évolue plus tard vers d'autres types de compétences : organisation, coach, innovation... L'écueil est dans l'acceptation ou non de cette évolution qui réclame plusieurs types de *leadership* suivant le stade de la croissance.

Ce défi résume ainsi toute la différence entre les structures de biologie, entre celles qui ont su définir une gouvernance répartissant fonctions, responsabilité dans un cadre collégial, proposition d'une offre médicale étendue et celles qui demeurent des additions de laboratoires et de diplômes, avec synergies insuffisantes.

La valorisation d'une société à partir d'un multiple de l'EBE est explicite. Tout euro supplémentaire impacte, avec un levier de x fois, la valeur de l'entreprise. Naturellement l'exercice de calcul avec sa mise sous tension des paramètres de gestion présente ses limites. La difficulté est évidemment de s'approcher de l'asymptote, le but vers lequel on tend, sans jamais espérer l'atteindre.

Les différentes contributions de cet ouvrage collectif s'efforcent d'insister sur l'orientation nouvelle de la profession : combiner les exigences d'une spécialité médicale avec une industrialisation des processus de travail, accepter une baisse tendancielle de la rémunération des actes¹, demeurer dans l'originalité de la profession de biologiste médical telle qu'elle est définie en France et refuser de basculer dans une organisation davantage d'ingénieur médical que l'on connaît dans des législations étrangères.

En rendant obligatoire la complémentaire santé pour tous les salariés, on reconnaît aussi qu'il n'est plus possible d'être bien soigné sans assurance. Inévitablement les complémentaires exerceront rapidement une forte pression sur l'organisation des soins et les dépenses, en nouant des partenariats avec les prescripteurs et les acteurs de soins. On devine déjà le partage des tâches entre l'Assurance Maladie pour les affections lourdes et de longue durée, et les complémentaires Santé prenant davantage en charge les pathologies plus légères. Une division du travail qui se rencontre largement à l'étranger. Mais une bombe à retardement pour les plus faibles et les moins prévoyants.

1. L'accord probable de l'Assurance Maladie pour que les complémentaires de Santé aient elles aussi un accès direct aux patients, dès le cabinet du médecin, avec la mise en place d'un serveur recensant tous les droits des assurés, préfigure en outre un droit de regard de plus en plus appuyé sur la consommation médicale. Quant au prix du B le débat ne manquera pas de se reposer rapidement.

Combien de sites et laboratoires demain ? Combien d'acteurs ? Avec quels actionnaires ? La césure privé-public est-elle pérenne ? Les réponses ne sont pas figées mais le regroupement est inéluctable et se profilera davantage au plan national et ensuite international.

Mais l'ouvrage ne traite pas d'autres défis qui attendent la biologie, comme l'ensemble de la science médicale, confrontée à l'explosion de la puissance informatique, du Big Data, des progrès fulgurants de la nano-biotechnologie, de la personnalisation des traitements. Une médecine 2.0 qui coûtera de plus en plus cher et qui ne manquera pas de poser la question primordiale : qui paie ? Cette nouvelle médecine qui va capter de plus en plus d'informations biologiques sur le consommateur de soins, soulève aussi des questions d'éthique. À qui appartiendront ces données ? Serons-nous propriétaires de nos « data » ou appartiendront-elles à d'autres ? Demain, les assureurs n'exigeront-ils pas un relevé ADN en lieu et place de l'examen sanguin ? Les parents ne demanderont-ils pas un relevé génétique du fœtus pour valider les chances de leur enfant à bien « partir » dans la vie. On comprend les nouveaux débats de conscience qui attendent la société face à un risque d'eugénisme technologique.

« *Prévoir c'est difficile, surtout quand il s'agit de l'avenir* ». Cette formule attribuée à Marx Groucho ne résume que trop bien l'interrogation désormais récurrente du biologiste, devenu désormais chef d'entreprise de grosses PME.

Philippe TABOULET