

Etude du secteur des laboratoires de biologie médicale libérale français

Rapport final amendé

Paris, octobre 2024

Addendum

Suite au retour d'un lecteur reçu le 15 octobre 2024 concernant notre étude, nous avons pris en compte une sous-évaluation de l'activité de biologie médicale dans les hôpitaux privés, incluant les prises en charge via la tarification à l'acte (T2A) dont les montants ne sont pas publiés. Par conséquent, la première page du rapport, qui présentait initialement une vision surestimée de la part de l'activité de biologie médicale libérale par rapport au secteur public, a été retirée dans cette version corrigée de l'étude.

Roland
Berger

Un panel représentatif de laboratoires représentant ~3600 sites et ~94% de l'activité de biologie médicale privée française a contribué à cette étude

Panel de répondants à l'étude

~3600

sites privés représentés dans l'étude,

~94%

de l'activité de biologie médicale privée en France

Laboratoires représentés



Contents

This document shall be treated as confidential. It has been compiled for the exclusive internal use by our client and is not complete without the underlying detailed analyses and the oral presentation. It must not be passed on and/or must not be made available to third parties without prior written consent from Roland Berger.

© Roland Berger

A. Valeur des LBM dans le dispositif de prévention et de dépistage	7
B. Valeur ajoutée créée et contribution sociétale	13
C. Nécessaire innovation et investissements	16
D. Enjeu de maintien du maillage territorial français	22
E. Changement de paradigme économique	32
F. Annexes	48

Les laboratoires médicaux occupent un rôle clé dans le dispositif de santé français et pourraient jouer un rôle déterminant dans le désengorgement des urgences

Synthèse de l'étude (1/3)

A Valeur des LBM dans le dispositif de prévention et de dépistage

- En France, **la biologie médicale privée** joue un rôle essentiel en complément de l'hôpital public. Présente à des moments stratégiques du parcours de soin, elle a le potentiel de contribuer significativement au **désengorgement des urgences**
- Des études montrent que des **économies de 19% à l'horizon 2050**, soit ~250 Md€ au niveau Européen, sur le coût total des maladies chroniques pourraient être réalisées avec une politique de prévention plus ambitieuse
- Pour preuve, le **dépistage du cancer colorectal** a permis d'augmenter l'espérance de vie, tout en faisant des économies. Ce type de campagne pourrait être étendu, par ex. aux IRC¹⁾, et permettre d'améliorer la **qualité de vie** et de réaliser des **économies**
- Malgré ces atouts, la France n'alloue que **1,8% de son budget de santé** à la prévention, contre **2,8%** en moyenne dans l'OCDE

B Valeur ajoutée créée et contribution sociale

- Le secteur est créateur d'environ **50.000 emplois directs**, stables, locaux et qualifiés, dans tous les territoires, y compris ruraux
- Pendant la période 2020-2022, la valeur ajoutée créée, intégralement en France, a généré un **gain pour l'Etat estimé à plus de 8 Md€**, sous forme de contributions sociales, taxes et impôts

C Nécessaire innovation et investissements

- Le bénéfice Covid a permis aux biologistes d'investir massivement pour compenser le **retard numérique et technologique** du secteur, en plus du déblocage d'une enveloppe d'environ **190 m€²⁾** **pour parer à l'urgence sanitaire Covid**
- L'émergence de **nouvelles solutions** médicales et technologiques, permettant une meilleure prise en charge et des économies, va nécessiter de **continuer à investir** au risque d'accumuler un nouveau retard technologique
- Les innovations de la biologie de demain s'ancreront dans une médecine précise, personnalisée, préventive et predictive, en mobilisant de nouveaux **biomarqueurs** ou en s'appuyant sur la **génétique** par exemple
- Les investissements à réaliser dans l'**IA³⁾** permettront d'améliorer le parcours patient et de renforcer la précision des examens

1) Insuffisance Rénale Chronique 2) CAPEX uniquement 3) Intelligence Artificielle

Le maillage territorial existant est jugé satisfaisant par la CNAM mais la pression sur les marges des laboratoires met en peril la pérennité de certains sites

Synthèse de l'étude (2/3)

D Enjeu de maintien du maillage territorial français

- Le **maillage territorial** actuel, qui permet à **81% de la population** de résider à **moins de 7 km d'un site**, est jugé satisfaisant par la CNAM, mais les baisses de tarifs et l'inflation pourraient rendre non viables les plus petits laboratoires
- Jusqu'à **69% des ~3 800 sites de prélèvement¹⁾** français, soit ~2 600 sites avec un **chiffre d'affaires 2023 inférieur à 485 k€**, pourraient être impactés dans leur fonctionnement et nécessiter de fermer ou de réduire leurs horaires d'ouverture
- **La moitié des départements Français** pourrait être plus fortement impactée par des fermetures, avec une **baisse de l'accès au soin potentiellement sensible** ; certains de ces départements présentent déjà une moindre densité de sites, avec un **risque accru de désertification**
- Au-delà des sites accueillant du public, l'équation économique des **laboratoires d'urgence 24/7** est complexe, avec des **volumes en baisse** et des **coûts supplémentaires**, ce qui pourrait également avoir des conséquences sur l'offre de soins

E Changement de paradigme économique

- Dans un contexte de pression sur le financement public, la biologie a été délaissée au profit d'autres secteurs. En effet, les **dépenses de biologie médicale** n'ont crû que de **7% sur la période 2014-2022** quand l'ONDAM a augmenté de 35% sur la même période
- La santé financière des labos est en berne : **un quart des SELAS** pourraient voir leur **marge d'EBE¹⁾ passer sous les 5% en 2025²⁾**, **~77% du secteur affichait déjà un résultat net négatif en 2023** alors que l'activité Covid était encore contributrice, pour la dernière année
- Malgré la hausse du volume d'activité, notamment liée au transfert de l'hôpital vers la ville, et 6 ans d'inflation, le **niveau de dépense cible pour 2026 est au niveau de 2020**, du fait de baisses tarifaires qui ont permis de contenir la **hausse de l'enveloppe du privé à +0,2% par an en moyenne**
 - Les **volumes d'examens** de routine sont en progression constante à **+3,9% par an** en moyenne depuis 2015, avec une **accélération post-Covid**, en grande partie compensés par **des baisses de tarifs** imposées aux laboratoires, à -22% en cumulé entre 2015 et 2023
 - Ces mesures devraient permettre à la CNAM d'économiser **~5,6 Mds€ sur la période 2016-25** alors que les LBM perdraient **~7,5 Mds€ de CA**, avec un **effet d'aubaine de 1,9 Mds€ pour les mutuelles**, dont la contribution à l'effort n'a pas été envisagée jusqu'alors

1) Excédent Brut d'Exploitation ; 2) Hors effets de plans de restructuration (ex. fermetures de sites ou de plateau techniques) et aménagement des horaires d'ouverture

L'inflation forte depuis 2021 impacte fortement les laboratoires, qui ne bénéficient pas tous de la hausse des volumes, or les leviers de productivité classiques ne suffisent plus

Synthèse de l'étude (3/3)

E Changement de paradigme économique

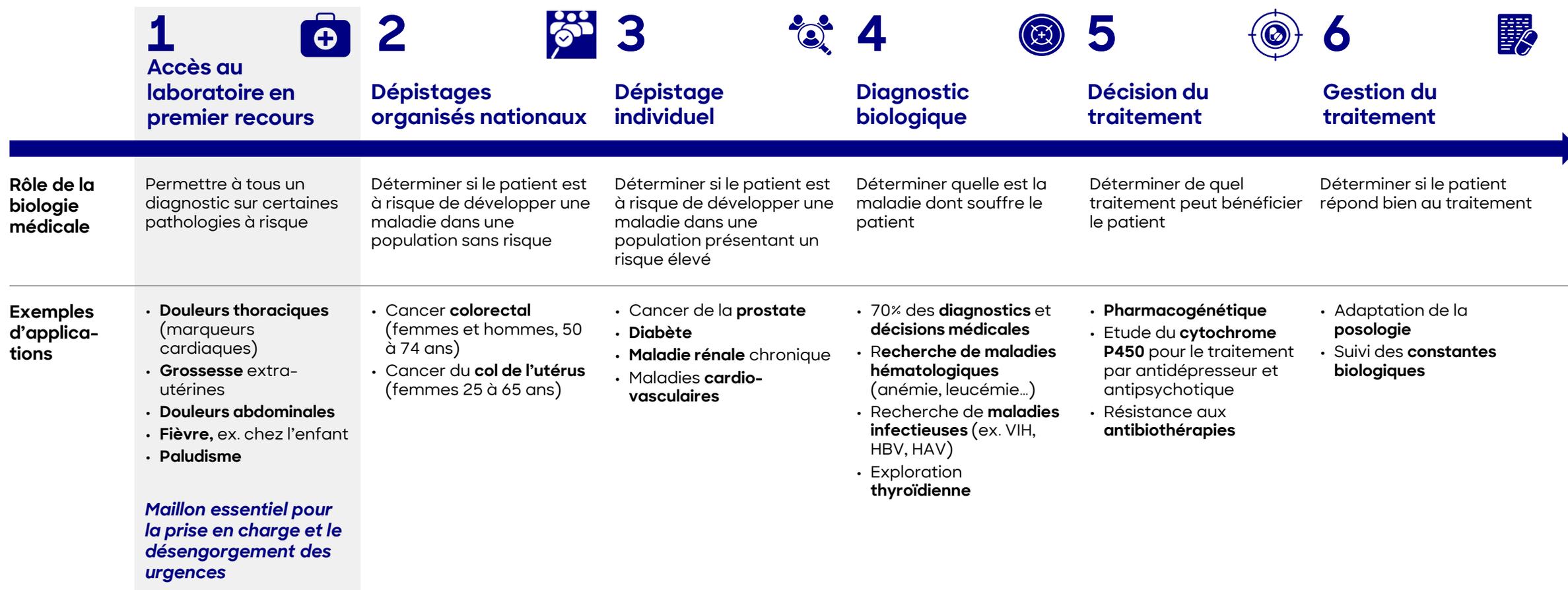
- Aux baisses de tarifs s'ajoute une **inflation marquée sur la structure de coûts des laboratoires**, à **+3,5% par an sur 2021-2023, +10% en cumulé sur 4 ans** – ex. consommables préanalytiques à +9%, salaires en hausse de +11, augmentation moyenne des loyers de +12%
- Cependant, les **sites et SELAS profitent inégalement de l'effet compensatoire des volumes haussiers**, en fonction de leur localisation, dans un contexte de hausse d'activité exclusivement due aux **prescripteurs hospitaliers** alors que les prescriptions de ville sont en baisse
- Les leviers de **synergie et productivité** classiques déployés depuis 2010 offrent **peu de potentiel** dans un marché déjà très consolidé et contraint réglementairement ; de **nouveaux leviers** pourraient être activés mais risqueraient de dégrader le **niveau du service**



A. Valeur des LBM dans le dispositif de prévention et de dépistage

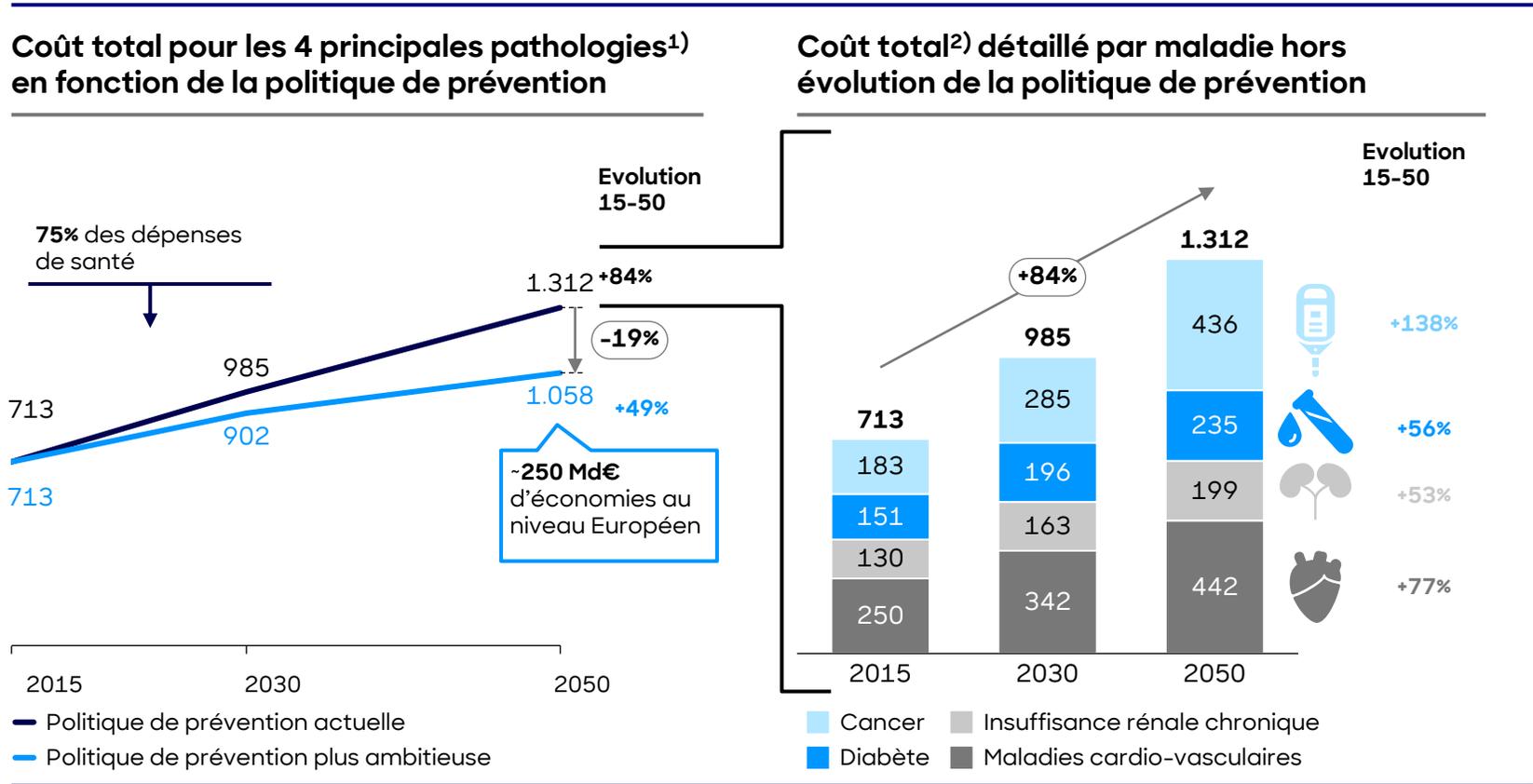
La biologie médicale intervient à plusieurs moments clés du parcours patient et pourrait jouer un rôle déterminant dans le désengorgement des urgences

Biologie médicale dans le parcours patient



Les études montrent que des économies de 19%, soit ~250 Md€ (UE), sur le coût total des maladies chroniques pourraient être réalisées avec une politique de prévention plus ambitieuse

Évolution du coût des 4 principales maladies chroniques [UE; EUR Md; 2015 - 2050]



- **Croissance** attendue des maladies chroniques (surtout cancers et maladies cardio-vasculaires) **malgré les politiques de prévention existantes**, entraînant une hausse des coûts de **+84% entre 2015 et 2050**
- Une politique de prévention **plus ambitieuse** comprenant **des tests de détection précoce**, pourrait freiner la hausse des **coûts à +49%**, ce qui démontre **l'efficacité médicale et économique** de la prévention
- Ex. étendre les campagnes de prévention, par exemple aux IRC³⁾, et ainsi améliorer la qualité de vie des patients et réaliser des économies



1) Le coût total comprend le coût potentiel d'une politique de prévention plus ambitieuse ainsi que le coût indirect des maladies (par exemple, les journées de non-productivité) 2) Le coût total comprend le coût de la prévention existante ainsi que le coût indirect des maladies (par exemple, les journées de non-productivité) 3) Insuffisance Rénale Chronique

Le dépistage du cancer colorectal a permis d'augmenter considérablement le nombre d'années de vie gagnées, tout en faisant des économies en aval

Exemple du dépistage du cancer colorectal

Chiffres clés



3ème

cancer chez l'homme



2ème

cancer chez la femme



43.000 malades et

17.000 décès par an



63%

de taux de survie à 5 ans



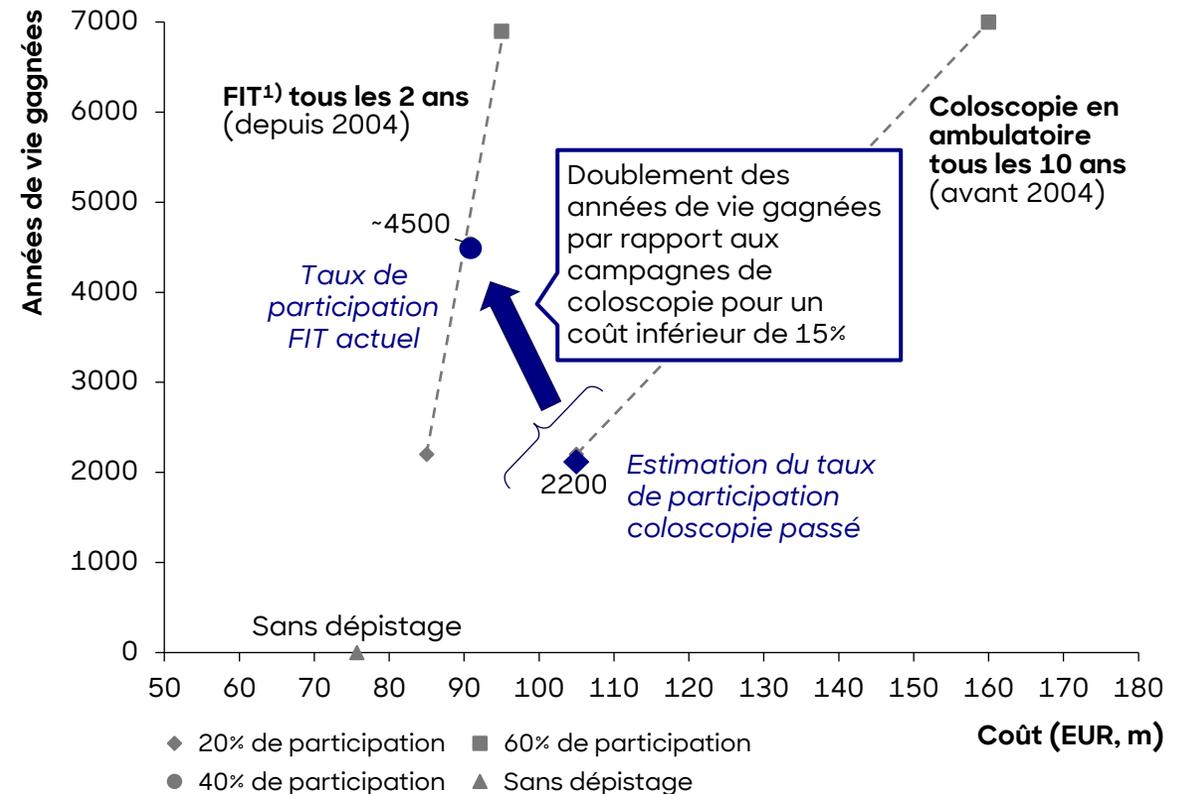
28 900 €

en soins médicaux par patient

Opportunités de santé publique

- Remplacement des campagnes de coloscopie tous les 10 ans par un dépistage FIT (Fecal Immunologic Test) tous les 2 ans
- Efficience du FIT réalisé tous les 2 ans entre 50 et 70 ans :
 - Positif pour 3,5% des dépistés
 - Réduction de ~22% du risque de cancer colorectal et de ~47% d'en décéder
 - 5% à 10% de cancers évitable en plus si prolongé au-delà de 75 ans
- Bénéfices du déploiement du FIT pour le système de santé :
 - Réduction des coûts de l'ordre de 15%
 - Doublement des années de vies gagnées
 - Augmentation de la qualité de vie

Coût et années de vie gagnées pour une cohorte de 100 000 français



1) Fecal Immunologic Test

Ce type de campagne de prévention pourrait être étendu, par exemple aux IRC¹⁾, et ainsi permettre d'améliorer la qualité de vie des patients et de réaliser des économies

Perspectives pour le dépistage des insuffisances rénales chroniques (IRC)

Insuffisances rénales chroniques

- Diminution du fonctionnement des reins qui peut évoluer en insuffisance rénale terminale
- Souvent découverte à l'occasion d'un bilan réalisé pour une autre maladie
- Evolution ralentie par la prise de traitement



Chiffres clés



~10% de la population touchée



Hausse des cas de ~30% en 6 ans



30% des malades débutent la dialyse en urgence



92.000 patients au stade terminal

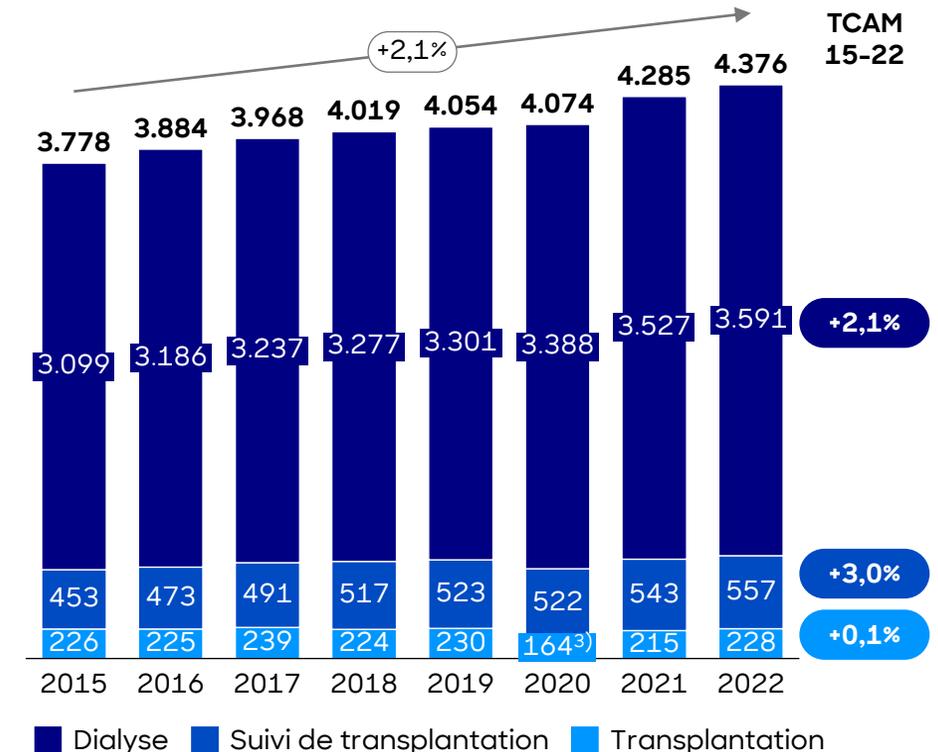


Traitement le plus coûteux

Opportunité de santé publique grâce à une campagne de dépistage élargie

- Généralisation du **dépistage dès le plus jeune âge** contre uniquement les **populations à risque** (ex. diabète, HTA) actuellement
- Avantages de l'examen biologique:
 - Examen urinaire **simple et peu coûteux** (~3€ par acte)
 - **Identification précoce** du risque d'évolution au stade terminal irréversible
- Bénéfices du dépistage généralisé pour le système de santé :
 - Inversion de la tendance fortement haussière du **coût de traitement de l'IRCt**
 - Ex. plus du doublement du coût de dialyse entre 2003 et 2022, de 1,7 Md€ à 3,6 Md€
 - Augmentation du **nombre d'année de vie en bonne santé** pour les patients à risque

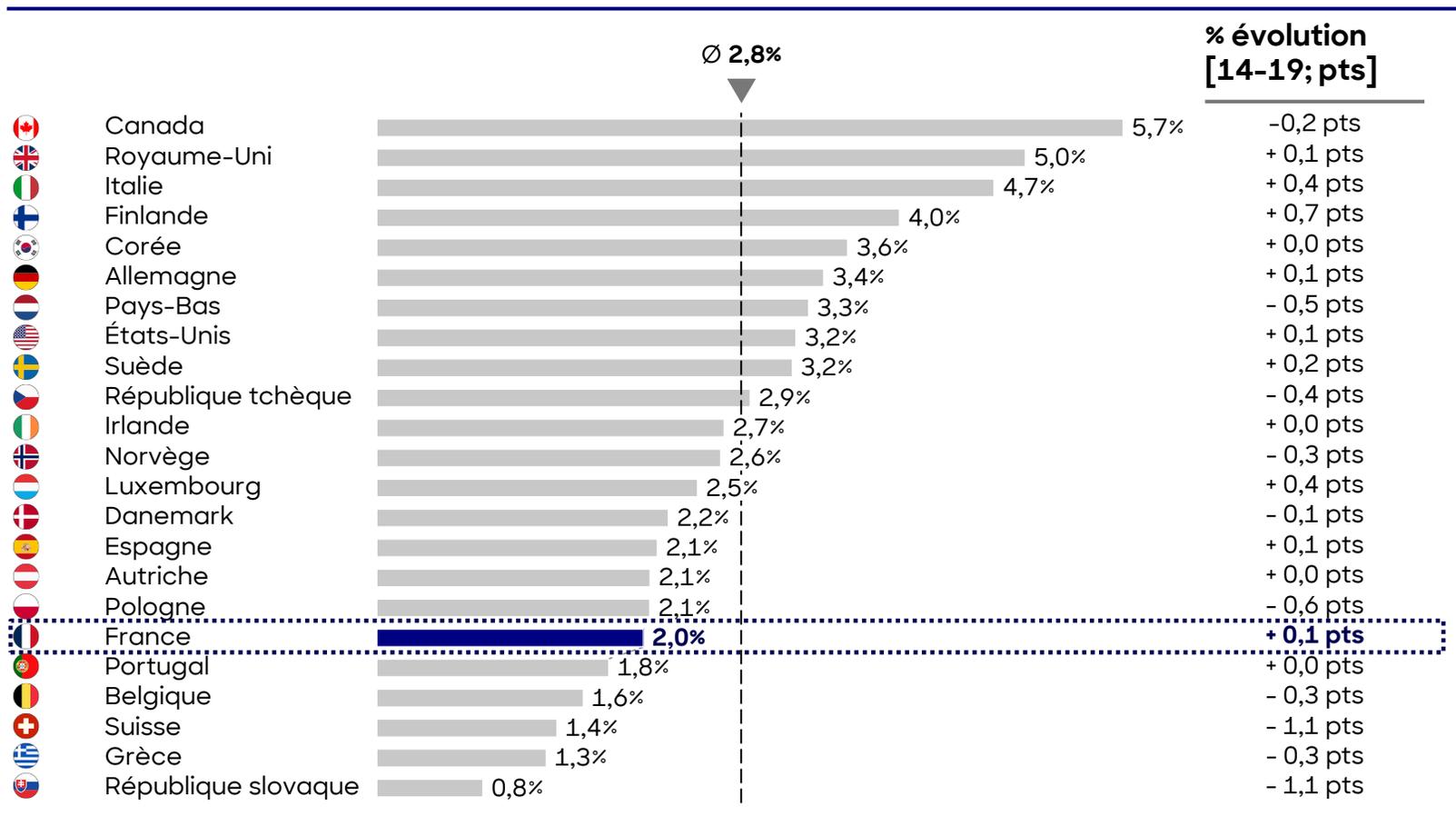
Dépenses annuelles de l'IRCt²⁾ [EUR; m]



1) Insuffisance Rénale Chronique ; 2) Insuffisance Rénale Chronique terminale ; 3) Période COVID

Malgré les atouts du secteur, la France n'alloue que 2,0% de son budget de santé à la prévention, contre 2,8% en moyenne dans l'OCDE

Dépenses en soins préventifs par pays - OCDE [2019; % du budget santé publique]



Situation actuelle

- La répartition des dépenses en santé montre que la prévention est **moins prioritaire en France** que dans le reste de l'OCDE
- La biologie médicale est davantage utilisée pour le diagnostic **qu'à des fins préventives**
- La France est en retard sur tous les segments de la prévention¹⁾, y compris la biologie médicale



1) Biologie médicale (détection précoce des maladies, surveillance de l'état de santé, vaccination), éducation et conseil en matière d'information, surveillance épidémiologique, réaction aux situations d'urgence)

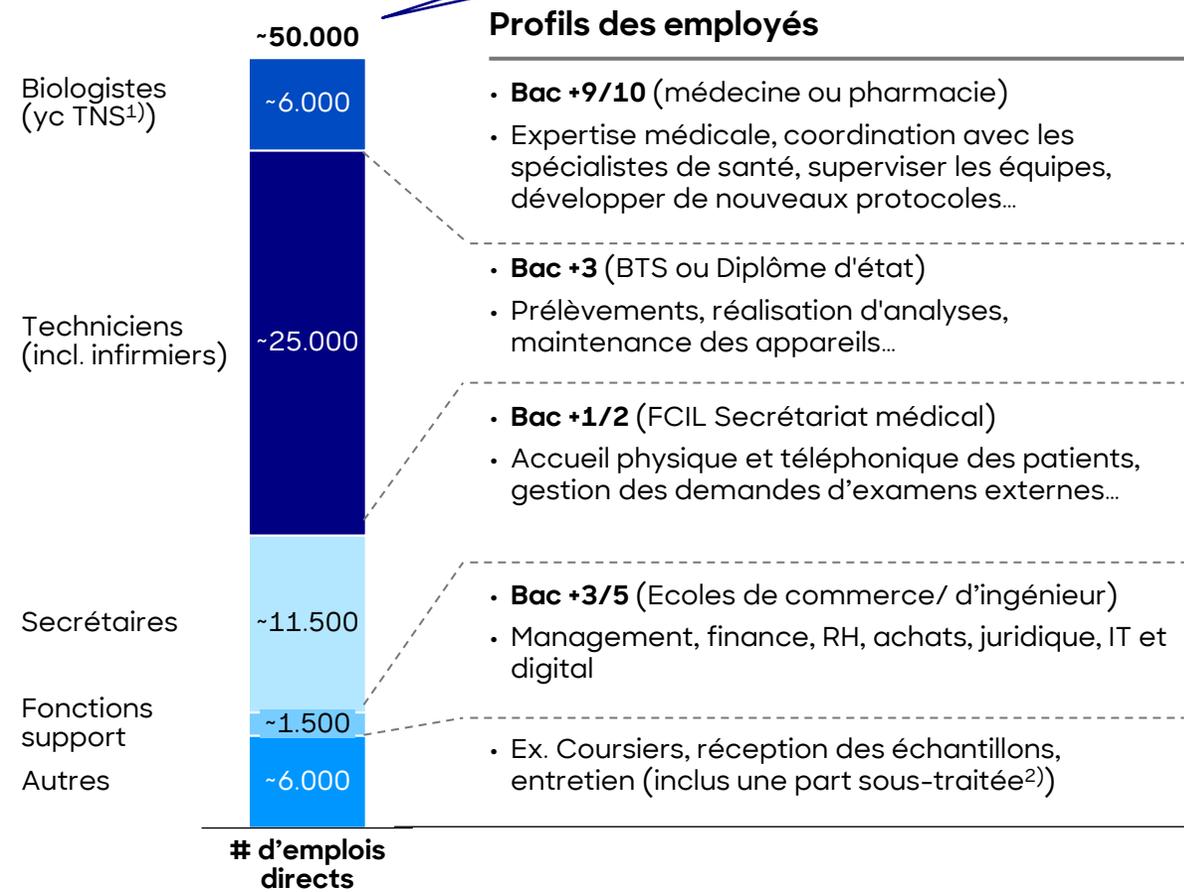
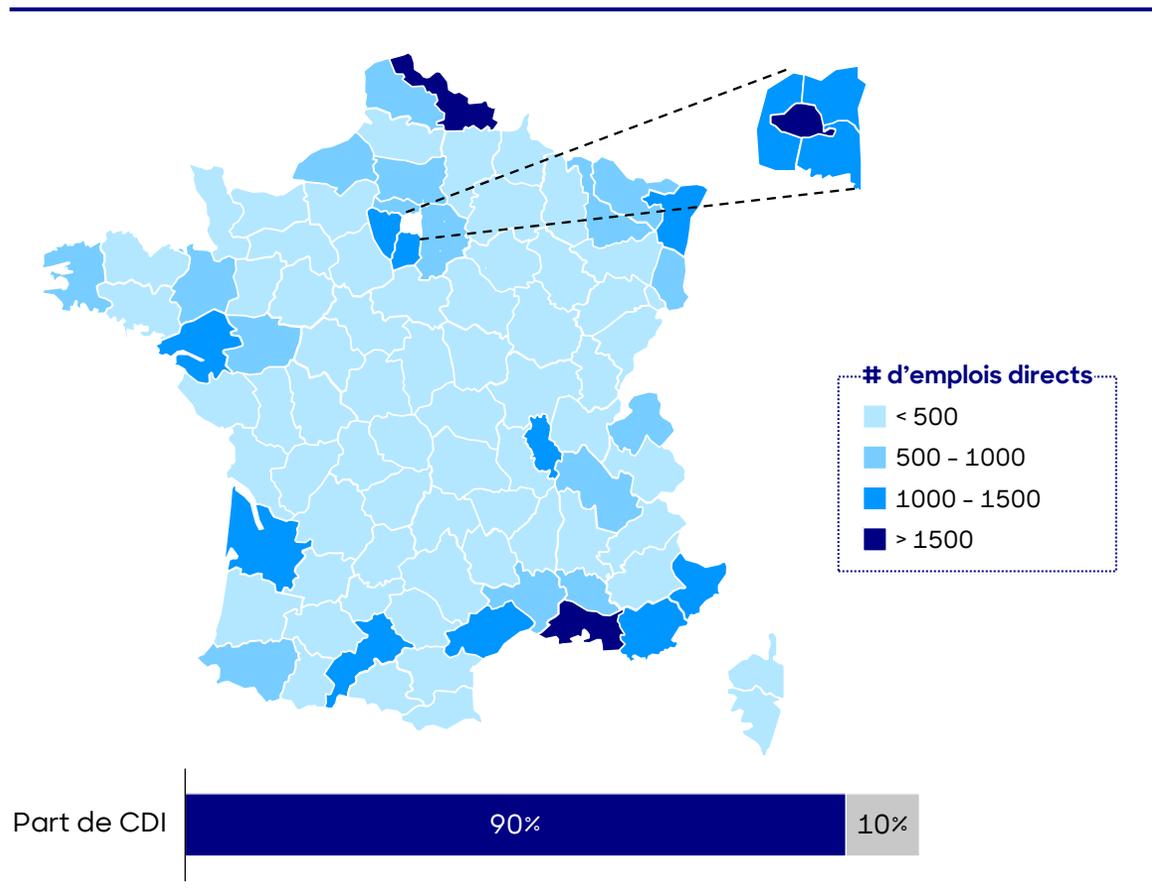


B. Valeur ajoutée créée et contribution sociétale

Le secteur est créateur d'environ 50.000 emplois directs, stables, locaux et qualifiés, dans tous les territoires, y compris ruraux

Localisation géographique et profil des employés de la biologie médicale privée

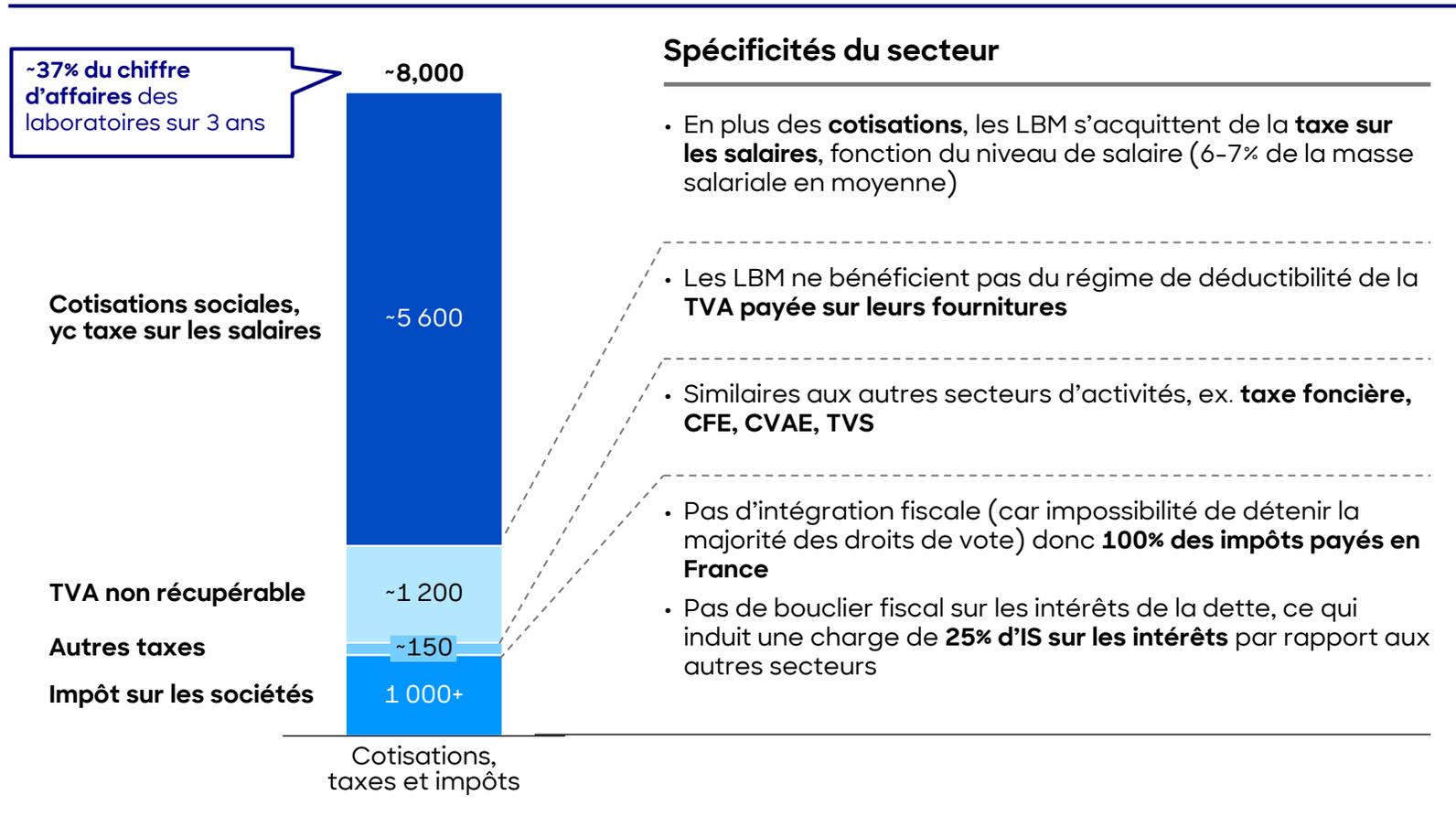
Auxquels s'ajoutent un nombre important d'emplois indirects



1) Y compris Travailleurs Non Salariés, hors hospitaliers 2) Dépend du choix du laboratoire d'internaliser ou externaliser certaines activités, ex. ménage, coursiers

La valeur ajoutée créée, intégralement en France, a généré un gain pour l'Etat estimé à plus de 8 Md€ en cumulé sur la période 2020-2022

Cotisations sociales, taxes et impôts des laboratoires de biologie médicale [EUR m, cumul sur 2020-2022]



Commentaires

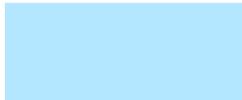
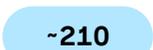
- Le **coût supplémentaire lié aux spécificités du secteur** représente **~25%** du total, soit **~2 Mds€** sur la période 2020-2022, dont :
 - Taxe sur les salaires : ~650 m€
 - TVA : ~1,200 m€
 - IS : ~110 m€
- L'activité Covid dont a bénéficié le secteur pendant la période 2020-2022 a permis une **contribution sociale exceptionnelle**, sous la forme d'**emplois créés** et de **cotisations et impôts**



C. Nécessaire innovation et investissements

Le bénéfice Covid a permis aux biologistes d'investir pour rattraper le retard numérique et technologique du secteur, en plus des ~190 m€ pour parer à l'urgence sanitaire Covid

CAPEX par nature d'investissement [cumul sur 2020-2023]

Part des investissements par nature [% des CAPEX]		CAPEX cumulés du secteur [m€]		Bénéfices pour le système de santé
	Travaux de rénovation	 39%	 -360	<ul style="list-style-type: none"> Conformité aux normes de sécurité (ex. distance entre les patients; systèmes de ventilation) et accessibilité (ex. accès PMR) Qualité de l'accueil et des conditions de travail
	Achat d'automates (yc nouveaux actes)	 23%	 -210	<ul style="list-style-type: none"> Réduction du délai d'analyse, mise à niveau technologique, amélioration du niveau de fiabilité, séquençage et traitement plus rapide Déploiement de technologies d'analyses innovantes (ex. séquenceur pour les analyses tumorales)
	Covid-19	 21%	 -190	<ul style="list-style-type: none"> Contribution immédiate à l'urgence sanitaire nationale Mise en place de mesures de protection des personnels et des patients
	IT/RGDP/Digital/Cybersecurity	 18%	 -160	<ul style="list-style-type: none"> Amélioration du parcours patient (ex., résultats en ligne) Sécurisation de l'infrastructure et de la protection des données confidentielles
		Total	 -925	Hors acquisitions de laboratoires

Zoom sur "Covid-19"



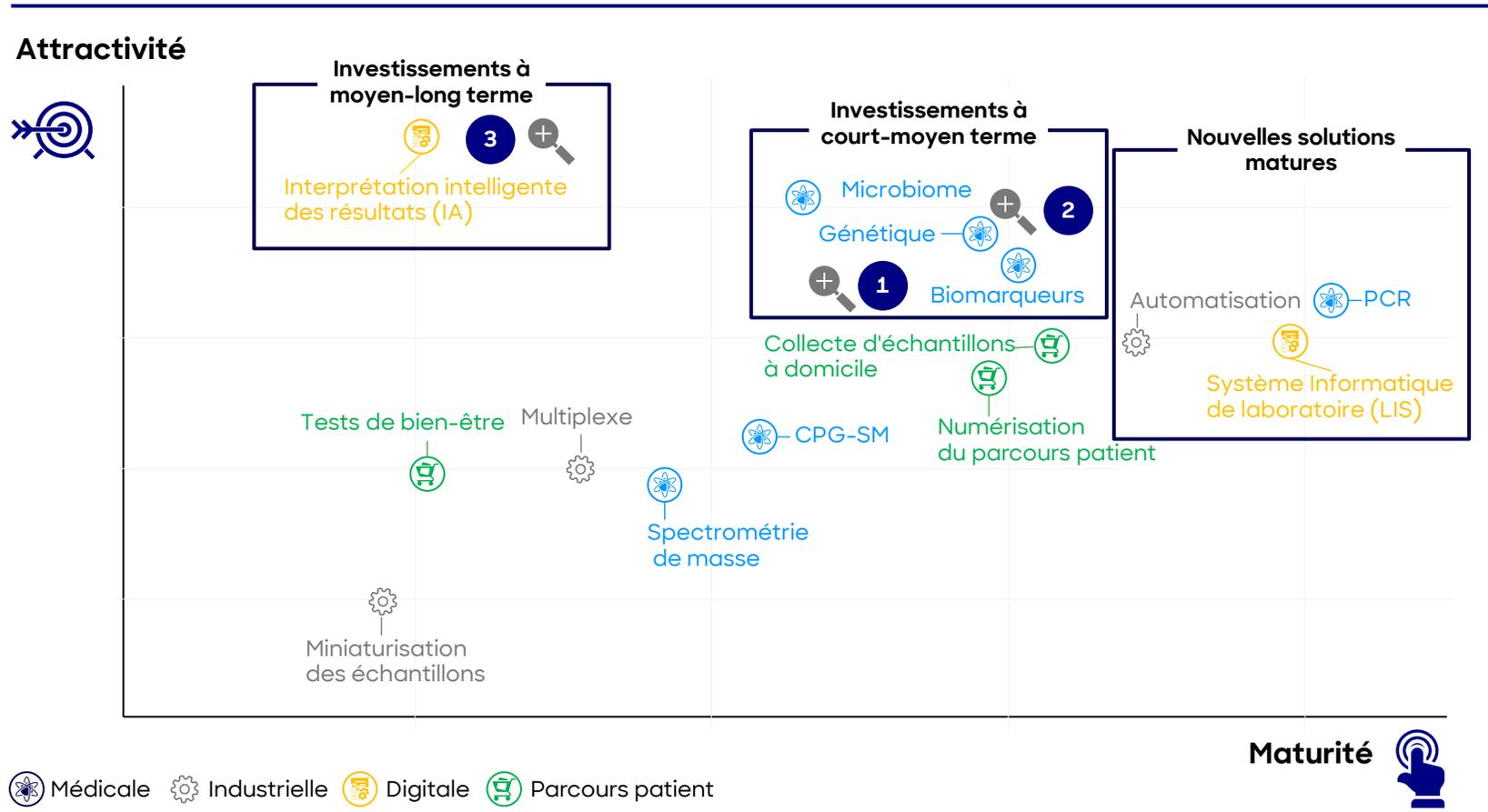
- **Trésorerie des LBM au plus bas** au printemps 2020, dans un contexte d'**effondrement de l'activité** (-50%)
- **Anticipation des laboratoires pour investir** et répondre à l'urgence sanitaire, **sans subvention de l'Etat**
- Approvisionnement d'automates et transport jusqu'en France
- Mise en place de barnums, de drive et location de locaux
- Mise en place des moyens informatiques (ex. cybersécurité)
- Recrutement et équipement de personnel supplémentaire (+10%)
- Approvisionnement de matériels et EPI, achetés au prix fort
- **Prise de risque importante** pour les laboratoires **sans garantie sur le volume** d'activité



Note : extrapolation réalisée à partir d'un échantillon représentatif de laboratoires de biologie médicale, petits et grands, représentant ~65% de l'activité privée

De nouvelles solutions, permettant une meilleure prise en charge et des économies, nécessitent de continuer à investir au risque d'accumuler un nouveau retard technologique

Panorama des innovations dans la biologie médicale



Bénéfices de l'innovation dans la biologie médicale

- Economies pour le système de santé :
 - **Efficience**, ex. miniaturisation des échantillons, multiplexe, IA
 - **Technologies moins coûteuses**, ex. spectrométrie de masse, chromatographie
- Meilleure prise en charge :
 - **Des examens innovants**, ex. génétique, biomarqueurs
 - **Un parcours patient amélioré**, ex. résultats en ligne, collecte d'échantillons à domicile

Les innovations de la biologie de demain s'ancreront dans une médecine précise, personnalisée, préventive et prédictive en mobilisant de nouveaux biomarqueurs

Vers une médecine personnalisée et prédictive grâce à la biologie médicale

Les biomarqueurs en biologie médicale

- L'examen sanguin permet d'identifier des **molécules biochimiques** (ex. acides nucléiques, protéines) **anormalement exprimées** de façon qualitative ou quantitative
- **Applications très larges** :
 - Identifier un risque
 - Diagnostiquer
 - Surveiller
 - Orienter le traitement



Des bénéfices pour le système de santé français

Permet de **prévenir le développement** avancé des maladies et **améliorer le traitement**

- Des traitements plus précoces, plus ciblés et moins lourds
- Des économies liées aux coûts de traitements évités



Déjà largement utilisés en **oncologie** et **cardiologie**

Des développements anticipés pour **d'autres pathologies**

EXEMPLE

- recherche de HER2 pour traiter le cancer du sein par Herceptin
- en médecine d'urgence une troponine élevée définit un syndrome coronarien aigu
- Alzheimer, Parkinson, Diabète

Un **parcours patient plus efficace**

- Les délais de diagnostic sont raccourcis
- La recherche des facteurs de risque peut être davantage personnalisée



Potentiel de **réduction** significative **des cas d'errance diagnostique**

Des **examens préventifs ciblés** pour les descendants de patients

EXEMPLE

- nombreux marqueurs de la mucoviscidose
- filles de mères atteintes d'un cancer de l'utérus

L'essor de la génétique s'étend également aux laboratoires de biologie médicale, qui devront s'engager dans cette nouvelle voie de diagnostic prometteuse

Le séquençage nouvelle génération (NGS)

Les biomarqueurs en biologie médicale

- Cette technique permet de **déterminer la séquence d'un ensemble de gènes** (ADN et ARN) simultanément au lieu d'utiliser une analyse conventionnelle de « gène par gène »
- **Un potentiel considérable :**
 - Dépistage pré-natal
 - Génétique somatique
 - Maladies infectieuses
 - Microbiome



Des bénéfices pour le système de santé français

Permet d'aborder de nouveaux enjeux cliniques

- Approche probabilistique du risque de développement de pathologies
- Identification de gènes ayant un impact sur l'efficacité des traitements disponibles



Efficacité démontrée pour la prise en charge de maladies génétiques

Prédire l'efficacité des traitements

EXEMPLE

- diabète multigénique
- formes multigéniques de réseaux de gènes identifiant des profils génétiques discriminants
- sujets qui ont une élévation de la glycémie

Une révolution dans le dispositif médical

- Ajustement des méthodes des professionnels de santé
- Baisse des coûts rapide qui permet un déploiement à l'échelle



Etude de l'entière des facteurs de risque

Le coût d'un génome complet diminue tout en produisant les analyses plus rapidement

EXEMPLE

- repérer l'existence de mutations somatiques au niveau des cellules hématopoïétiques
- de nouvelles solutions comme Novaseq X promettent de réduire le coût d'un séquençage de génome entier

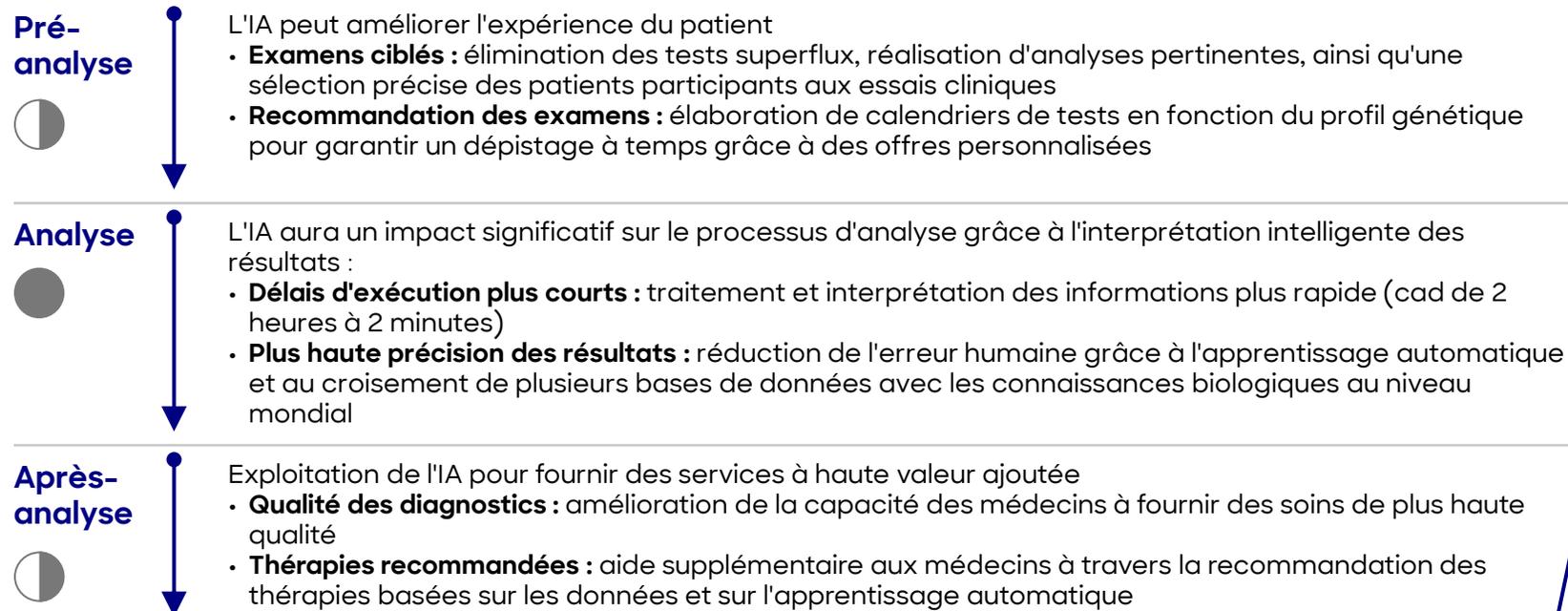
L'absence de financement de ces techniques génère une très forte inégalité d'accès et donc une perte de chance pour les patients

Les investissements à réaliser dans l'IA permettront d'améliorer le parcours patient, de renforcer la précision des examens et de réaliser des économies

Opportunités liées au déploiement de l'Intelligence Artificielle en biologie médicale

Impact de l'intelligence artificielle sur la chaîne de valeur

L'intelligence artificielle s'applique à des banques de données existantes pour réaliser une analyse croisée avec d'autres résultats de tests/ bases de données



Impact ○ Réduit ● Elevé

Consensus du secteur



"Le **plus grand potentiel** de l'IA est l'apprentissage automatique, qui permet d'améliorer l'interprétation. Cela demande la **combinaison des données, des logiciels et des connaissances spécifiques des biologistes**"

"Les **marqueurs prédictifs** par rapport à une pathologie, **associés à l'IA et l'imagerie** c'est là où est le futur de la biologie"

"L'IA en biologie médicale offre des opportunités **d'analyse rapide** et précise des données cliniques, de **découverte de nouvelles thérapies** et de **personnalisation des traitements**"

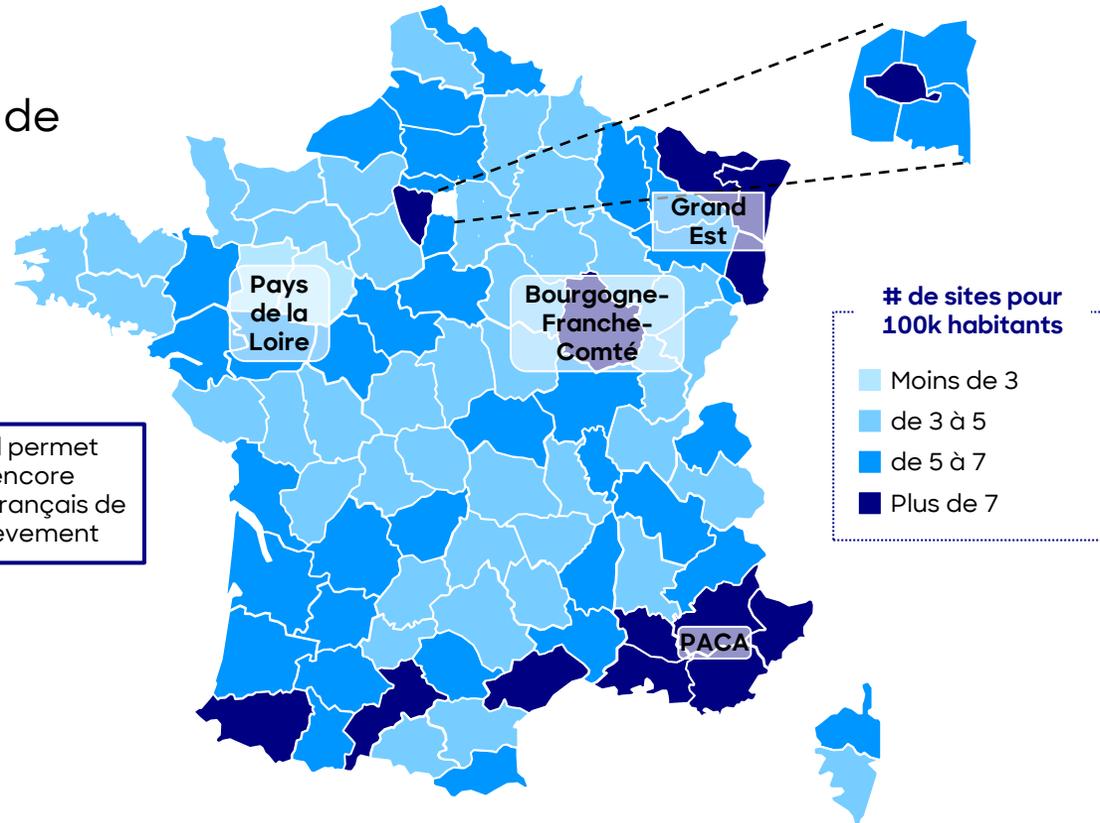


D. Enjeu de maintien du maillage territorial français

Le maillage territorial actuel est jugé satisfaisant par la CNAM : 81% de la population réside à moins de 7 km d'un site¹⁾; disparités territoriales liées à la prévalence des maladies chroniques

Taux de couverture des sites de biologie médicale privés par département [# de sites pour 100k habitants]

81% de la population française réside à moins de **7 km** d'un site de biologie médicale privé



Le lieu de travail permet de rapprocher encore davantage de Français de leur site de prélèvement

Détails en page suivante

“Un maillage territorial satisfaisant”

- Rapport Propositions de l'Assurance Maladie pour 2023



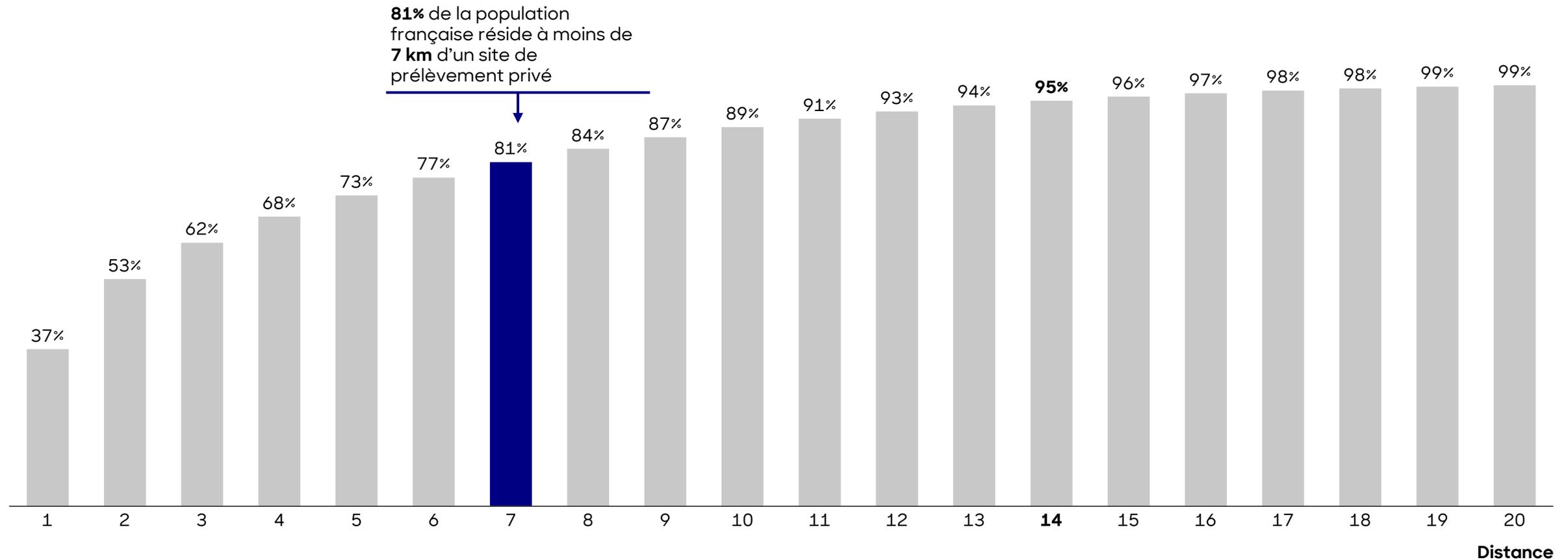
Les **disparités** s'expliquent par :

- Des régions, ex. **PACA, Grand Est et Bourgogne-Franche-Comté**, qui enregistrent un taux de résidents souffrant de maladies chroniques plus élevé
 - Ex. 22,1% en PACA contre 19,0% en moyenne nationale
- A l'opposé, ce même taux n'est que de 16,9% en **Pays de la Loire**
- Un dispositif de collecte qui varie entre départements - ex. ramassages en **zone rurale** avec des **laboratoires plus grands** en moyenne

1) Site accueillant du public pour réaliser un prélèvement ("Site de prélèvement")

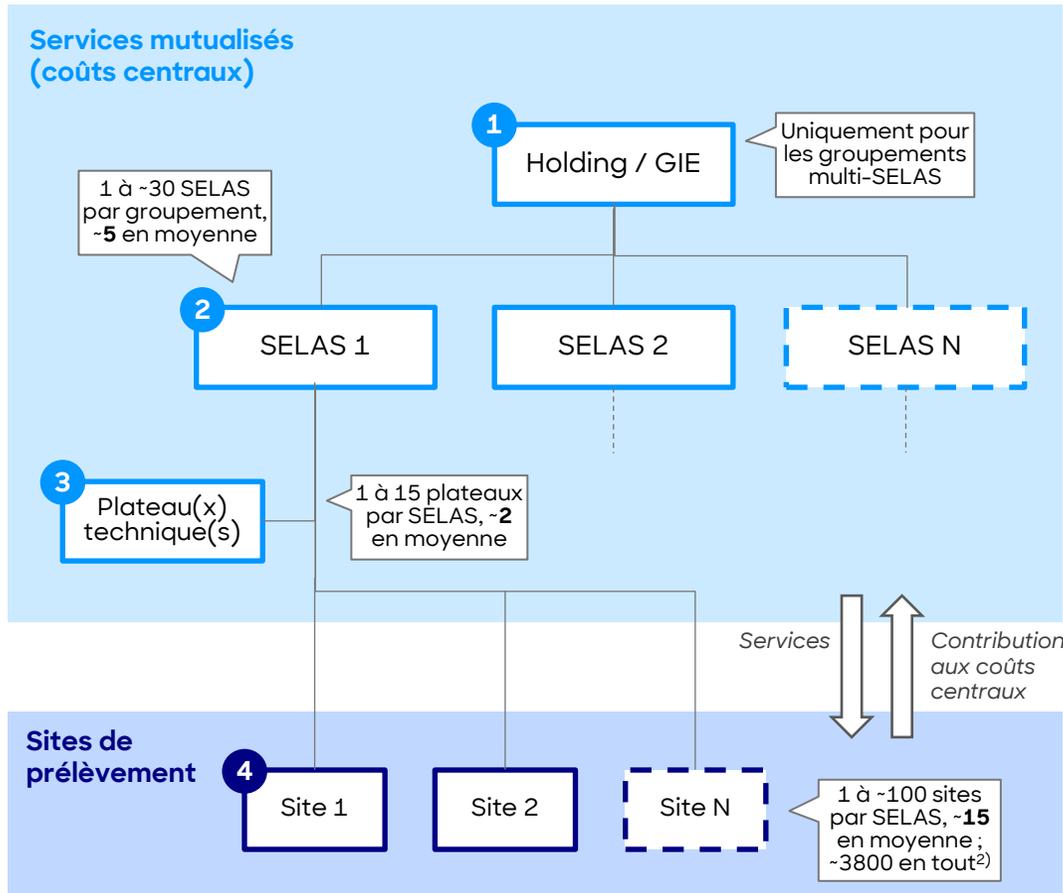
L'implantation actuelle des sites permet à 81% de la population métropolitaine de résider à moins de 7 km d'un site de prélèvement de biologie médicale privé

Taux de couverture des sites de biologie médicale privés en fonction de la distance [% de la population]



Les sites de prélèvement, qui constituent le maillage de proximité des laboratoires, bénéficient de services mutualisés au sein de leur SELAS et du groupement (GIE)

Structure d'un réseau de biologie médicale type



Rôle de l'entité

- 1 Mutualisation de fonctions support** (ex. qualité, achats, IT, réglementaire)
- 2 Gestion opérationnelle** du laboratoire (ex. RH, logistique, relations ARS)
- 3 Réalisation des analyses de biologie médicale** (parc d'automates)
- 4 Prélèvement des échantillons** des patients sur la base d'une prescription (un "dossier")

Indicateurs économiques des sites de prélèvement

Marge de contribution : résultat du site après déduction des coûts variables (ex. aiguilles, tubes, réactifs) et coûts directs du site (ex. loyer, salaires locaux, ménage)

- ➔ Capacité à contribuer aux coûts centraux du groupement et de la SELAS, indicateur objectif :
 - Marge négative : le site ne couvre pas ses coûts directs et n'est pas viable - *risque de fermeture*
 - Marge positive : le site supporte une partie des coûts centraux

Indicateur utilisé par Roland Berger

EBE¹⁾ : résultat du site après déduction de sa quote part des coûts centraux (proportionnelle au chiffre d'affaires)

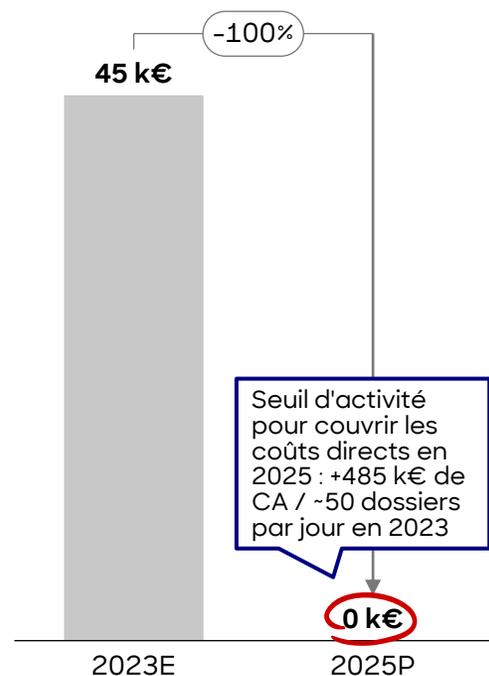
- ➔ Indicateur insuffisant pour évaluer la performance : un site à EBE négatif peut contribuer aux coûts centraux Niveau de performance subjectif

1) Excédent Brut d'Exploitation, ou EBITDA en anglais ; 2) Estimation du nombre total de sites extrapolée à partir de données collectées pour 3599 sites de prélèvement représentant 94% du marché français (en valeur), en contradiction avec d'autres estimations plus hautes publiées par ailleurs, mais qui semblent incohérentes compte-tenu de la taille du marché

Les baisses de tarifs, qui s'ajoutent à l'inflation, pourraient conduire à la disparition des plus petits sites, qui n'auront plus la possibilité de couvrir leurs coûts directs

Compte de résultat type d'un site de prélèvement – chiffre d'affaires 2023 à 485 k€

Marge de contribution estimée - site réalisant 485 k€ de CA 2023



'000 EUR	2023E	2025P	Hypothèses d'évolution 2025 vs. 2023 ¹⁾
Chiffre d'affaires	485	459	Volumes : +7,5% ; tarifs : -12,6%
Réactifs et consommables	-59	-64	Volumes : +7,5% ; inflation : +1,5%
Sous-traitance (spécialité)	-16	-15	Volumes : +7,5% ; inflation (tarifs) : -12,6%
Marge sur coûts directs	410	377	
% du chiffre d'affaires	84,6%	82,7%	
Coût biologiste(s)	-136	-136	Hausses de salaires : 0%
Masse salariale hors biologiste ²⁾	-141	-149	Hausses de salaires : + 5,5%
Loyer du site	-37	-39	Inflation : +5,0%
Autres charges du site ³⁾	-51	-53	Inflation : +4,0%
Marge de contribution	45	0	
% du chiffre d'affaires	9,3%	0,0%	
Quote-part des coûts centraux (plateaux techniques, fonctions support)	-39	-40	Inflation : +2,0%
EBE / EBITDA	6	-40	
% du chiffre d'affaires	1,3%	-8,7%	

Des baisses de tarifs actées de 8,7% en cumulé depuis 2023

- 4 février 2023 : baisse de 1 cent de la lettre clé de cotation (-3,7%)
- 1er avril 2023 : baisse des tarifs (NABM) sur ~20 actes (-1,5%)
- 15 janvier 2024 : baisse de 1 cent de la lettre clé de cotation (-3,8%)

Announce gouvernementale récente (décret publié le 3 sept. 2024)

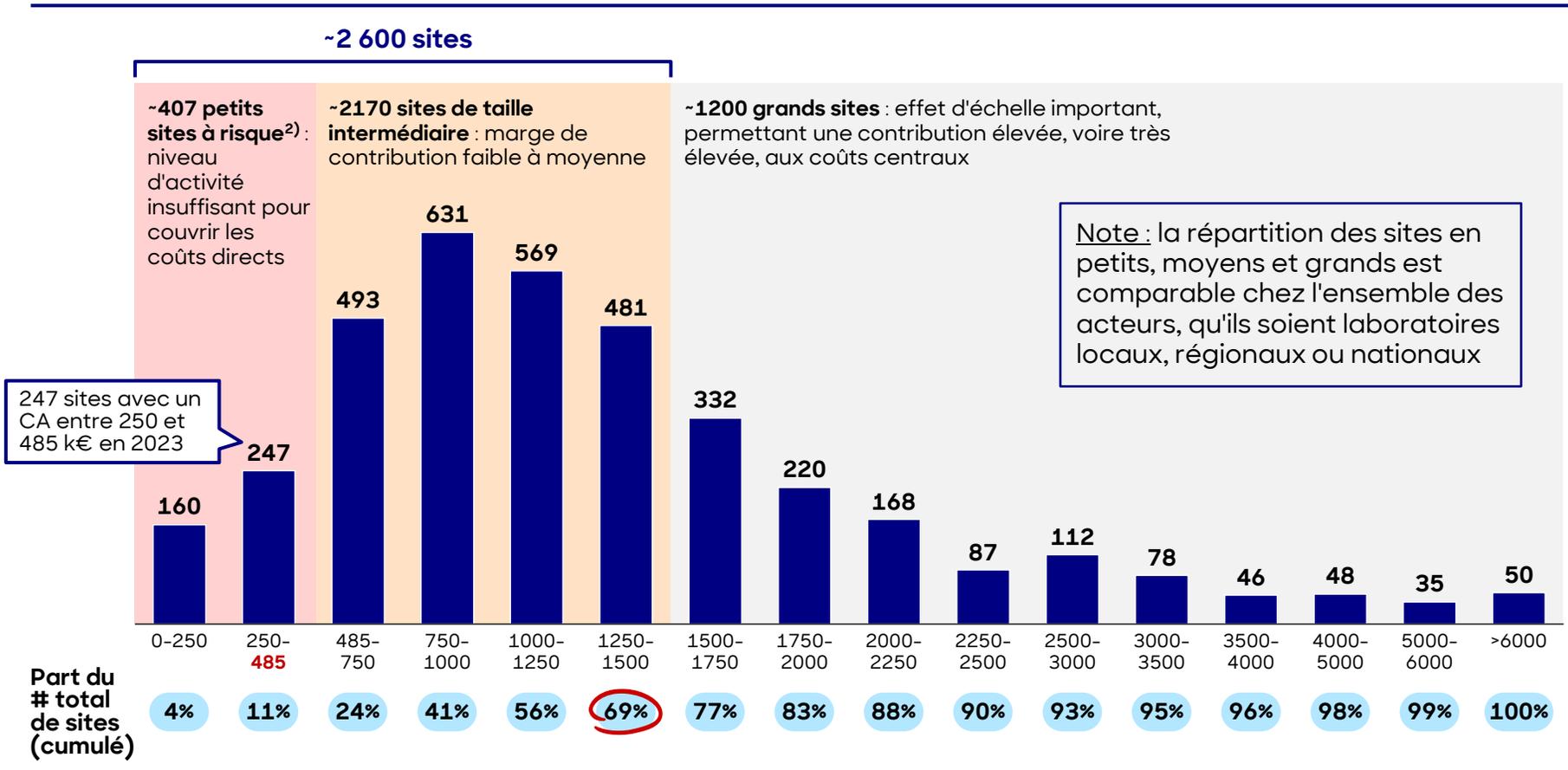
- 11 sept. 2024 : baisse des tarifs (NABM) sur 25 actes (-8,7%)

L'effort total⁴⁾ représente 16,0% en année pleine sur la période 2023-2025 (-12,6% en 2025 par rapport à 2023)

1) Evolution cumulée sur 2 ans, ex. hausses de salaire de -2,7% par an pour 5,5% sur 2 ans ; scénario médian hors situations particulières, ex. ouverture ou extension récente, et hors plan de rationalisation, ex. réduction des horaires d'ouverture ; 2) Hypothèse basse de 3,5 ETP (préleveurs et secrétaires), ce qui implique un fonctionnement en horaires déjà réduits ; 3) Inclus notamment les utilités, coursiers, ménage, frais postaux/ télécom, fournitures, maintenance ; 4) Impact des baisses de tarifs sur le chiffre d'affaires total du site, y compris activité hors enveloppe non impactée
Source : laboratoires

Jusqu'à 69% des ~3 800 sites de prélèvement¹⁾ français, soit ~2 600 sites, pourraient être impactés dans leur fonctionnement : fermeture ou ajustement des horaires d'ouverture

Distribution¹⁾ des sites de prélèvement par tranche de chiffre d'affaires 2023 [k€ / an]



Tendances à prévoir par typologie de site

- **Petits sites :** fermetures progressives, à commencer par les plus petits, avec un risque de baisse de l'accès au soin marquée dans certains territoires
[+ détails pages suivantes](#)
- **Sites de taille intermédiaire :** déploiement probable de mesures d'économies possiblement impactantes pour les patients, par ex. : fermeture l'après-midi
- **Grands sites :** adoption possible de mesures pour assurer l'équilibre financier de la SELAS ou du réseau

1) Extrapolation du nombre total de sites à partir d'un échantillon représentatif de 3599 sites de prélèvement représentant 94% du marché français (en valeur) ; 2) Retraitement partiel des sites en période de montée en puissance du chiffre d'affaires par suite d'une ouverture récente (-50 sites exclus car non pertinents pour l'analyse de risque)

La précarisation financière de certains acteurs et le surendettement d'autres devraient conduire à une transformation du secteur, cessions et fermetures en particulier

Tendances à moyen terme des opérations de développement

Contexte financier observé dans les comptes – détails dans les sections suivantes du rapport

1. Des acteurs fortement affaiblis par le **couple inflation x baisses de tarifs** des dernières années
2. Certains réseaux régionaux ou nationaux qui subissent le coût d'une **dette insoutenable**
3. D'autres groupes, moins endettés, à la **rentabilité baissière**, sans nécessairement atteindre un seuil d'alerte

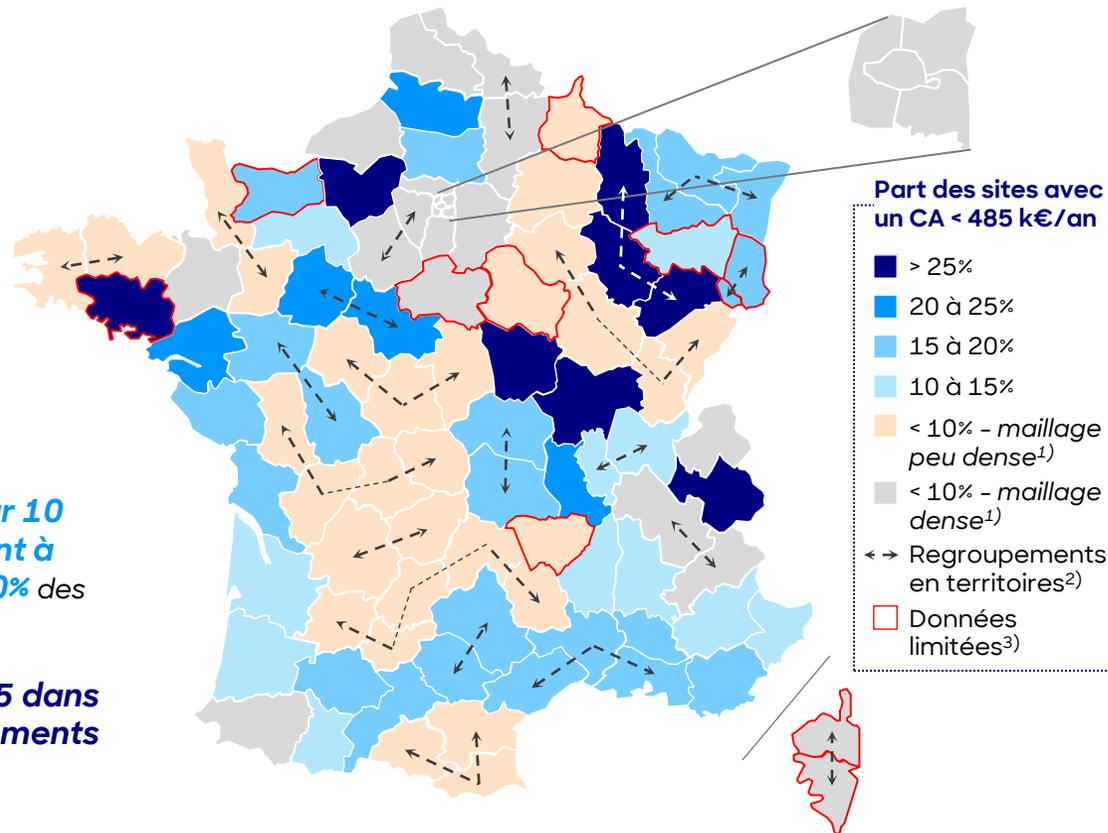
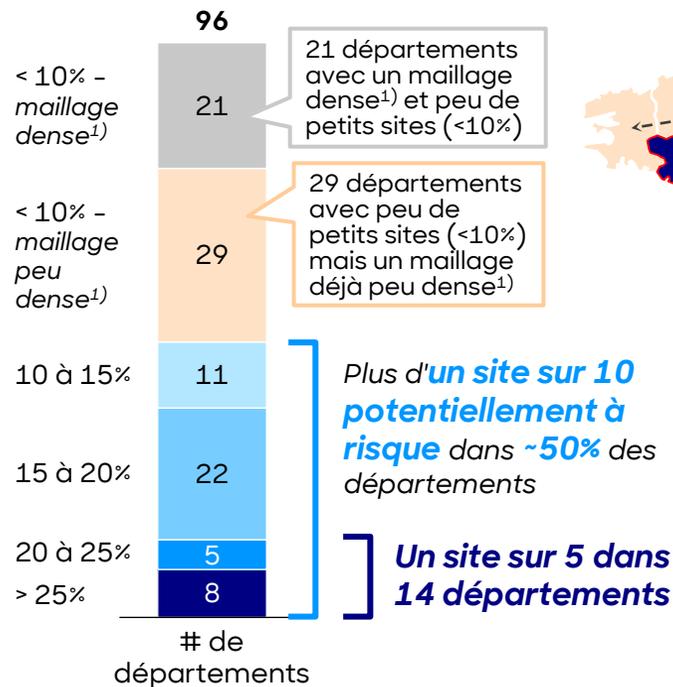
➔ Pour des raisons différentes, de nombreux laboratoires mettent en œuvre des mesures d'économies – en particulier 1 et 2

Opération de développement	Tendance à moyen terme	Rationnel	 Citations
Ouvertures de sites		<ul style="list-style-type: none"> • Succès mitigé des ouvertures réalisées ces dernières années • Tendance haussière du seuil de rentabilité 	<i>“Cette stratégie de prise de parts de marché à la concurrence devient de plus en plus coûteuse”</i>
Fermetures de sites ou ajustement des horaires		<ul style="list-style-type: none"> • Augmentation du nombre de sites ne couvrant pas leurs coûts • Baisse des ressources pour financer les pertes (cf. contexte) 	<i>“Il faut s'attendre à plus d'attention dans le traitement des petits sites très consommateurs de trésorerie”</i>
Cessions/ échanges d'actifs		<ul style="list-style-type: none"> • Acquéreur : recherche d'échelle dans les territoires sous-optimaux • Vendeur : cession de SELAS déficitaires 	<i>“Le nombre de SELAS en difficulté va augmenter, des fusions sont à prévoir, et des rationalisations de sites et plateaux tech.”</i>
Relocalisations de sites		<ul style="list-style-type: none"> • Opération coûteuse (ex. CAPEX) • Succès, c'est-à-dire hausse de l'activité dans la nouvelle localisation, non garanti 	<i>“La relocalisation comme alternative à la fermeture va perdurer mais le secteur est conscient de ses limites”</i>

La moitié des départements Français pourrait être plus fortement impactée par des fermetures de sites, avec une baisse de l'accès au soin potentiellement sensible

Part de petits sites à risque par département ou territoire

de départements en fonction de la part de petits sites (CA inférieur à 485 k€/an)



Commentaires

- 21 départements, à l'instar de ceux d'Ile de France, sont peu concernés car concentrant une faible part de petits sites
- 29 départements présentent également un risque limité, avec un maillage toutefois déjà peu dense (< 2/3 de la moyenne nat.)
- 46 départements sont davantage concernés par le risque de fermetures, à des degrés divers, ex. :
 - Plus de 25% de petits sites à risque dans 5 départements des régions Grand Est et Bourgogne-Franche-Comté
 - 9 départements avec 15 à 20% de petits sites en Occitanie-PACA

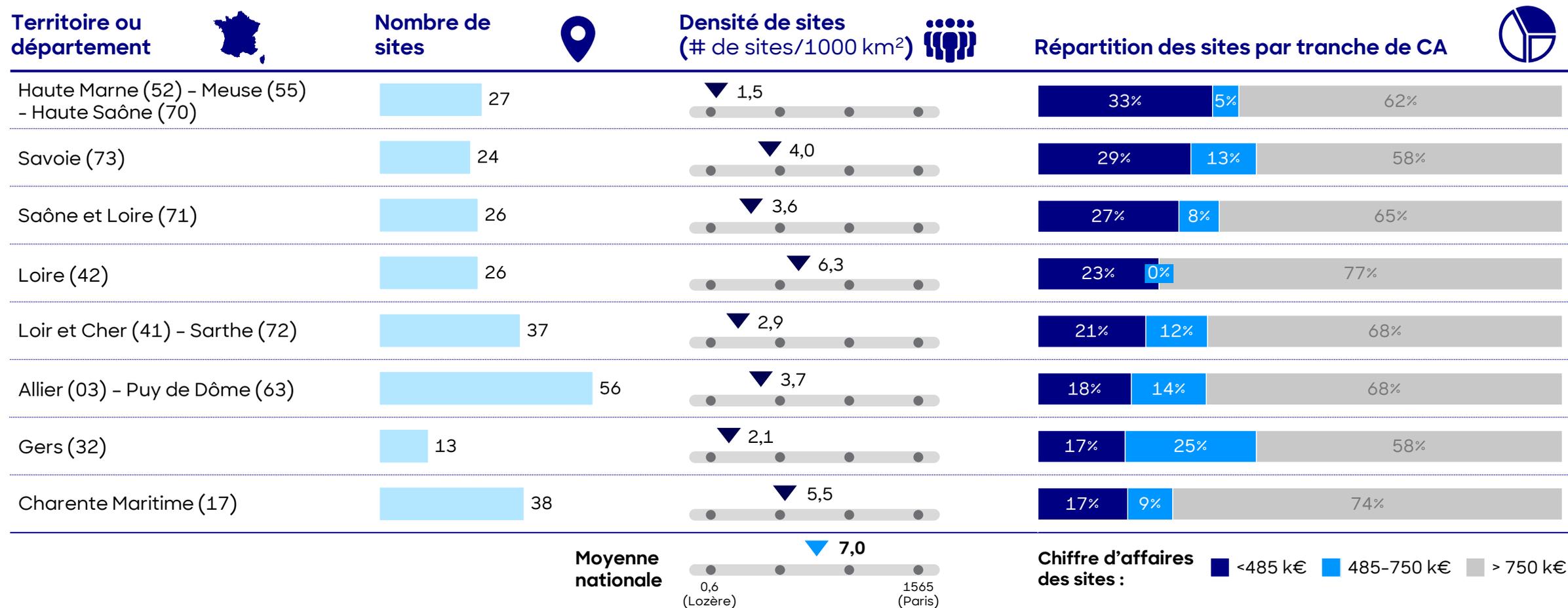
Note : données de 3599 sites de prélèvement représentant 94% du marché français (en valeur)

1) Densité = # de sites de prélèvement / 1000 km² de territoire. Densité moyenne nationale de 7,0 sites / 1000 km², limite de faible densité pour les départements fixée à 2/3 de la moyenne nationale, soit moins de 4,7 sites / 1000 km² ; 2) Regroupement pour empêcher toute déduction d'informations sur les acteurs locaux en cas de forte concentration ; affichage de la moyenne des départ. du territoire ; 3) Moindre précision du fait de données de CA indisponibles pour au moins 20% des sites du département, situation réelle du département possiblement une catégorie au dessus ou en dessous, par ex. 20-25% ou 10-15% de petits sites au lieu de 15-20% estimé

Source: laboratoires

Les territoires à forte concentration de petits sites à risque présentent déjà une moindre densité de sites, avec un risque accru de désertification

Territoires à risque d'une baisse de l'accès au service - non-exhaustif



Note : un regroupement en territoire est utilisé dans certains cas afin d'assurer une répartition des parts de marché entre plusieurs acteurs tous minoritaires et empêcher la déduction d'informations confidentielles ; données de 3599 sites de prélèvement représentant 94% du marché français (en valeur)
 Source: FINESS, INSEE, Assurance Maladie, OpenBio, laboratoires

Au-delà des sites accueillant du public, l'équation économique des laboratoires d'urgence 24/7 est complexe, avec des volumes baissiers et des coûts supplémentaires, ce qui pourrait également avoir des conséquences sur l'offre de soin

Compte de résultat type d'un Laboratoire d'urgence avec plateau tech.¹⁾ – chiffre d'affaires 2023 à 1,6 m€

Laboratoire d'urgence	'000 EUR	2023E	2025P	Dispositions spécifiques par rapport aux sites de ville
<ul style="list-style-type: none"> • Activité localisée au sein d'une clinique • Contrats pluri-annuels, souvent multi-cliniques, yc. nationaux • Exigence de service 24/7 avec analyses réalisées sur place (plateau technique intégré) • Accueil de patients de ville par certains laboratoires d'urgence 	Chiffre d'affaires	1 600	1 398	Baisse des tarifs iso mais volumes stables, voire baissiers ²⁾
	Réactifs et consommables	-243	-247	25-30% plus coûteux car "mini" plateau technique, moins efficace, et typologie d'actes plus onéreux
	Sous-traitance (spécialité)	-56	-55	-
	Marge sur coûts directs	1 301	1 097	
	<i>% du chiffre d'affaires</i>	<i>81,3%</i>	<i>78,4%</i>	
	Coût biologiste(s)	-181	-181	Plage horaire plus importante, astreinte nuits et week-ends
	Masse salariale hors biologiste ³⁾	-474	-500	Personnel 24/7, yc techniciens du plateau, primes et heures majorées en plus de la rémunération habituelle
	Loyer, redevance et autres charges du laboratoire ⁴⁾	-437	-416	Fonctionnement 24/7 – ex. clim./ chauffage, ménage 7 jours sur 7 ; services par l'établissement (ex. accueil, prélèvements)
	Marge de contribution	209	0	
	<i>% du chiffre d'affaires</i>	<i>13,1%</i>	<i>0,0%</i>	
	Quote-part des coûts centraux (fonctions support)	-80	-82	Fonctions support uniquement car plateau technique intégré sur place
	EBE / EBITDA	129	-82	
<i>% du chiffre d'affaires</i>	<i>8,1%</i>	<i>-5,9%</i>		

Commentaires

- **Equation économique qui se tend depuis plusieurs années :**
 - Tarifs et volumes d'activité baissiers, coûts en hausse
 - Coûts additionnels liés aux spécificités du site
 - Suppléments de tarification insuffisants pour couvrir les charges additionnelles
 - Délais de paiement par les cliniques rallongés
- **40 à 50%⁵⁾ des laboratoires d'urgence avec un CA annuel <1,6 m€ en 2023**, seuil d'activité estimé¹⁾ pour couvrir les coûts directs en 2025

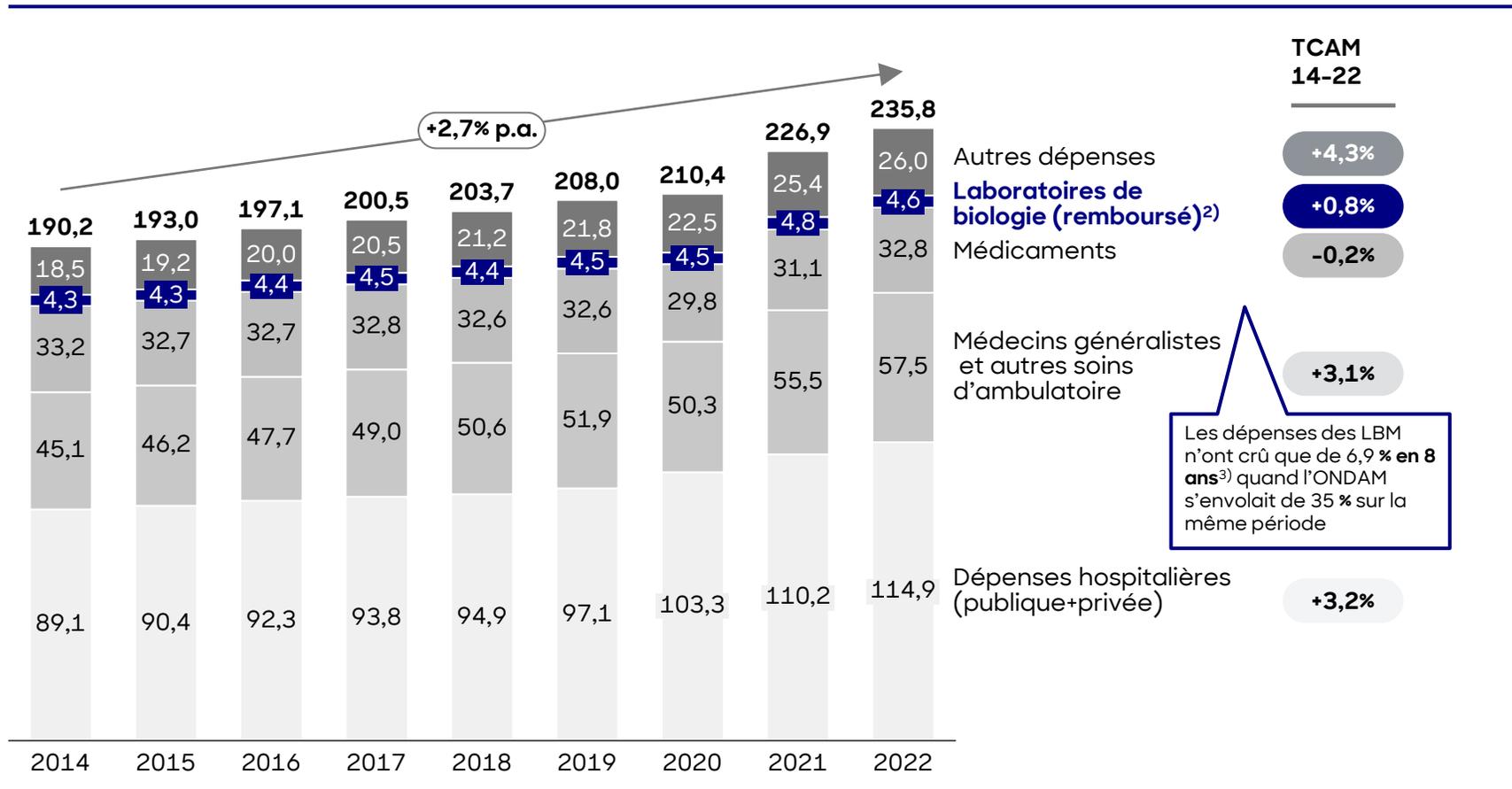
1) Hétérogénéité très forte constatée dans les comptes (par rapport aux sites de ville), qui dépend du modèle du laboratoire d'urgence, avec des sites plus petits rentables et des sites plus grands non rentables ; 2) Hypothèse conservatrice de volumes stables dans un marché en hausse de 7,5% sur 2023-2025 en dépit d'une tendance passée baissière constatée dans les données recueillies ; 3) Hypothèse de 9,5 ETP ; 4) Autres charges incluant notamment : utilités, ménage, frais postaux/ télécom, fournitures, maintenance ; 5) Absence de données exhaustives à l'échelle nationale – nombre total des laboratoires et niveau d'activité
Source : laboratoires



E. Changement de paradigme économique

Dans un contexte de pression sur le financement public, la biologie a été délaissée au profit d'autres secteurs ; +0,8% de croissance des dépenses par an contre +2,7% en moyenne

Evolution des dépenses en santé¹⁾ par catégorie [Mds€]



Bénéfices d'une approche davantage transverse

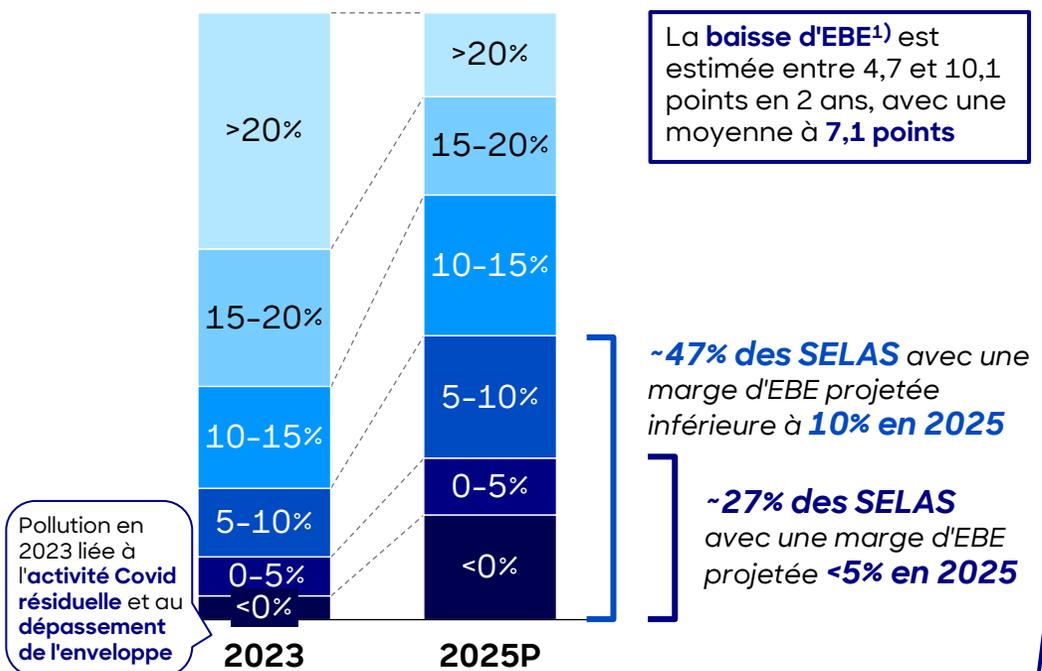
- Désengorgement des services d'urgence
 - La biologie médicale pourrait accélérer son rôle grâce à ses résultats de diagnostic rapide et de proximité
- Des économies à réaliser en aval grâce à une meilleure prévention
 - Ex. insuffisances rénales chroniques

1) "Consommation de soins et de biens médicaux" (CSBM), hors Covid ; 2) Privé + Publique ; 3) Période 2014-2022

La santé financière des labos est en berne : 1/4 des SELAS avec une marge d'EBE estimée <5% en 2025¹⁾, ~77% du secteur avec un résultat net négatif en 2023

Situation financière des laboratoires

Répartition des SELAS par niveau de marge d'EBE (EBE/CA)



Les charges sous l'EBE²⁾ représentent en moyenne ~18% du CA 2023 et jusqu'à 25% - résultat net négatif pour ~77% du secteur

Charges en % du CA (moyenne secteur)

Charges	2023	2025P	2023	2025P
CAPEX	3,3	10,4	0,7	3,3
Intérêts des emprunts				
Charges non-récurrentes				
Impôt sur les Sociétés (IS)				
Total				17,7%

Coûts difficilement rationalisables à court-terme, ex. CAPEX engagés, dette contractée

Ecarts observés

Charges	2023	2025P
CAPEX	2% - 8%	3% - 18%
Intérêts des emprunts	3% - 18%	0% - 2%
Charges non-récurrentes	0% - 2%	0% - 5%
Impôt sur les Sociétés (IS)	0% - 5%	

Notes

- CAPEX**: Nécessaires investissements dans les sites, les automates et l'IT
- Intérêts des emprunts**: Poids des intérêts de la dette contractée pour lancer une activité (ex. jeunes biologistes), investir, et s'adapter à la réglementation (ex. consolidation)
- Charges non-récurrentes**: Charges de restructuration
- Impôt sur les Sociétés (IS)**: Charges financières non déductibles car SELAS non consolidables fiscalement (spécificité sectorielle)

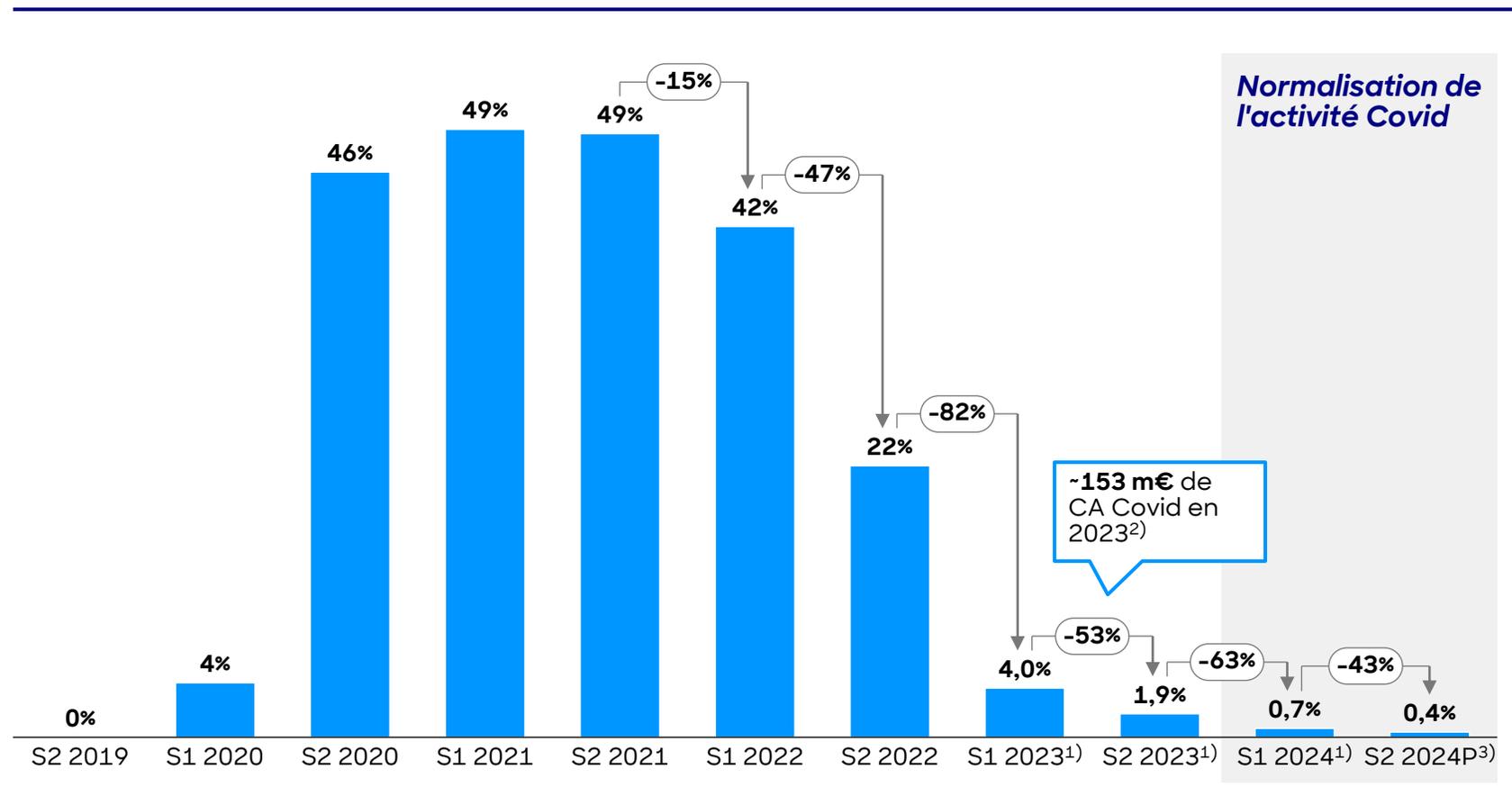
Note : données de de 203 SELAS représentant ~93% du secteur

1) Hors effets de plans de restructuration (ex. fermetures de sites ou de plateau techniques) et aménagement des horaires d'ouverture ; 2) Hors charges sans impact sur la trésorerie, ex. dépréciation du Goodwill

Source: laboratoires

L'activité Covid, encore contributrice en 2023, ne représente plus qu'une part infime du chiffre d'affaires des laboratoires en 2024

Part de l'activité COVID dans l'activité des laboratoires [S2 2019- S2 2024P, % du CA routine]



Baisse rapide de la contribution Covid dès le S2 2022, liée à un double effet :

- **Baisse du prix du test PCR de 64% en 3 ans** : base de remboursement passée de 53€ en 2020 à 19€ depuis 2023
- **Effondrement des volumes dès fin 2022** : couverture vaccinale élevée, fin des tests obligatoire



"La part Covid de notre activité ne cesse de baisser depuis début 2023, y compris au cours des premiers mois de 2024"

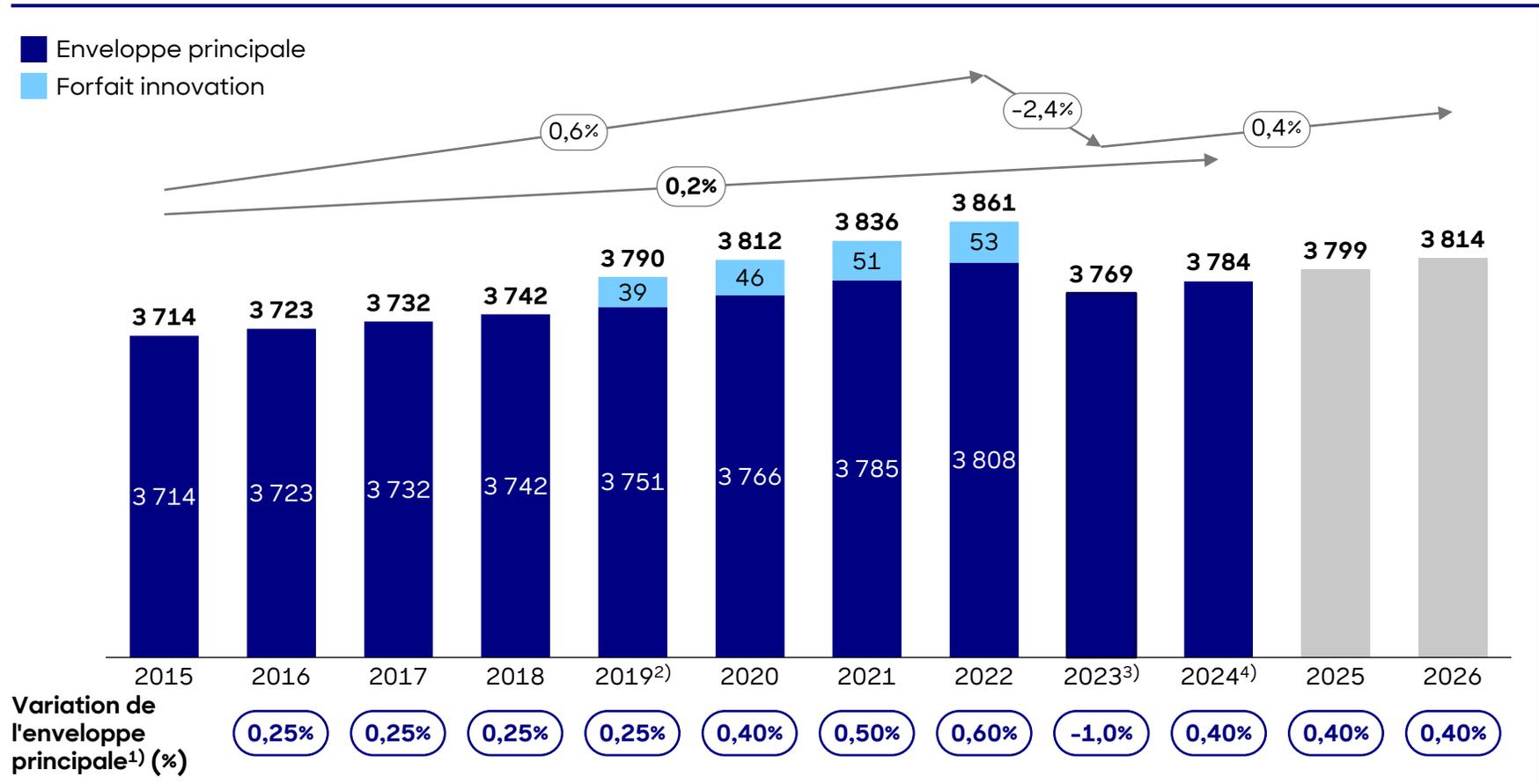
"Depuis 2024, nous ne suivons plus l'activité Covid séparément du reste de la routine"

Biologistes

1) Données réelles recueillies auprès d'un échantillon représentatif de 31 laboratoires privées (ou groupements de SELAS), données à fin mai 2024 pour S1 2024 ; 2) Extrapolation à partir du CA réalisé par le panel de 31 laboratoires représentant collectivement 93% du marché en 2023 ; 3) Projection basée sur la tendance d'activité mensualisée dans les données 2024 recueillies

Malgré la hausse du volume d'activité, notamment liée au transfert de l'hôpital vers la ville, et 6 ans d'inflation, le niveau de dépense cible pour 2026 est au niveau de 2020

Enveloppe de dépenses de biologie médicale, protocole Sécurité Sociale [m€ ; 2015-2026]



En moyenne, la hausse de l'enveloppe est contenue à +0,2% par an entre 2015 et 2024⁵⁾ :

- A** Malgré des volumes en hausse de 36% sur la période (+3,9% par an en moyenne)
- B** Sous l'effet des mesures de révision tarifaires cumulées à -22% sur la période (-3,0% par an en moyenne)
- C** Dans un contexte de forte inflation des coûts depuis 2021

Focus dans les pages suivantes

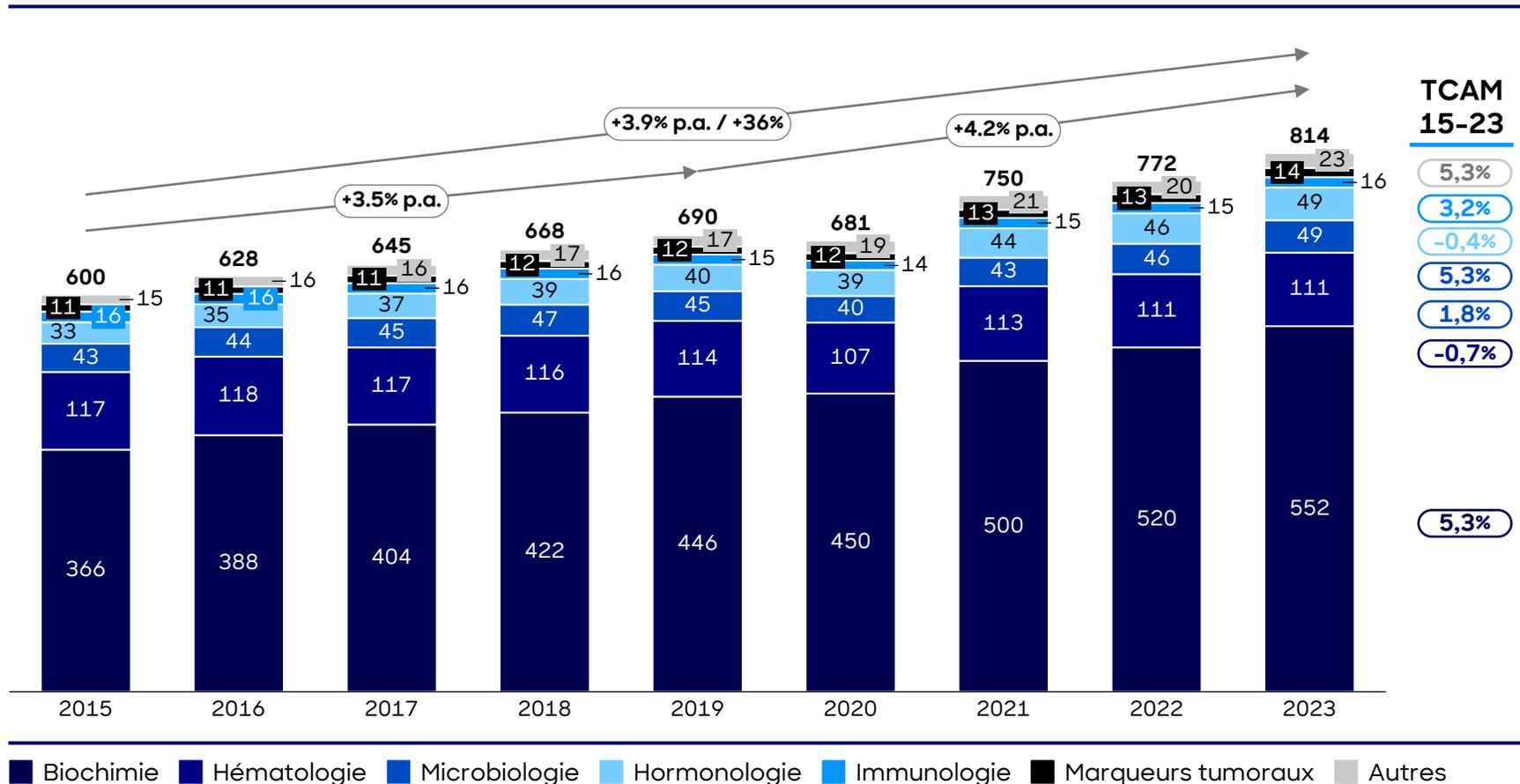
Le niveau de dépense cible pour 2026 est au niveau de 2020, malgré :

- la hausse du volume d'activité, notamment liée au transfert de l'hôpital vers la ville
- l'inflation sur la période

1) Hors forfait innovation ; 2) Inclus jusqu'à 7 m€ au titre des exercices précédents faute de ventilation précise disponible ; 3) Intégration du forfait innovation à l'enveloppe ; 4) Enveloppe de dépense autorisée retenue comme base 2023 pour le protocole 2024-2026 fixée à 3 769 m€, avec une évolution annuelle de +0,4% par an sur 3 ans ; 5) Hors enveloppe innovation de 300 m€ pour 2024-2026
 Source: Base de données Biol'AM, laboratoires

Les volumes d'examens de routine sont en progression constante à +3,9% par an en moyenne depuis 2015, avec une accélération post-Covid...

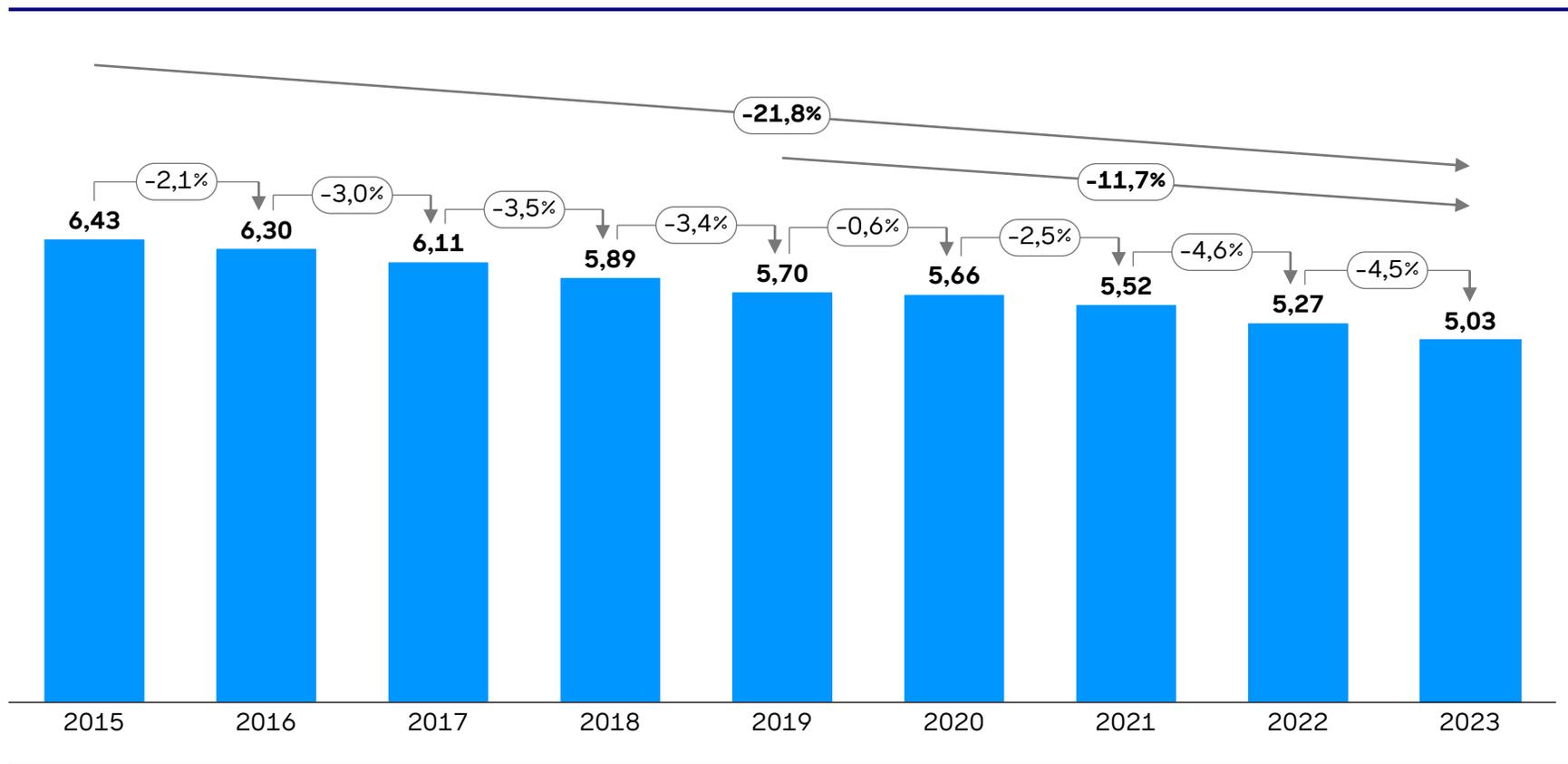
Actes remboursés par la Sécurité Sociale par paillasse [millions ; 2015-2023] - Excl. Covid et dispositions générales



- Nombre d'actes de biologie médicale (hors covid) en **croissance continue à 3,9%** par an sur 8 ans, soit 36% en cumulé
- **Forte croissance** des examens de **biochimie, d'hormonologie et des analyses de marqueurs des tumeurs**
- **Ralentissement en 2020** lié à la pandémie de Covid avec un **report des actes en 2021**
- La hausse des volumes entraine une augmentation identique de la consommation de **réactifs et consommables**

... en grande partie compensés par des baisses de tarifs appliquées aux laboratoires privés, à -22% en cumulé entre 2015 et 2023, -11,7% depuis 2019

Base de remboursement moyenne par acte, hors Covid, nouveaux actes¹⁾ et dispositions générales [EUR, 2015-2023E]

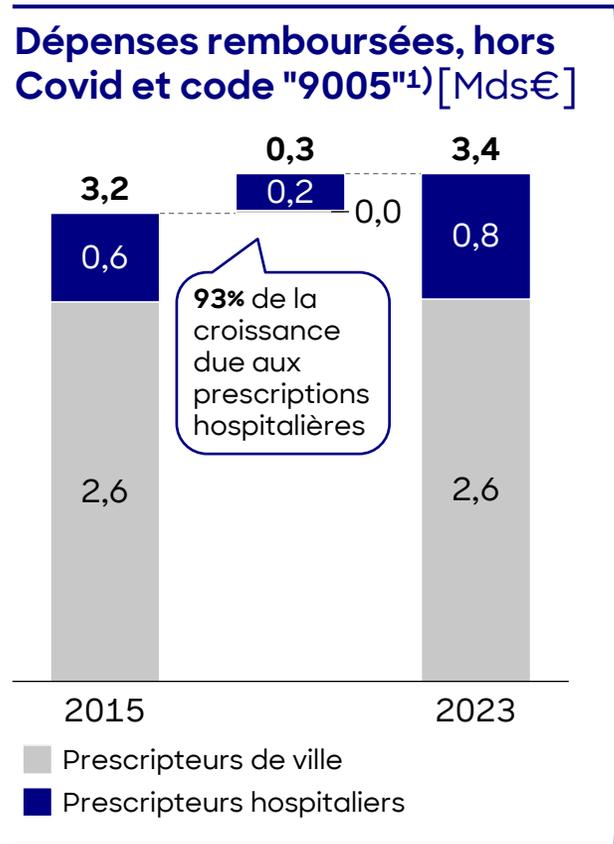


- Forte baisse du tarif moyen pour les actes de biologie médicale, qui passe de EUR 6,4 à EUR 5,0 en 8 ans, soit **-22% en cumulé, -3,0% par an en moyenne**
- La **baisse est davantage marquée depuis 2021** malgré le contexte fortement inflationniste
- 4 mesures prises depuis 2023 pour **~700 m€ d'économies** en année pleine :
 - **Deux baisses pérennes du B** de 1 centime, au 4 février 2023 et au 15 janv. 2024, soit ~280 m€
 - **Deux baisses des tarifs (NABM)** au 1^{er} avril 2023 et au 10 sept. 2024, soit ~420 m€

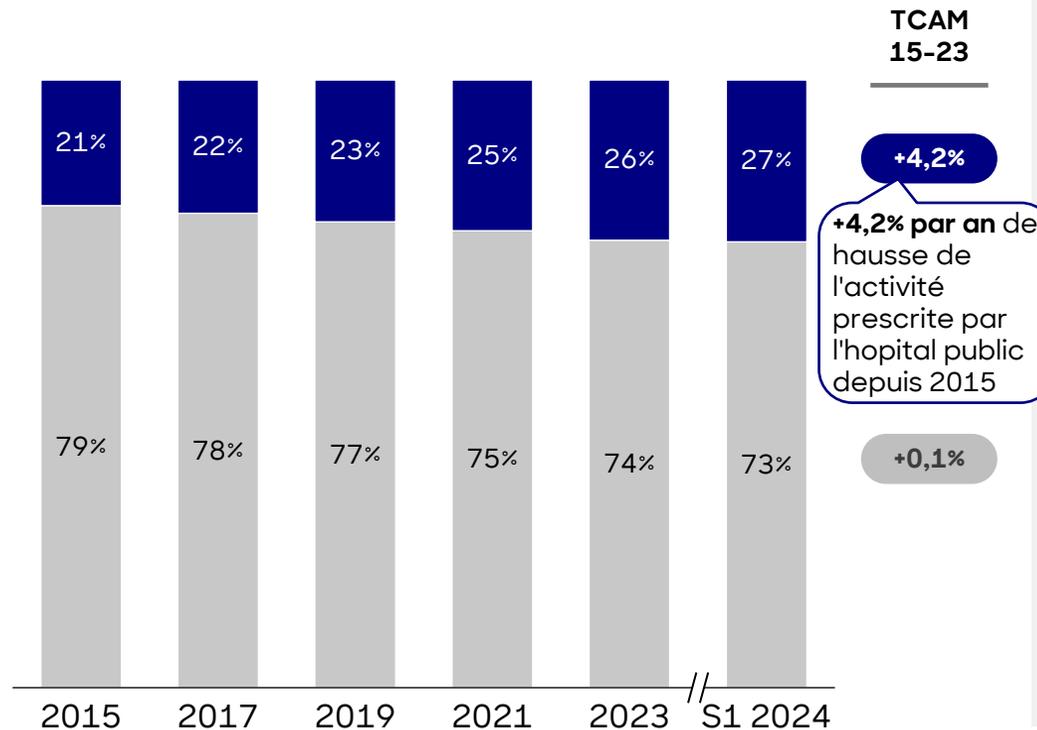
1) Calcul réalisé en neutralisant l'effet mix, à partir des prix de l'année N et des volumes de l'année 2015, seuls les actes existants en 2015 sont pris en compte dans l'analyse pour des raisons de comparabilité

Les sites et SELAS profitent inégalement de l'effet compensatoire des volumes haussiers, dans un contexte de hausse d'activité exclusivement due aux prescripteurs hospitaliers

Dépenses de biologie médicale, excl. Covid et code "9005"¹⁾, par type de prescripteur



Part des dépenses prescrites à l'hôpital, principalement public, vs. en ville [2015 - S1 2024]



- Report notable de l'activité hospitalière vers la biologie médicale libérale dans un contexte de virage ambulatoire depuis une dizaine d'années

- Dépenses issues de prescriptions hospitalières en forte hausse à +4,2% par an sur la période 2015-2023

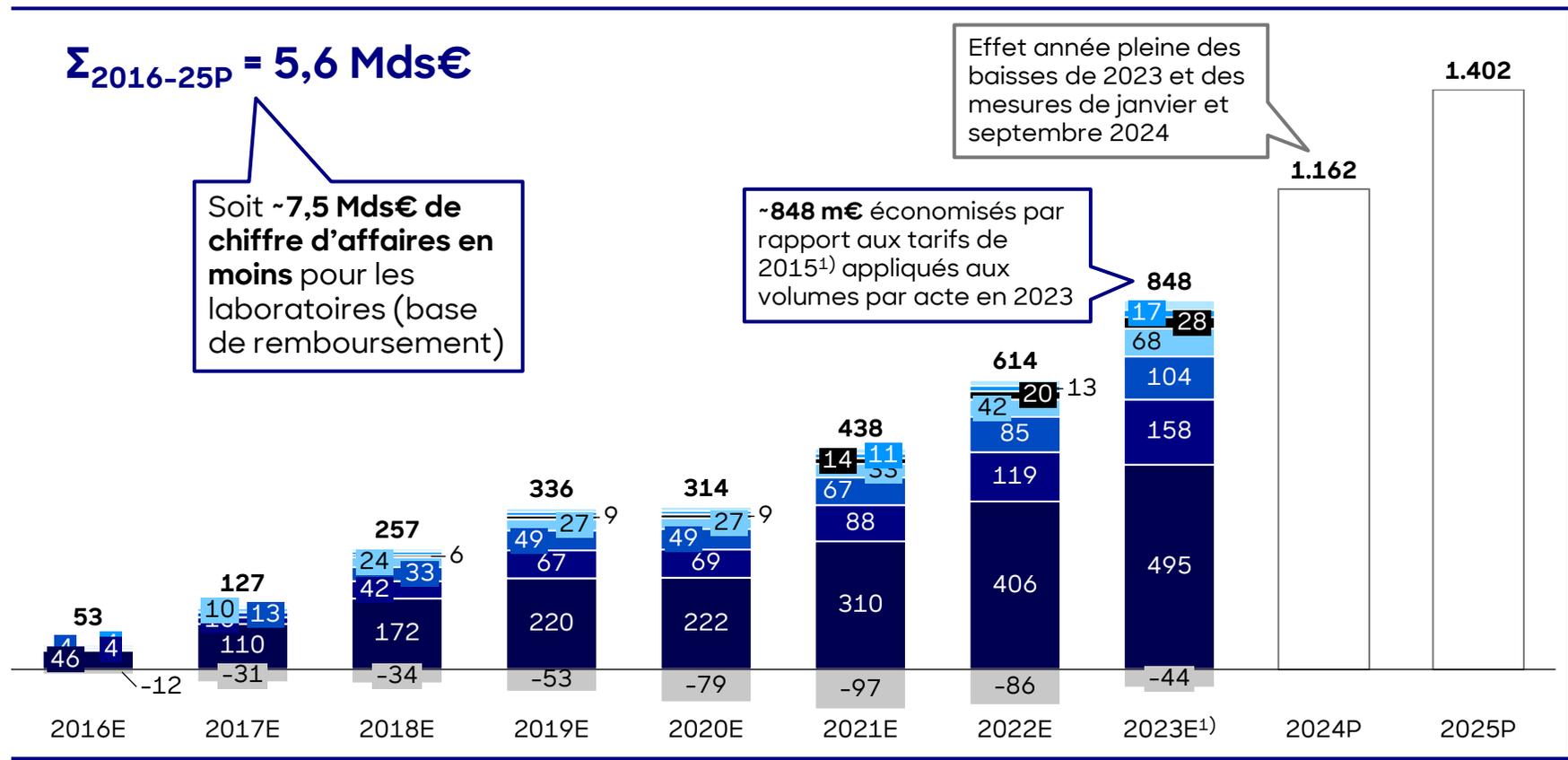
- Activité des prescripteurs de ville stable en valeur, et fortement baissière en part de l'activité globale (-6 pts en 9 ans)

Situation nécessairement défavorable pour certains sites, ex. ceux éloignés des hôpitaux, avec un moindre effet amortisseur par rapport aux baisses de tarifs

1) Forfait de prise en charge pré-analytique du patient, exclus du périmètre d'analyse car pollué par les actes Covid, en particulier sur la période 2020-2022

Les mesures tarifaires ont permis à la CNAM d'économiser ~5,6 Mds€ depuis 2016 alors que les LBM perdaient ~7,5 Mds€ de chiffre d'affaires, avec un effet d'aubaine pour les mutuelles

Economies de l'Assurance Maladie liées aux baisses de tarifs, hors Covid [m€, 2016-2023]



- La baisse des tarifs a des effets pour 3 acteurs du système :
 - **CNAM** : 5,6 Mds€ économisés
 - **Laboratoires** : 7,5 Mds€ de chiffre d'affaires en moins
 - **Mutuelles** : 1,9 Mds€ de charges en moins
- La baisse des tarifs induit un effet d'aubaine pour les mutuelles car elle ne s'accompagne pas d'une baisse des cotisations

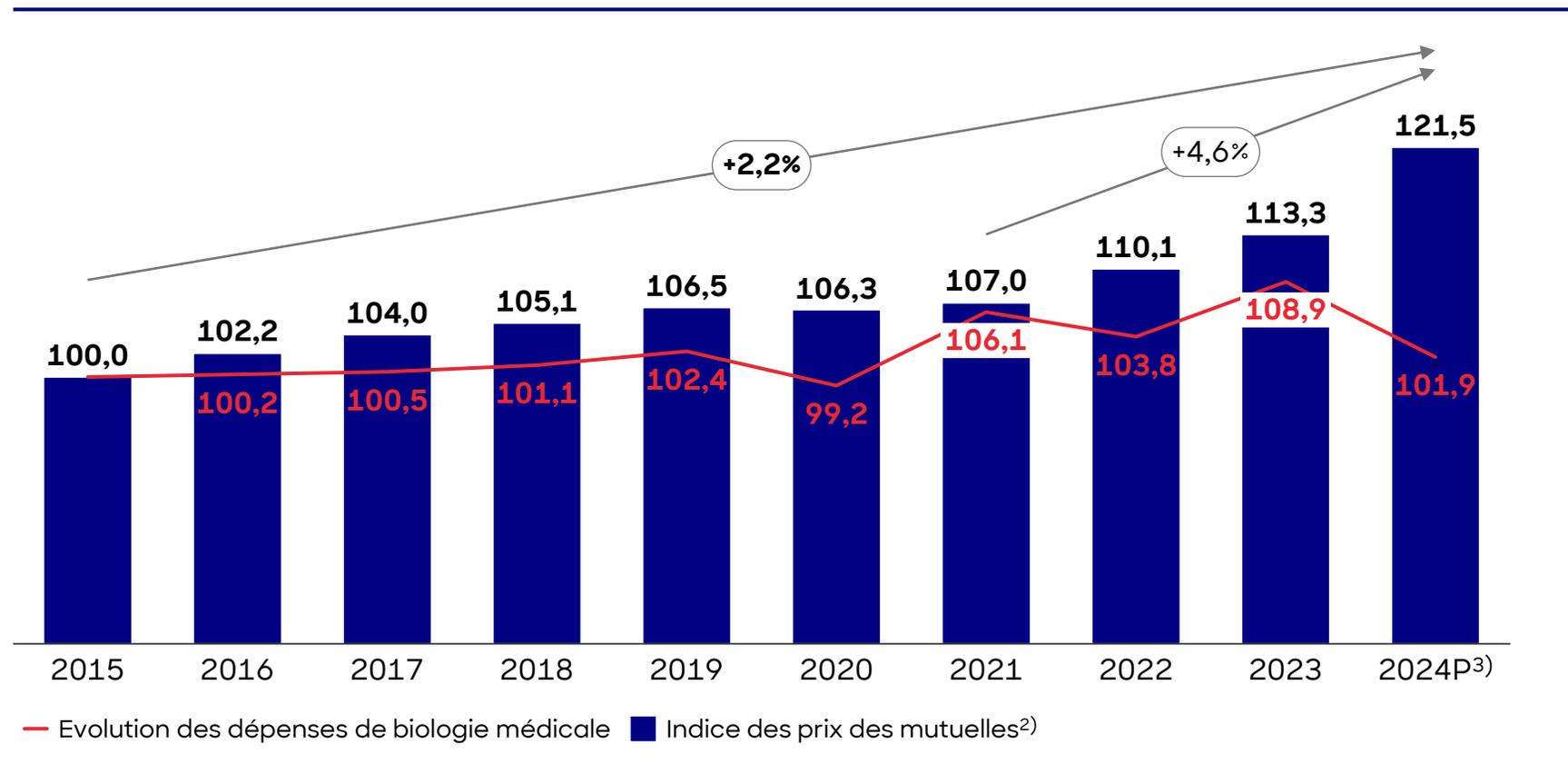
Piste à explorer d'une mise à contribution des mutuelles, à l'instar de la décision d'un transfert de 500 m€ pour les soins dentaires au 1^{er} oct. 2023

■ Biochimie ■ Hématologie ■ Hormonologie ■ Microbiologie ■ Marqueurs tumoraux ■ Immunologie ■ Autres ■ Dispositions générales

1.) Economies calculées en variation par rapport aux tarifs de 2015 pour les actes existants en 2015 et par rapport à l'année d'introduction pour les actes introduits ultérieurement

Un effet d'aubaine depuis 2016 estimé à 1,9 Mds€ pour les mutuelles, avec des primes d'assurance en hausse de 2 points par an de plus que les dépenses de biologie

Evolution des prix des mutuelles et des dépenses de biologie médicale¹⁾ [Base 100 : année 2015]

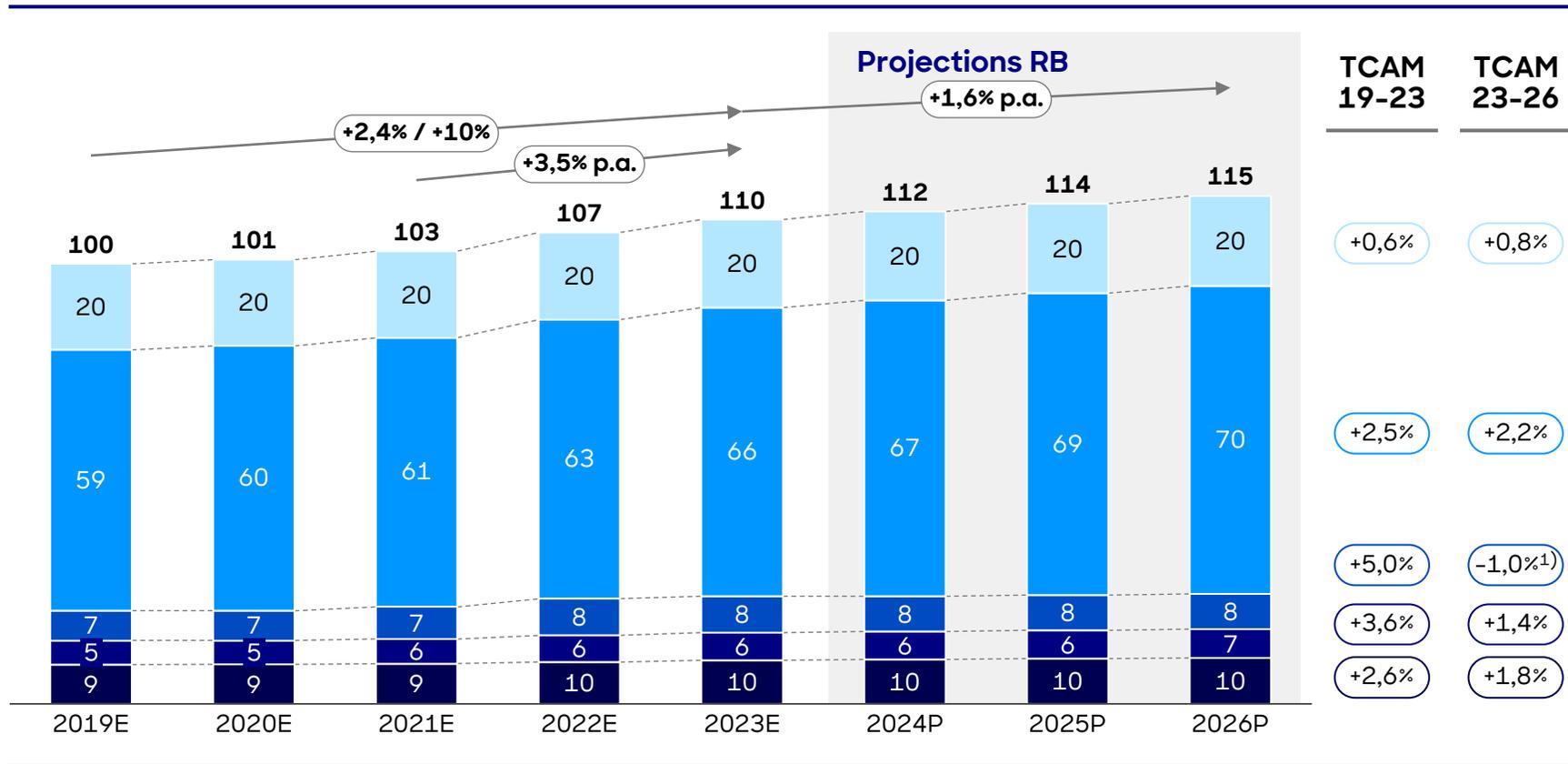


- Découplage entre la hausse des primes (+2,2% par an) et l'évolution des dépenses quasi-stable à +0,2% par an sur la période 2015-2024
- Accélération de la hausse des prix des mutuelles à +4,6% par an à partir de 2021
- Dépenses de **biologie médicale globalement stables** sur la période, avec quelques fluctuations
 - Ex. dépenses Covid en 2023
 - Ex. surconsommation routine en 2023

1. Inclus les dépenses réelles au périmètre de l'enveloppe principale (y compris les écarts positifs ou négatifs tels que constatés par la CNAM), le forfait innovation, et à partir de 2023 l'activité Covid réintégrée à la base de remboursement mutuelle ; 2) Indice des prix à la consommation (IPC) des assurances santé complémentaires en France ; 3) Projection Statista en janvier 2024 à partir de données INSEE jusqu'en 2023

Aux baisses de tarifs s'ajoute une inflation marquée sur la structure de coûts des laboratoires, à +3,5% par an sur 2021-2023, +10% en cumulé sur 4 ans

Inflation sur la structure de coûts de laboratoire 2019 [Base100 en 2019, 2019-2026]



- Hausse mesurée du coût des réactifs et consommables, principalement liée aux **contrats pluriannuels** existants et aux leviers d'optimisation
- Augmentation des **salaires en forte hausse depuis 2022**, pour compenser la perte de pouvoir d'achat liée à l'inflation et les **difficultés de recrutement**
- Indices de **revalorisation des loyers corrélés à l'inflation IPC**, voire supérieurs (ICC²)
- Coût de l'**énergie**, en particulier gaz et électricité, impactés par les **pénuries depuis 2021**
- Coûts logistiques en hausse du fait du **renchérissement des véhicules et du carburant**

■ Réactifs, consommables et sous-traitance ■ Charges de personnel ■ Loyers et utilités ■ Logistique et maintenance ■ Autres charges opérationnelles

1) Reflux partiel des prix de l'énergie par rapport au plus haut depuis 2019 atteint en 2022 2) Indice des Coûts de la Construction

La crise a impacté la motivation des employés du secteur et perturbe durablement l'activité des laboratoires

Contexte social du secteur de la biologie médicale

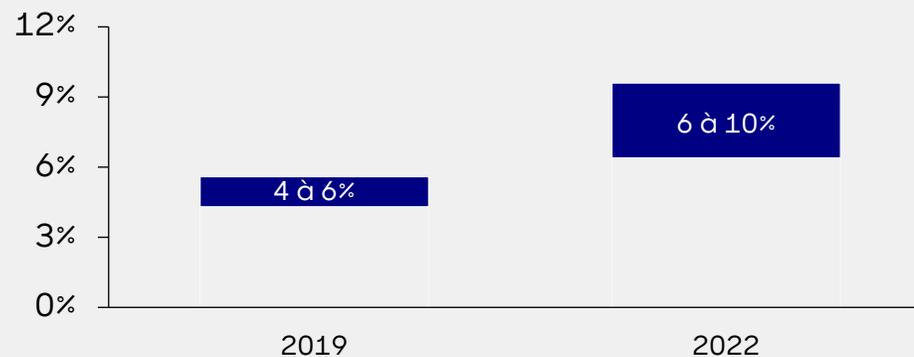
Les employés du secteur se sont mobilisés mais ont souffert pendant la crise Covid

- Ambiance anxieuse compte-tenu du **risque accru d'infection**
- Augmentation de la **charge de travail**, ex. ouverture 7 jours sur 7
- **Manque de matériel**, en particulier de protection individuelle (EPI)
- **Incivilités et agressions autour des laboratoires** (mise en place de vigiles), notamment dans les longues files d'attente



La profession fait face à l'épuisement et au désamour global du secteur de la santé, avec des implications mesurables :

- Hausse du taux d'absentéisme¹⁾ :



- Taux de démission en hausse d'environ 30% entre 2019 et 2022
- Mouvements de grèves inédits sur fond de revendication salariale mais aussi d'épuisement des salariés

Impact sur l'activité



- Charge supplémentaire sur les employés pour maintenir le service
- Complexité supplémentaire pour le management des équipes
- Difficultés à maintenir des projets dans la durée



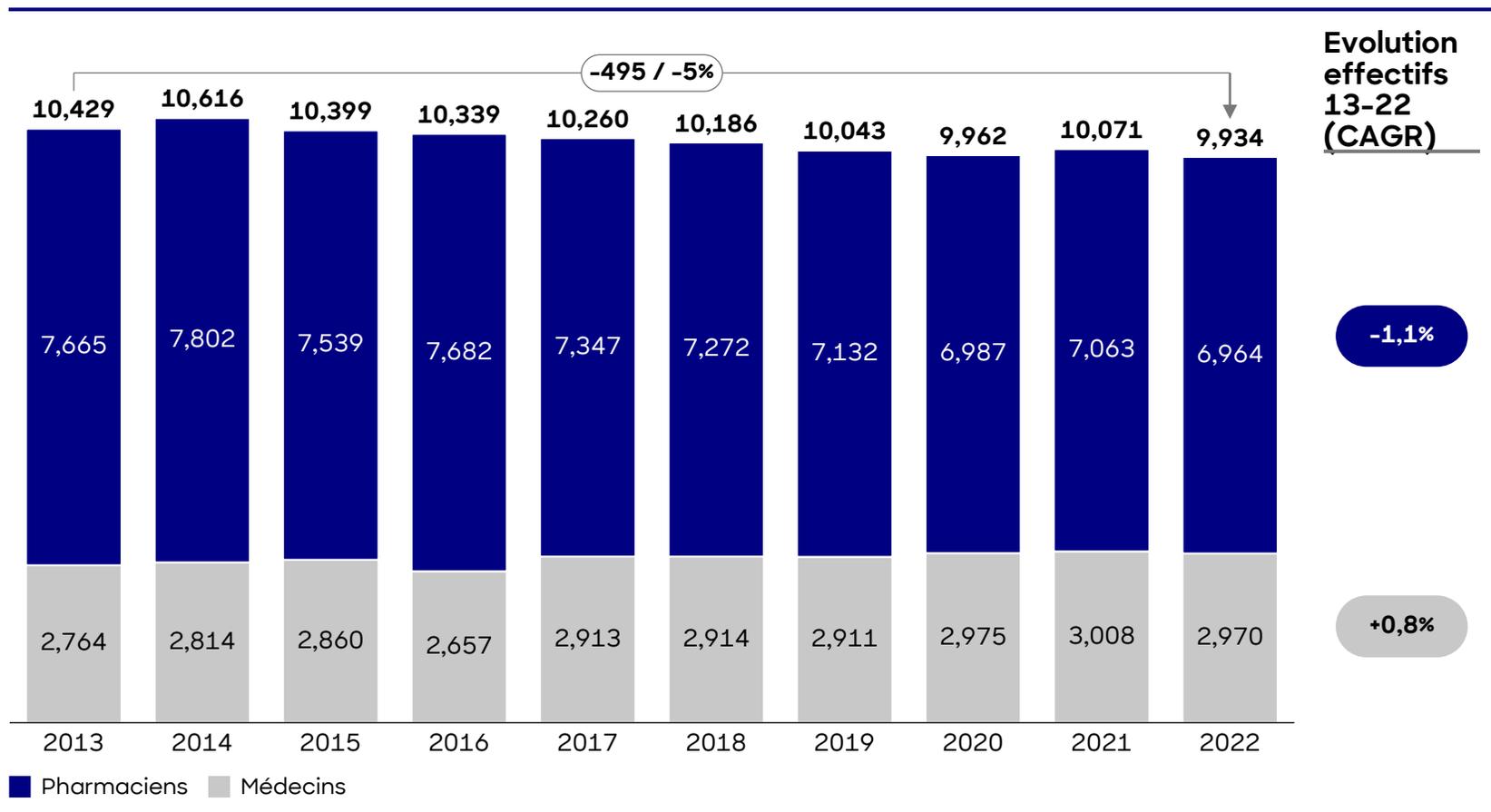
« Tout le monde a souffert pendant cette période. Nos employés étaient en première ligne et ont dû faire face à des incivilités dans un environnement déjà rendu anxieux par le manque d'équipements et la concentration de patients contagieux »

Responsable des ressources humaines

1) Absentéisme pour maladie, hors parental/ maternité, plage de réponse des laboratoires sondés, en 2019 et 2022

Le secteur a perdu ~500 biologistes entre 2013 et 2022 du fait d'une désaffectation au sein de la filière pharmacie qui ne permet plus de remplacer les départs en retraite

Population de médecins et pharmaciens biologistes en activité [# de biologistes, public et privé]



Impact sur le secteur

Rémunération en hausse



- Le manque de biologistes à venir devrait accentuer l'effet de hausse des salaires et le coût pour les laboratoires

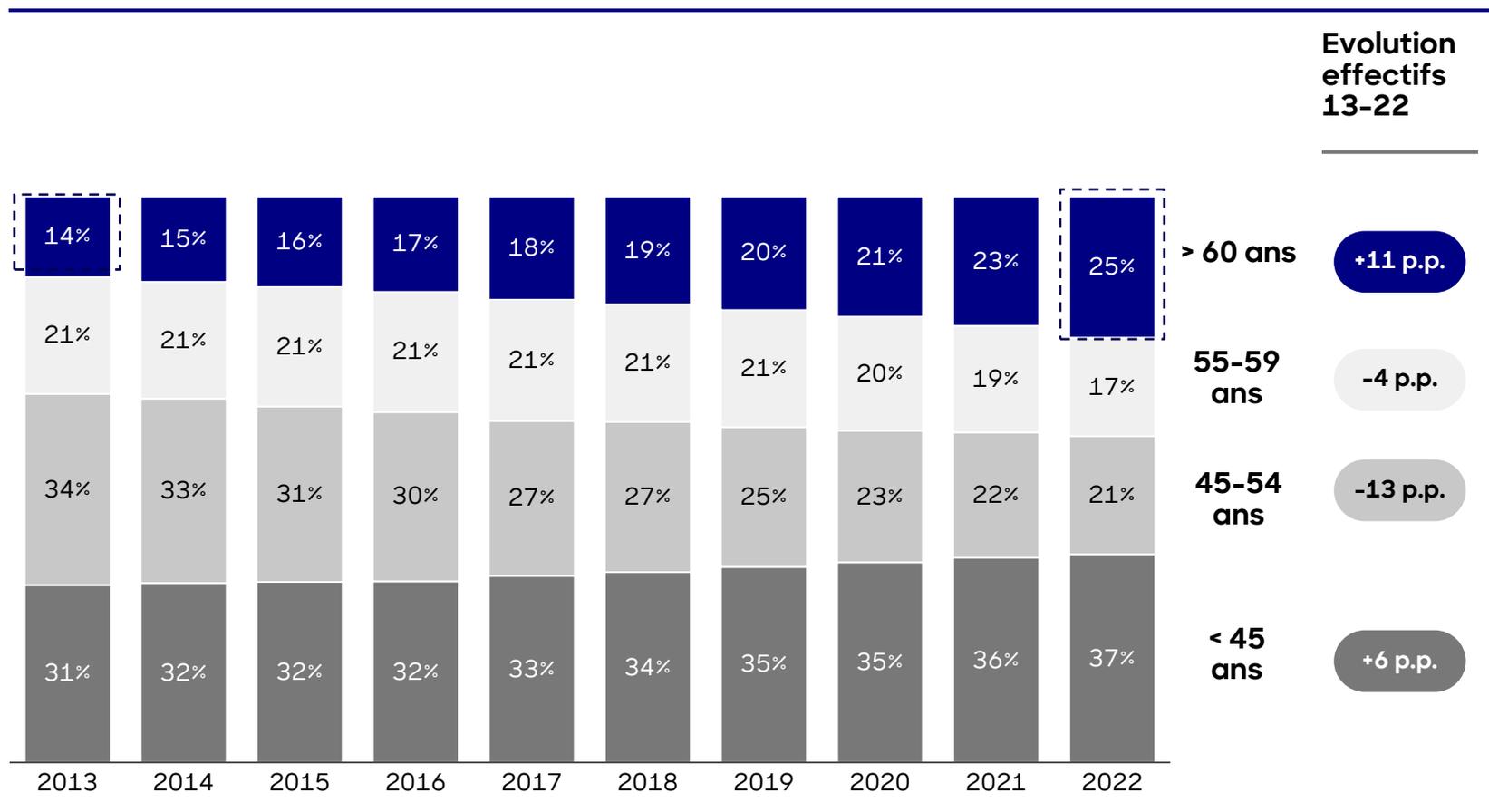
Laboratoires sans repreneur



- Les départs en retraite vont mettre sur le marché des **petits laboratoires à reprendre**, dont les jeunes biologistes se détournent au regard des perspectives et de l'investissement initial
- L'intérêt est plus marqué pour les **postes en laboratoires spécialisés** ou par les carrières **dans les grands groupes**

Cette baisse s'inscrit dans un contexte de vieillissement de la profession - 25% des biologistes avaient plus de 60 ans en 2022, contre seulement 14% en 2013

Evolution de la population des biologistes par tranche d'âge [% des médecins et pharmaciens biologistes]



Manque d'attractivité

Recul du rang de classement des internes du DES de biologie médicale (médecine)

- Le classement du dernier interne recule et est passé du rang 3000 en 2008 à 9723 en 2023
- La biologie médicale est 43ème rang sur 44 spécialités possibles lors du choix
- Depuis 2018, environ 15% des postes offerts ne sont pas choisis
- Choix par défaut, réduisant et aboutissant à un recours plus fréquent au droit au remord
- Le problème qui était quantitatif devient aussi qualitatif

Perception du métier

- Constat des jeunes diplômés
 - Dégradation des conditions de travail
 - Incertitudes sur l'avenir de la profession
 - Moindre prise de risque avec un poste à l'hôpital

Les leviers de synergie et productivité classiques déployés depuis 2010 offrent peu de potentiel dans un marché déjà très consolidé et contraint réglementairement

Leviers de synergie et productivité des laboratoires de biologie médicale

Périmètre	Leviers de synergie et productivité classiques	Impact 2019-2023	Potentiel 2024-2026	Rationnel	Contraintes réglementaires
Réactifs et consommables 	<ul style="list-style-type: none"> • Massification des volumes approvisionnés grâce aux acquisitions • Mise en concurrence des fournisseurs • Restructuration industrielle 			<ul style="list-style-type: none"> • Plafond de remise atteint avec les fournisseurs au vu du contexte inflationniste • Marché déjà consolidé, encore des opportunités d'optimisation par la restructuration industrielle 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>N.a.</i>
Sites de prélèvement 	<ul style="list-style-type: none"> • Augmentation des cadences de traitement des dossiers 			<ul style="list-style-type: none"> • Limite de cadences de traitement atteinte • Effet d'aubaine lié à la difficulté à pourvoir tous les postes vacants • Déploiement à l'échelle de bornes d'enregistrement 	<ul style="list-style-type: none"> • Obligation de maintenir un biologiste par site de prélèvement, y compris pour les petits sites
Logistique 	<ul style="list-style-type: none"> • Massification des flux grâce aux acquisitions et à la croissance organique • Optimisation des tournées 			<ul style="list-style-type: none"> • Allongement des distances du fait de la rationalisation des plateaux techniques qui compense les gains réalisés par ailleurs 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>N.a.</i>
Plateaux techniques 	<ul style="list-style-type: none"> • Mutualisation des plateaux par SELAS • Création de plateformes nationales, ex. semi-spécialité 			<ul style="list-style-type: none"> • Ralentissement de certains projets depuis 2020 pour parer à l'urgence sanitaire • Rationalisation encore possible au périmètre des acquisitions récentes 	<ul style="list-style-type: none"> • Limitation de l'implantation des SELAS sur 3 zones adjacentes • Plafond de sous-traitance fixé à 15% du nombre d'examen

 Faible  Elevé

De nouveaux leviers pourraient être activés mais risqueraient de faire basculer la biologie d'un modèle d'excellence vers un modèle "low-cost", avec une dégradation du service

Nouvelles initiatives de productivité potentielles

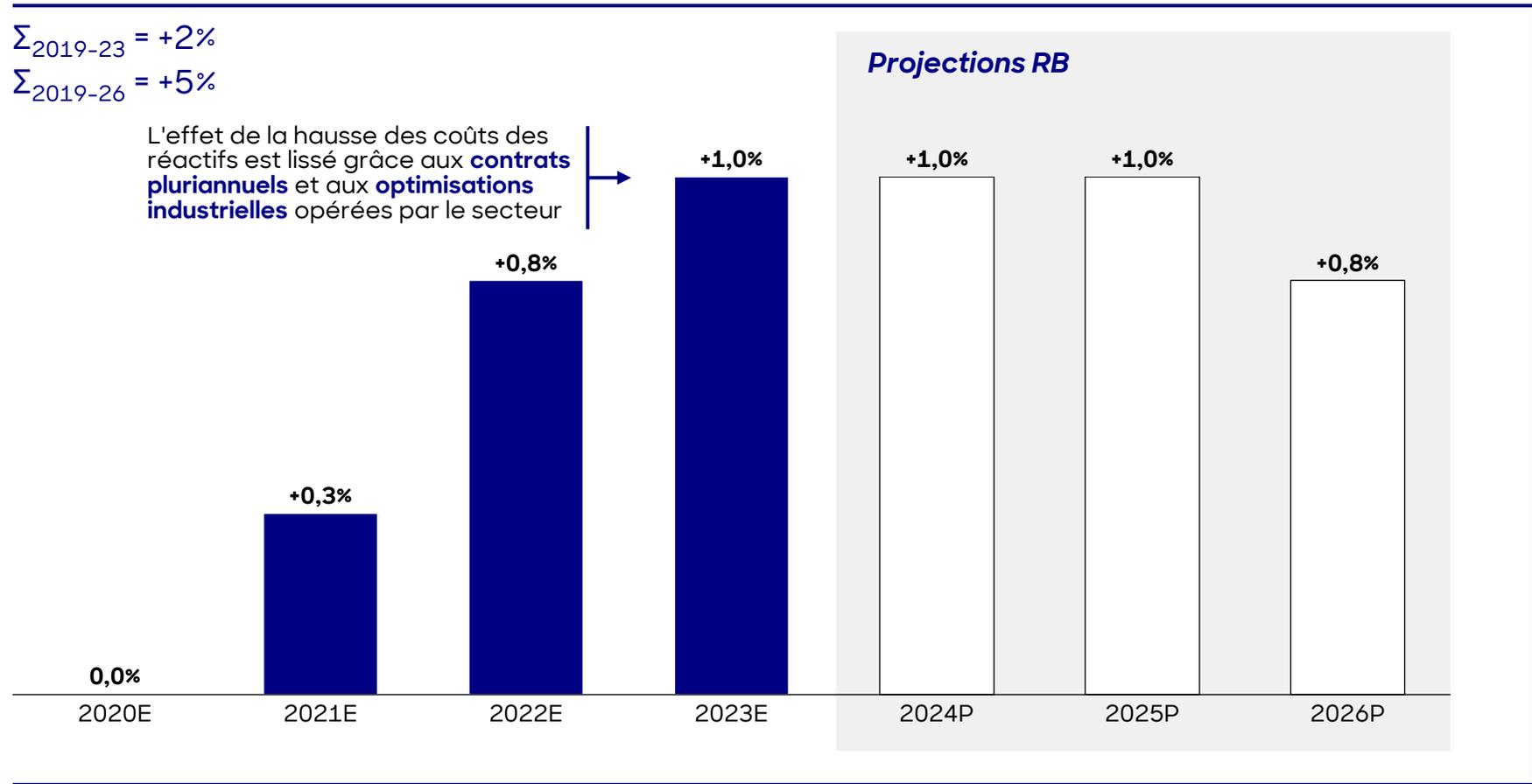
Type de leviers	Description	Impact potentiel	Exemples d'initiatives
Réduction des horaires d'ouverture et fermetures de sites 	<i>Action sur le principal poste de coût des laboratoires grâce à une approche optimisée de l'emploi du personnel, au détriment de l'offre de service</i>		<ul style="list-style-type: none"> • Fermeture de sites non rentables, principalement en zones rurales ou désertifiées • Réduction des horaires d'ouverture, ex. les après-midis, le samedi (dans certaines zones)
Optimisation de la logistique et de la série d'analyses 	<i>Priorisation de l'efficacité opérationnelle, ex. logistique, analyses, avec un impact sur l'expérience patient</i>		<ul style="list-style-type: none"> • Réduction du nombre de tournées, impactant le délai de rendu de résultats • Passage de certaines analyses en batch, ex. (bi-)hebdomadaires vs. quotidiennes, avec un impact sur le délai de rendu des résultats • Diminution des prélèvements à domicile
Baisse des investissements 	<i>Réduction des CAPEX pour compenser la baisse de la performance financière de l'activité</i>		<ul style="list-style-type: none"> • Allongement de la durée de vie des automates avec risque accru de panne • Report des investissements dans les solutions cybersécurité • Réduction des investissements dans les innovations médicales et technologiques



F. Annexes

Le paradigme des relations avec les fournisseurs de réactifs a changé, mais les contrats pluriannuels et des optimisations industrielles ont permis de lisser l'effet des hausses réclamées

Inflation moyenne des coûts de réactifs, net des gains de productivité [% vs. année - 1, 2019-2026]



Dynamiques de marché

- Marché très consolidé avec **4 principaux fournisseurs** - Siemens, Abbott, Roche et Beckman Coulter
- Jusqu'en 2021, remises accordées avec la **massification des volumes** liée à la **consolidation des LBM**, pour gagner des parts de marché
- Depuis, hausses réclamées pour palier à **l'inflation sur les marges** des fournisseurs

Leviers d'optimisation

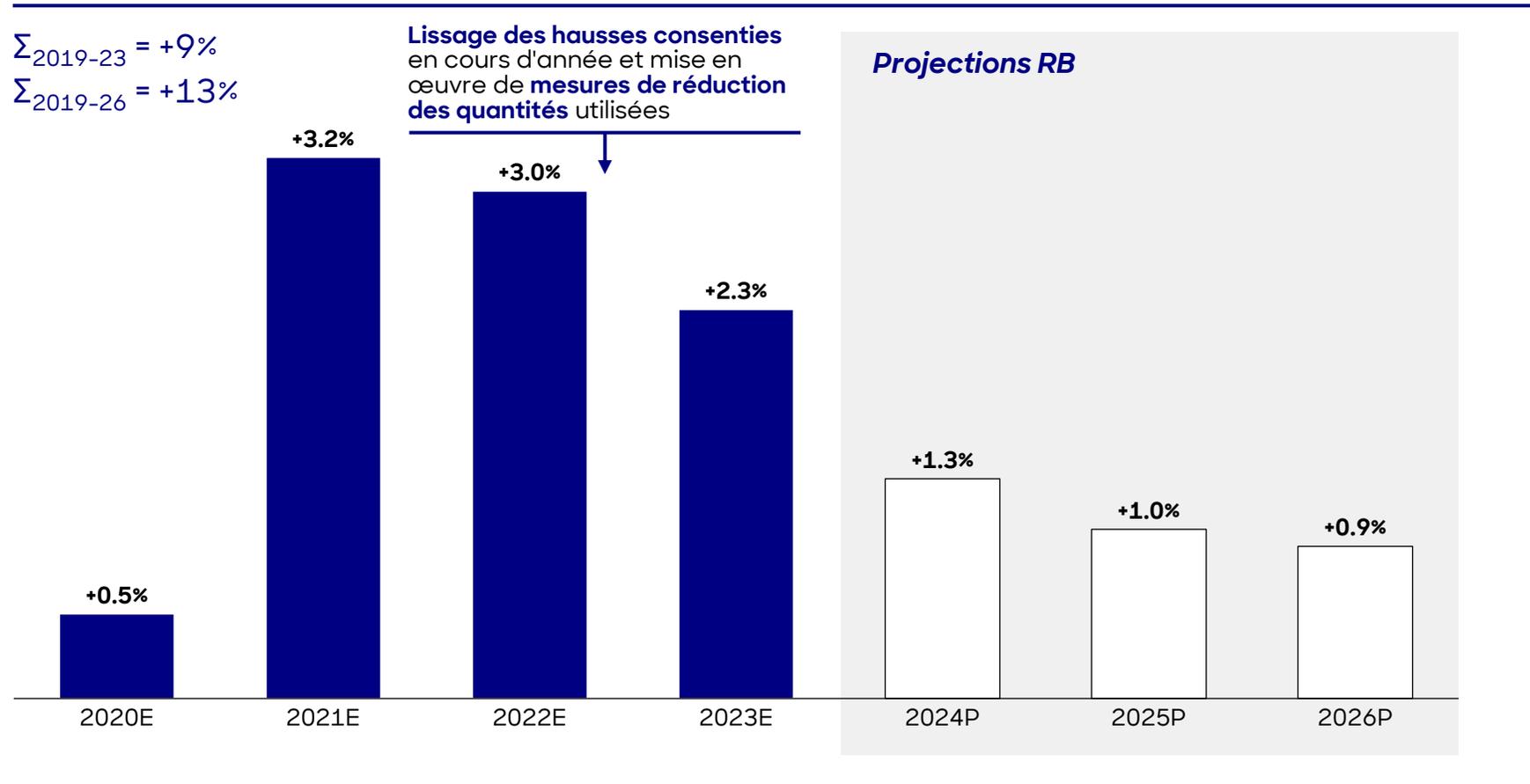
- Poursuite de la **restructuration industrielle**, ex. regroupement de plateaux, changement d'automates
- **Baisse des quantités utilisées**, ex. réduction du gaspillage, augmentation des tailles de séries

 "Nos 4 fournisseurs ont réclamé des révisions de prix sur des contrats fixes encore 1 à 3 ans"

Directeurs des Achats

Les coûts de consommables pré-analytiques sont en hausse de ~9% depuis 2019, dans un marché dominé par Beckton-Dickinson et Greiner, mesures de réduction des volumes

Inflation moyenne des coûts de consommables, net des gains de productivité [% vs. année - 1, 2019-2026] 



Dynamiques de marché

- **Duopôle entre Beckton-Dickinson (BD) et Greiner**, marché très normé qui ne permet **pas d'alternatives** à bas coût
- **Triple effet inflationniste** :
 - Hausse du **coût des plastiques**
 - Hausse des **coûts logistiques** (produits très volumineux)
 - **Effet d'aubaine** des fournisseurs dans un contexte de pénurie

Leviers d'optimisation

- Massification par la **réduction du nombre de références**
- **Réduction des quantités utilisées**, ex. nouvelle machine, antigaspi

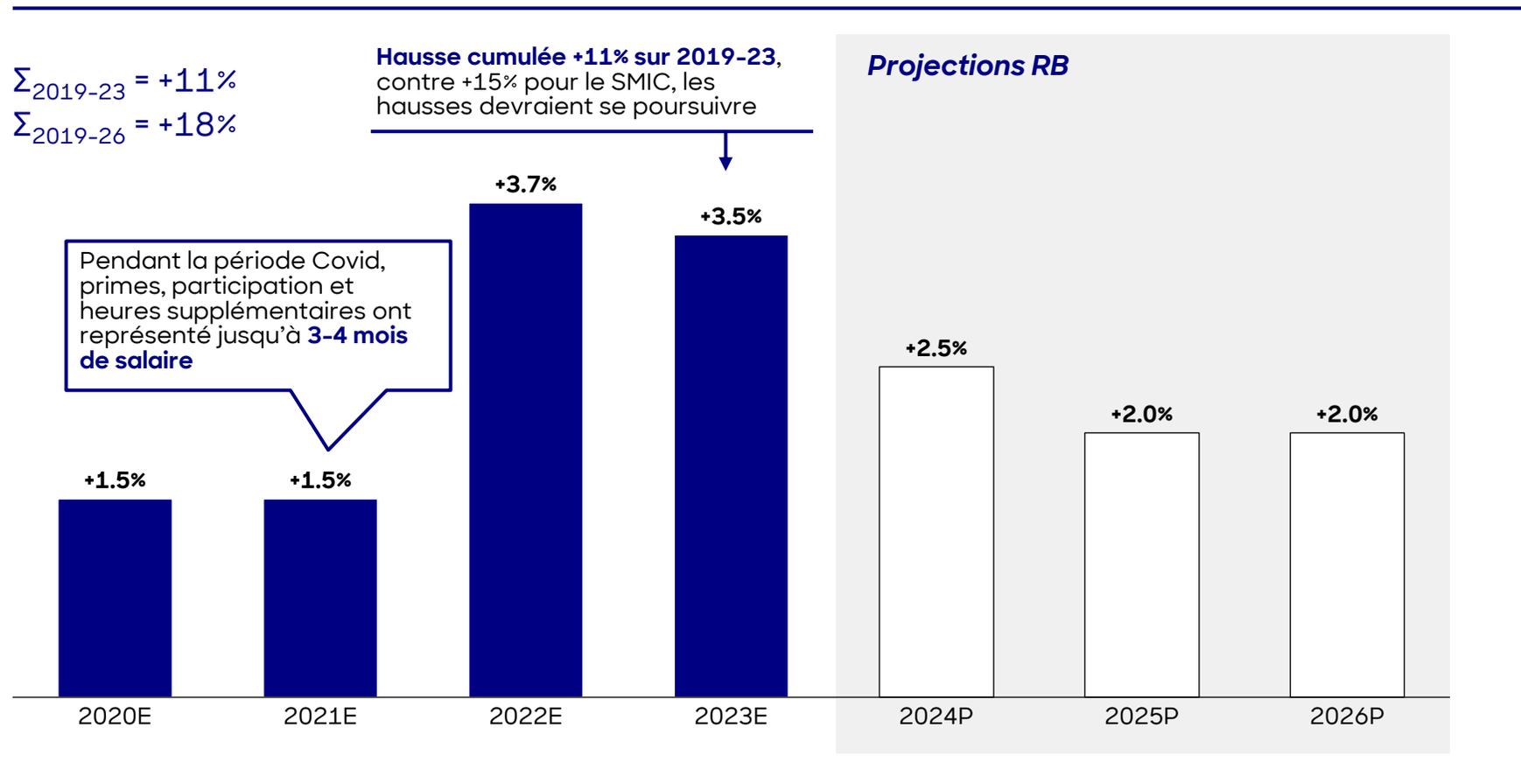
 "Nos coûts ont pris ~20% depuis 2021 malgré un doublement des volumes"

"Depuis 2 ans, les offres tarifaires sont à prendre ou à laisser, avec des prix révisables (vs. 3 ans de prix fixes avant)"

Directeurs des Achats

Les hausses de salaires sont pour l'instant légèrement en dessous des hausses du SMIC, la tension sur le marché devrait maintenir des hausses élevées en 2024-26

Hausses moyennes des salaires annuelles, hors primes et participation [% vs. année - 1, 2019-2026]

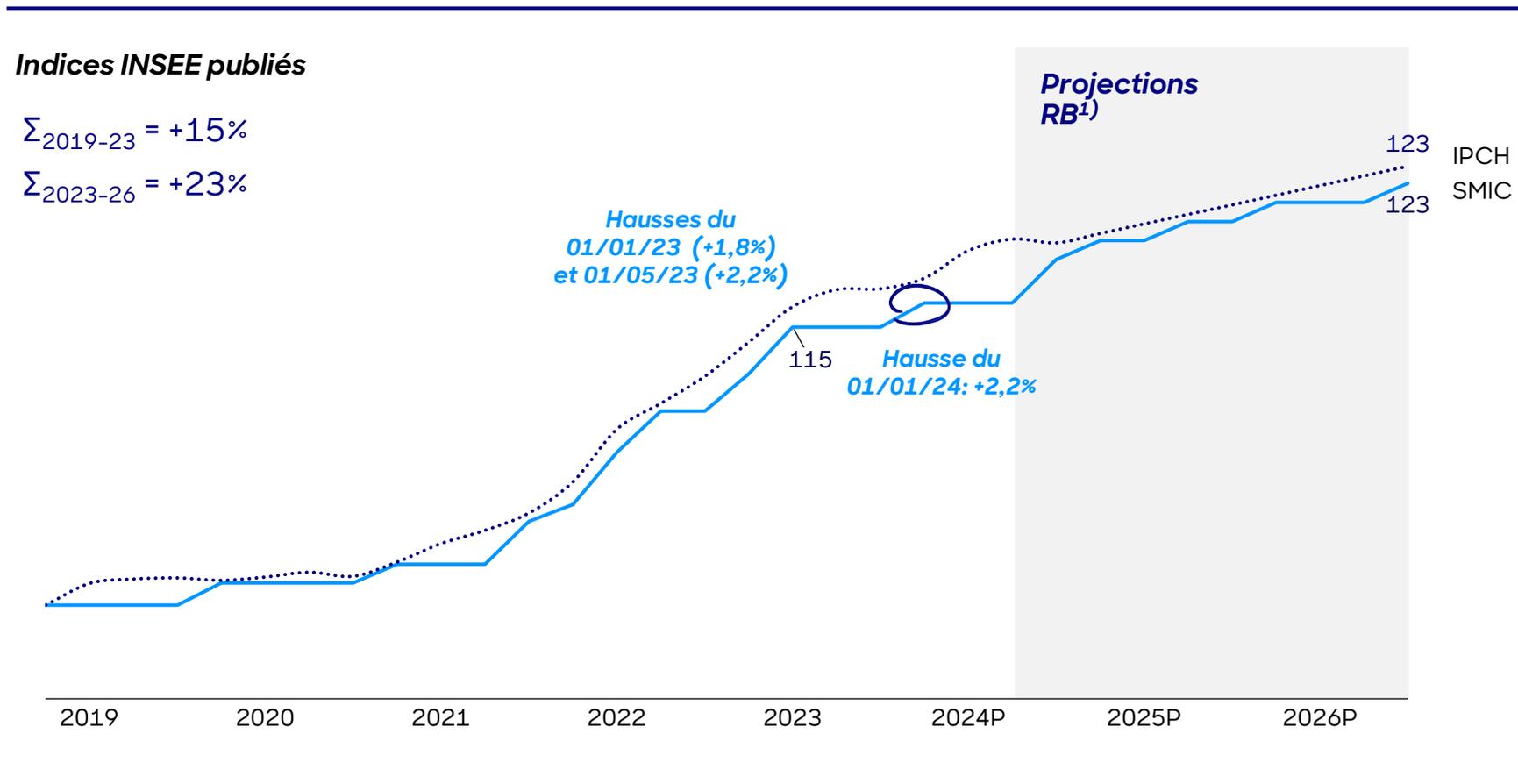


Dynamiques de marché

- Les hausses de salaires suivent l'inflation, dans un contexte complexe pour le secteur
 - Revalorisations liées à la **baisse du pouvoir d'achat**
 - **Désaffectation des métiers de la santé**, amplifiée par l'effort Covid, qui alimente la pénurie
 - Effet indirect des augmentations du **Ségur de la Santé** hospitalier
- Contrairement aux autres secteurs de la santé (ex. hôpital, médico-social), les **revalorisations salariales n'ont pas été couvertes par l'assurance maladie** pour la biologie médicale
- La **pénurie de biologistes** entraîne une surenchère pour arriver à recruter

Le SMIC devrait continuer à augmenter, en ligne avec les prévisions d'inflation, pour atteindre ~23% de hausse cumulée en 2026 par rapport à 2019

Déterminants de l'augmentation du SMIC [Base 100 en 2019; 2019-2026P]



Prévision du salaire minimum

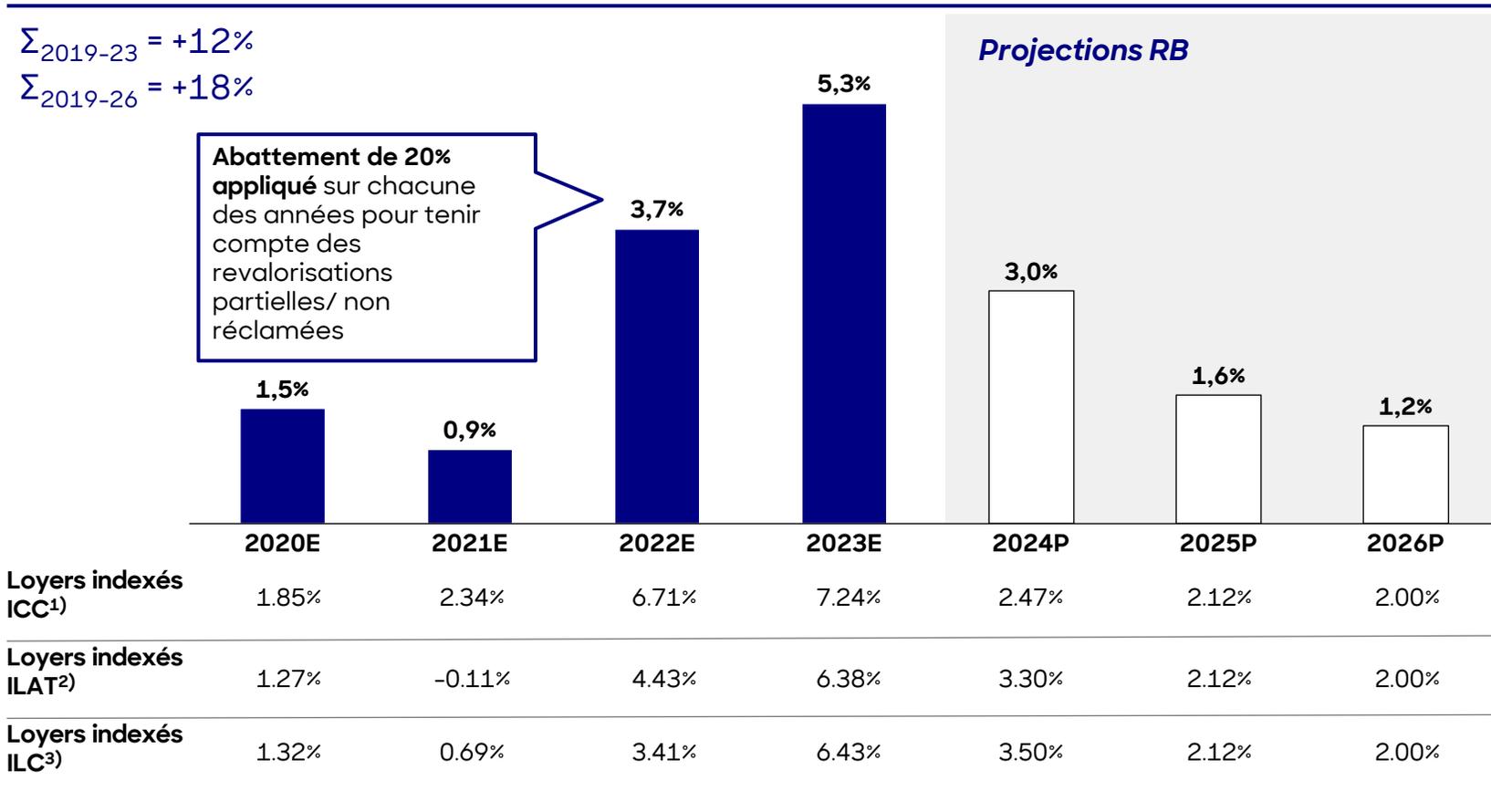
- **Le SMIC** est calculé sur la base de la hausse de l'IPC et de 50% de l'évolution du Salaire Horaire de Base des Ouvriers et des Employés (**SHBOE**), et normalement revu sur base annuelle
- Hausse de **+1,8% en janvier 2023** et de **+2,2% au 1er mai 2023** (vs 3 hausses en 2022) du fait de l'inflation (IPCH) cumulée sur la période janvier-juin déclenchant une revalorisation automatique du SMIC
- **Prochaine hausse du SMIC** (~2%) attendue au 4ème trimestre 2024 selon la Banque de France



1) Projections S2 2024, 2025 et 2026 pour l'IPCH issues de la banque de France

La hausse des coûts des loyers, révisés annuellement, atteint +12% sur la période 2019-2023 et devrait rester soutenue jusqu'en 2026

Déterminants des couts locatifs moyens annuels des sites [2020-2026]



- Forte hausse des **loyers corrélée à l'inflation IPC**, hyperinflation de l'indice ICC à cause de la surpondération du **coût des matériaux de construction**
- La **hausse des ICC, ILAT et ILC devrait se poursuivre en 2024, 2025 et 2026**, tirée toutefois par une moindre inflation sous-jacente



L'augmentation des loyers a été calculée comme la hausse moyenne des 3 indices, pondérée par le % de chaque type de bail sur l'ensemble des sites

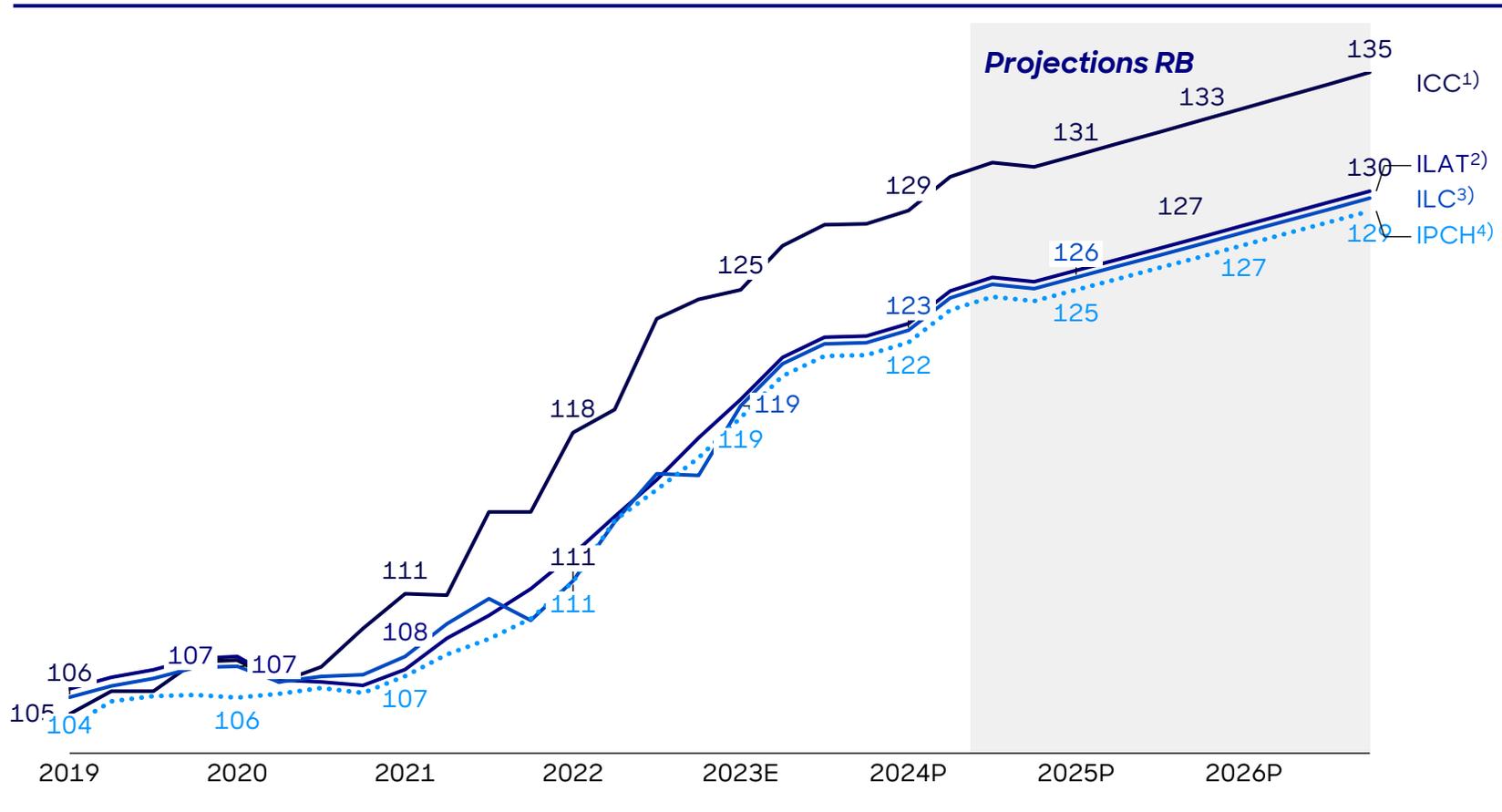


Effet inflationniste pour les laboratoires décalé de 6 mois pour tenir compte de la date anniversaire du contrat, supposée au 1^{er} juillet en moyenne

1) Indice des Coûts de la Construction; 2) Indice des Loyers des Activités Tertiaires; 3) Indice des Loyers Commerciaux

Les 3 indices de révision des loyers devraient continuer à croître en ligne avec l'inflation, projetée à +2,1% en 2024 puis +1,7% en 2025 et 2026

Déterminants de l'inflation des coûts locatifs [2019-2026]



Hypothèses des projections 2023-2026

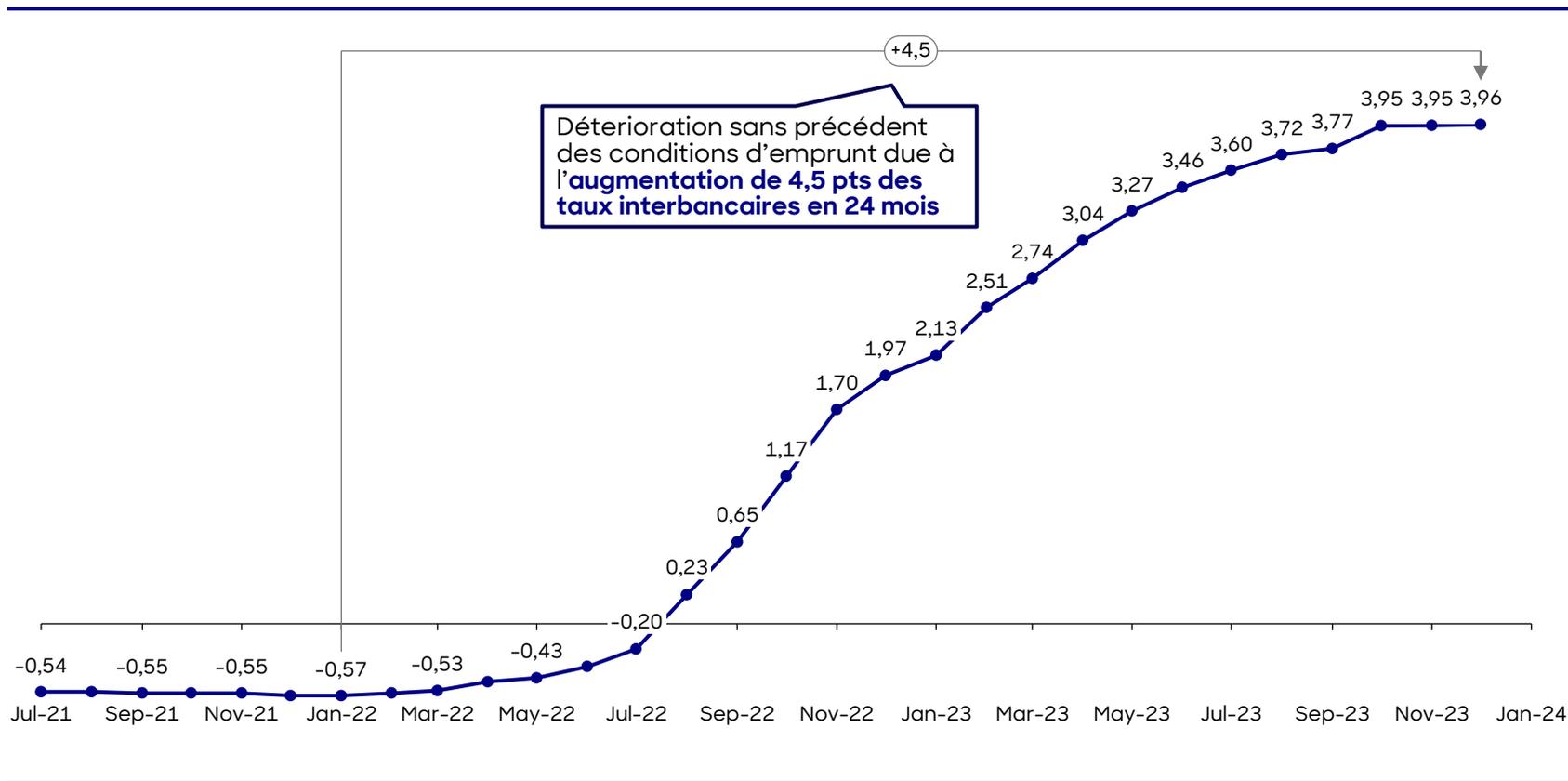
- **Corrélation forte des indices ILAT et ILC**, étant composés à 50% par l'indice des prix à la consommation
- **Hausse plus marquée de l'ICC**, historiquement liée à la forte inflation du coût des matériaux
- **L'évolution 2024-2026** des indices se base sur les trajectoires observées et sur les prévisions de l'IPCH⁴⁾ par la Banque de France:
 - **2,1%** en 2024
 - **1,7%** en 2025
 - **1,7%** en 2026



1) Indice des Coûts de la Construction; 2) Indice des Loyers des Activités Tertiaires; 3) Tabac Indice des Loyers Commerciaux; 4) Indice des Prix à la Consommation Harmonisée

Les laboratoires subissent une hausse massive des intérêts de la dette contractée pour investir et mettre en oeuvre la consolidation encouragée par le régulateur

Taux Euribor 3 mois [% , juillet 2021 – décembre 2023]



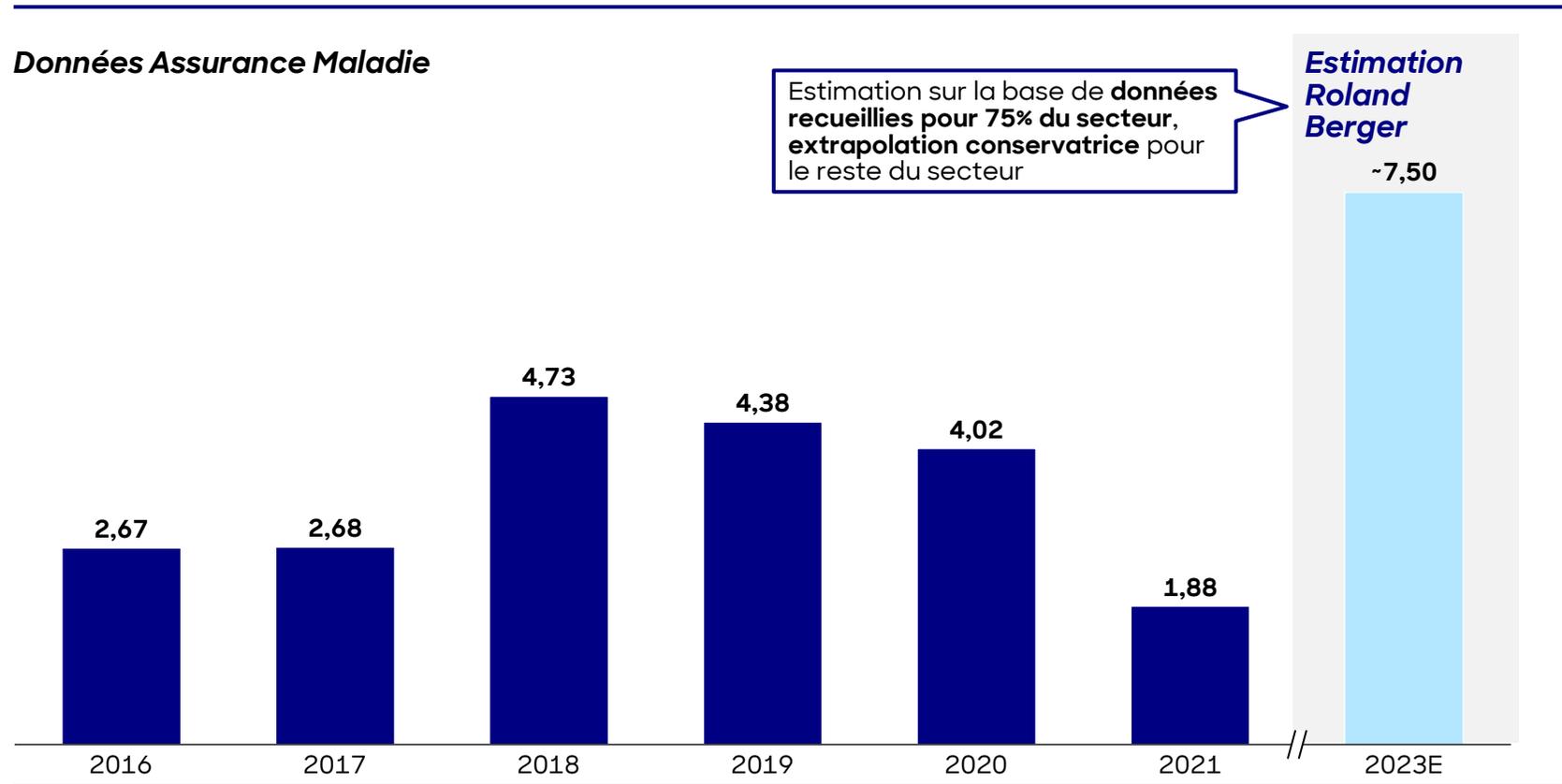
- **Taux d'endettement élevé** des laboratoires pour mettre en oeuvre la consolidation du secteur rendue nécessaire par les baisses de tarifs
 - Ratio **Dette nette sur CA** jusqu'à ~2x pour certains laboratoires
- **Taux d'intérêt moyen en hausse de +4 à +5 pts** entre 2019 et 2023 selon les laboratoires
- Le **poids des intérêts** aux conditions d'emprunt actuelles représente jusqu'à **18% du chiffre d'affaires** du laboratoire

Capacité d'investissement potentiellement insuffisante pour préparer l'avenir ou réagir comme en 2020 en cas de nouvelle crise sanitaire

1) Chiffre d'affaires

Le maintien d'un niveau d'endettement élevé dans un contexte de chiffre d'affaires et de rentabilité baissiers a fait grimper le levier financier des laboratoires à au-delà de 7x

Evolution du levier financier (dette financière / EBE) des laboratoires de biologie médicale [2016-2023E]



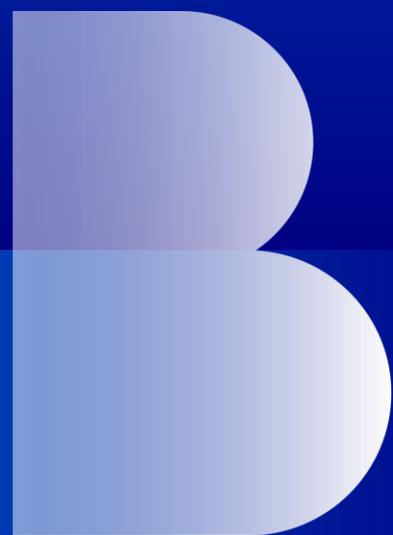
Commentaires

- **Estimation d'EBE 2023** des laboratoires :
 - Part de l'**activité Covid réduite à 3%** en moyenne sur l'année
 - **EBE** moyen du secteur en baisse en sortie de Covid
- **Dette financière en forte hausse chez certains acteurs**



“Depuis l'année dernière, les conditions du marché se sont dégradées dans le secteur de la biologie. Les laboratoires doivent faire face à la baisse rapide de revenus des activités d'analyse du Covid-19, des réductions tarifaires et des coûts d'exploitation augmentés.”

Moody's



Roland
Berger