

Le marché de la dépendance des personnes âgées

Le cas français, Benchmark européen

L'objet de cette étude est de

- mettre à jour, combiner et synthétiser la très riche information que l'on peut trouver sur le sujet de la dépendance des personnes âgées ;
- lui donner une orientation plus stratégique à l'intention des gestionnaires et des investisseurs financiers ;
- replacer la situation française dans une perspective plus européenne, que l'on mise sur une convergence des problèmes et des solutions expérimentées au sein de l'Europe, ou que l'on veuille souligner les spécificités des approches des différents pays ;
- présenter une vision globale des opérations de fusions et acquisitions dans le secteur à l'échelle européenne et se focaliser sur l'analyse d'une trentaine d'entre elles.

JUIN 2007



Introduction & Résumé

Partout en Europe, le secteur des soins aux personnes âgées est en pleine mutation. Il est confronté à une combinaison de pressions démographiques et sociales, à des impératifs économiques et politiques et à la restructuration de l'offre, qu'il s'agisse des changements dans l'implication des Etats, de la réforme des circuits de décision et de financement ou de la concentration du secteur privé.

De nombreuses études se sont penchées sur les statistiques produites par le secteur public en France. Il nous a semblé qu'il était temps d'en faire la synthèse, de mettre à jour notre compréhension des facteurs de changement, et de replacer la situation française dans le contexte Européen.

Fort de son expérience du secteur en Europe, Candestic s'est attaché à identifier et analyser les grandes tendances en France.

Ce rapport s'intéresse en particulier aux questions : de l'augmentation des places en institutions et en soins à domicile, de la concentration des acteurs privés et de leurs stratégies de croissance, de l'évolution des revenus en EHPAD et de l'augmentation de la valeur de marché des établissements.

- En France, les tendances démographiques vont maintenir la croissance de la demande. La population des 85 ans et plus devrait croître de 2,6% par an en moyenne entre 2005 et 2050. Ainsi, le poids des dépenses publiques et privées en faveur de l'autonomie des personnes âgées dépendantes dans le PIB devrait passer mécaniquement de 0,94% à 1,5% entre 2005 et 2025. Le Plan Grand Age tente de remédier à la carence de l'offre en retardant l'arrivée des personnes dépendantes dans les structures d'accueil et en réduisant la durée de leur séjour, par le développement de formules alternatives. Si les réformes successives, la complexité des circuits de décision et de financement ont limité la formation d'un système médico-social véritablement intégré, des progrès réels ont été accomplis, avec en particulier la médicalisation des anciennes maisons de

retraite sous convention tripartite (440 000 places conventionnées en 2006) et le début d'un rapprochement entre le secteur médico-social et le secteur sanitaire.

- L'offre en France reste marquée par la prépondérance du secteur public (60% des lits) et associatif (26%). Le secteur commercial se distingue par des coûts plus élevés pour le patient, compensés en partie par une meilleure gestion des soins médicaux. Le coût de la chambre augmente plus vite que l'inflation avec la prise de conscience tardive que **le critère économique majeur est moins le taux d'occupation que le revenu par lit**. Le prix moyen reste bien au-dessous des records atteints en Angleterre.

- Du fait des contraintes réglementaires et politiques, les acteurs privés sont souvent empêchés de croître organiquement. Le secteur fait face à deux contraintes majeures : les **besoins croissants de recrutement de personnel qualifié**, et la **hausse des coûts d'exploitation**, avec en particulier la mise aux normes et la modernisation. Le secteur commercial est en outre confronté à la **hausse des coûts de l'immobilier**. Cette situation devrait pousser un nombre croissant de petits acteurs vers les grands groupes consolidateurs.

- Les dix acteurs commerciaux majeurs représente désormais dix pour cent de l'offre nationale. En plus des acquisitions, certains développent des services de moyen séjour, d'autres sur les soins à domicile et, pour les plus importants, se développent à l'étranger.

Le cabinet Epsilon Finance a enrichi cette étude en étudiant les 469 transactions identifiées en Europe dans le secteur depuis 10 ans. Il a pu ainsi rédiger 40 fiches d'analyse de deals survenus au cours des trois dernières années. Il en ressort que sur 469 transactions, 295 se sont déroulées entre 2003 et 2006, plus de 80% ont eu lieu au Royaume-Uni, sur la moitié des 51 transactions suffisamment renseignées la moitié concernée un CA inférieur à 50m d'euros, enfin le prix moyen par lit a quasiment doublé entre 2003 et 2006



Plan détaillé de l'étude sectorielle

1 • Une Demande en croissance moyenne de 2,6 % par an

1.1 La croissance de la demande concerne les 85 ans et plus

- 1.1.1 Le vieillissement des "baby boomers" explique cette croissance
- 1.1.2 L'augmentation de l'espérance de vie est un facteur explicatif

1.2 La croissance du nombre de personnes âgées dépendantes semble inéluctable mais doit être nuancé

- 1.2.1 Le taux de prévalence de la dépendance doit se réduire avec le temps
- 1.2.2 La prévalence des démences concernera une population de plus en plus nombreuse
- 1.2.3 La corrélation entre démences et dépendance est très significative
- 1.2.4 La prévalence de la dépendance lourde chute
- 1.2.5 La situation familiale est déterminante dans le placement en institution

1.3 L'âge d'entrée en EHPA recule et la durée de séjour moyen s'est accrue en France

1.4 Le contexte socio-économique tend à développer la prise en charge professionnelle de la dépendance

- 1.4.1 Les aidants vieillissent
- 1.4.2 Les familles sont moins disposées à accueillir leurs parents

2 • Une offre en mutation

2.1 L'hébergement médico-social se professionnalise

- 2.1.1 Une classification à retenir : Etablissement d'Hébergement de Personnes Agées (EHPA) et Etablissement d'Hébergement de Personnes Agées Dépendantes (EHPAD)
- 2.1.2 A côté des EHPAD, les EHPA regroupent des structures multiples
- 2.1.3 Le taux d'équipement global est en baisse alors que les progrès en matière de médicalisation sont réels
- 2.1.4 L'Etat est l'acteur principal dans la gestion des établissements en France
 - 2.1.4.1 Le désengagement opérationnel de l'Etat en Europe et l'exception française
 - 2.1.4.2 Il existe trois modes de gestion des établissements publics
 - 2.1.4.3 La gestion des établissements privés est encore faiblement réalisée par le secteur privé lucratif
 - 2.1.4.4 L'ouverture au secteur privé est limitée par les autorisations d'ouvertures

2.2 Les établissements sanitaires participent à la mutation du secteur

- 2.2.1 Les Unités de Court Séjour
- 2.2.2 Les services de soins de suite ou de réadaptation (SSR)
- 2.2.3 Les Unités de Soins Longue Durée (USLD)

2.3 L'aide à domicile est un complément indispensable

- 2.3.1 Les prestations de l'aide à domicile couvrent tous leurs besoins
 - 2.3.1.1 Aide ménagère
 - 2.3.1.2 Auxiliaire de vie
 - 2.3.1.3 Portage de repas
 - 2.3.1.4 Téléassistance
 - 2.3.1.5 Transport accompagné
 - 2.3.1.6 Aides techniques
- 2.3.2 La santé à domicile permet d'éviter un séjour à l'hôpital
 - 2.3.2.1 Les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD)
 - 2.3.2.2 L'assistance médicale à domicile (AMD)
 - 2.3.2.3 L'hospitalisation à domicile (HAD)
 - 2.3.2.4 Les soins à domicile en Europe
 - 2.3.2.5 Un succès relatif
 - 2.3.2.6 Un potentiel de substitution limité

2.4 La capacité d'accueil en établissement semble insuffisante

- 2.4.1 Capacité en Europe
- 2.4.2 Besoins de création de places en France

2.5 Les coûts sont difficiles à appréhender

- 2.5.1 Les coûts en France sont très hétérogènes
- 2.5.2 Quelques exemples européens
- 2.5.3 La réglementation, la tension du marché du travail accroissent les coûts
 - 2.5.3.1 Le besoin en personnel augmente
 - 2.5.3.2 La modernisation et la mise aux normes font accroître les coûts
 - 2.5.3.3 La gestion des coûts est un facteur clef de succès déterminant

2.6 Les acteurs ont des stratégies de croissance différentes

- 2.6.1 La consolidation du secteur tend à se généraliser
- 2.6.2 Mais d'autres stratégies sont également choisies
 - 2.6.2.1 La voie de l'expansion européenne
 - 2.6.2.2 L'élargissement de l'offre sur le moyen séjour et l'aide à domicile

3 • La Réglementation et le Financement en France tentent de s'adapter à ce nouveau contexte

3.1 De nombreux acteurs institutionnels sont engagés dans l'accompagnement de la dépendance

- 3.1.1 La participation des acteurs décentralisés définie par la loi

- 3.1.2 Le préfet de région détermine un programme inter-départemental
- 3.1.3 Le département met en œuvre

3.2 Certains acteurs interviennent de manière facultative et volontaire

- 3.2.1 Les communes
- 3.2.2 Les caisses de sécurité sociale et de retraite
- 3.2.3 Les opérateurs du secteur public
- 3.2.4 Les opérateurs du secteur associatif à but non lucratif
- 3.2.5 Les opérateurs du secteur privé commercial
- 3.2.6 Les assurances privées

3.3 Orientation politique définie par le plan "Grand Age"

- 3.3.1 Développer les possibilités de rester à domicile
 - 3.3.2 « Inventer la maison de retraite de demain »
- 3.3.3 Réorganiser l'accueil des patients âgés à l'hôpital et développer les interventions à domicile et en maison de retraite
- 3.3.4 Assurer pour l'avenir le financement solidaire de la dépendance
- 3.3.5 Développer la recherche et prévention
- 3.3.6 Adapter le secteur de l'emploi et de la formation

3.4 Le financement de l'accompagnement des personnes âgées est complexe

- 3.4.1 Présentation générale des flux
- 3.4.2 Présentation des dépenses publiques
- 3.4.3 La préférence du maintien à domicile influence l'évolution des autres solutions de prise en charge
- 3.4.4 Les frais de personnel représente 85% des coûts de prise en charge
- 3.4.5 Les ménages contribuent plus en établissement qu'à domicile
- 3.4.6 Dans l'avenir, la hausse des revenus et du patrimoine des personnes âgées pourraient permettre de faire face au surcroît de charge anticipé
- 3.4.7 Mais l'Etat doit prévoir un accroissement de son financement

3.5 Les aides financières aux personnes âgées sont multiples

- 3.5.1 Aides financières dont les personnes âgées bénéficient directement
- 3.5.2 Aides à la construction d'établissements

3.6 L'hébergement médico-social

- 3.6.1 Réglementation appliquée aux EHPAD
- 3.6.2 Tarifs
- 3.6.3 Fiscalité

3.7 Secteur sanitaire

- 3.7.1 Les USLD
- 3.7.2 Les SSR

3.8 Les services

- 3.8.1 Cadre réglementaire des aides à domicile
- 3.8.2 Les professionnels de l'aide à domicile sont le plus souvent regroupés dans des organismes privés
- 3.8.3 Processus d'attribution

3.9 Les soins à domicile

- 3.9.1 Le service des soins infirmiers à domicile
- 3.9.2 Assistance médicale à domicile - AMD
- 3.9.3 Critères pour bénéficier d'une HAD

4 • Acquisitions de maisons de retraite en Europe : tendance du marché et multiples de transaction

4.1 Méthodologie et constitution de l'échantillon

- 4.1.1 Sources
- 4.1.2 Constitution de l'échantillon
- 4.1.3 Quels multiples d'acquisition retenir ?

4.2 Evolution du marché européen des F&A sur 10 ans

- 4.2.1 Une forte hausse du nombre de transactions depuis 2004
- 4.2.2 La part des LBO dans les acquisitions de maison de retraite
- 4.2.3 Répartition des transactions par pays et par taille
 - 4.2.3.1 Un marché dominé par les transactions britanniques
 - 4.2.3.2 Le dynamisme récent des transactions d'Europe continentale
 - 4.2.3.3 Le poids des opérations mid-market
 - 4.2.3.4 Focus sur les transactions réalisées en 2007

4.3 Synthèse des multiples d'acquisition (depuis 2004)

- 4.3.1 Échantillon de transactions retenues pour le calcul des multiples
- 4.3.2 Multiples d'acquisition sur l'échantillon
- 4.3.3 Multiples moyens / médians sur l'ensemble de l'échantillon

4.4 Rapports d'analyse sur 40 transactions européennes

- 4.4.1 Liste des rapports disponibles en ligne sur e-MAT
- 4.4.2 Exemple de rapport d'analyse Epsilon
- 4.4.3 Accès privilégié aux rapports Epsilon

Présentation de Candestic

Candestic (www.candestic.com) est un cabinet de conseil en stratégie formé en 2002 par un groupe d'anciens de McKinsey & Company, dont plusieurs docteurs en médecine. Depuis sa création, le cabinet est déjà intervenu sur plus de cent projets, la moitié en conseil stratégique et organisationnel pour des entreprises, l'autre moitié en audit stratégique dans le cadre d'acquisitions d'entreprises d'une valeur de cinquantaine de millions à plus de 10 milliards d'Euro.

L'activité cœur de Candestic est dans les secteurs de la santé, avec une forte présence dans les services. Nous avons en particulier accompagné le management ou les investisseurs d'une grande partie des entreprises des secteurs sanitaire et médico-social en Europe: maisons de retraite, services de santé à domicile, hôpitaux, cliniques de moyen séjour, cliniques psychiatriques, écoles pour handicapés.

Présentation d'Epsilon Finance

Epsilon Finance (www.epsilon-finance.com) est une société franco-britannique indépendante de service en Corporate Finance. Epsilon a constitué en 2006 le premier bureau d'analyse financière spécialisée sur les transactions M&A non cotées. Il propose une solution unique pour assister ses clients, professionnels de l'investissement et du conseil, dans l'évaluation en « valeur de marché » de sociétés non cotées, avec: les bases de données professionnelles CorpfinDeals (historique des deals M&A) et CompanyQuery (comptes de sociétés privées); ses rapports d'analyse sur les transactions M&A européennes, accessibles depuis la base eMAT (Epsilon Multiple Analysis Tool™); et une offre complète pour l'évaluation trimestrielle des participations des fonds de Private Equity (indices Epsilon sur 25 grands secteurs d'activité en Europe).

Equipe rédactionnelle

Marc Kitten, 42 ans, est associé chez Candestic, responsable de l'activité en Europe continentale. Officier de marine de réserve, il a passé 10 ans à la Deutsche Bank avant de rejoindre McKinsey à Londres comme consultant. Il a depuis géré de nombreux audits stratégiques de Candestic en Europe, en particulier dans les domaines de la santé. Il est diplômé de l'Edhec, YMP INSEAD, et a obtenu son MBA à l'Université de Chicago GSB.

François Ramette, 38 ans, est docteur en sciences de gestion (Université Paris 2), consultant chez Candestic. Il débute sa carrière à la Banque de France comme chargé de mission au sein de la Direction des Entreprises. Il effectue ensuite un parcours dans le domaine des fusions acquisitions dans le conseil puis l'industrie (Deloitte & Touche Corporate Finance, SNPE, Roullier) avant de rejoindre Candestic pour accompagner les Fonds et les entreprises dans leurs projets d'acquisition.

Gilles Fellens, 38 ans, est diplômé d'un master en finance de la London Business School et d'un master en sciences politiques

de la Johns Hopkins University. Il a près de dix ans d'expérience dans le conseil en stratégie, chez AT Kearney, OC&C et Candestic. Gilles a en outre travaillé plus de deux ans sur des projets à la frontière entre le public et le privé: maisons de retraite, hôpitaux généralistes, écoles, établissements psychiatriques de long séjour.

Grégoire Buisson, 37 ans, dirige depuis 2002 la société franco-britannique Epsilon Corporate Finance Services, qu'il a co-fondée avec Anthony Wimbush. Grégoire a travaillé pendant cinq ans au sein du département Investment Banking de la Société Générale - dans les équipes Fusions & Acquisitions à Paris, chez SG Hambros Corporate Finance à Londres - puis pour le fonds de capital investissement Sitka Partners. Depuis 2002, Grégoire est maître de conférence à Sciences-Po et intervenant régulier à Paris IX Dauphine. Il est diplômé de la London Business School (MBA 2001) et de Sciences-Po Paris, licencié en philosophie (Paris I-Sorbonne) et sciences de gestion (Paris IX-Dauphine).

Bon de commande

Le marché de la dépendance des personnes âgées • Le cas français, Benchmark européen

Par fax

01 42 53 61 00

Par Email

geroscopie@wanadoo.fr

Par courrier **Associés en Edition**

201, avenue Pierre-Brossolette - F92120 Montrouge

Oui, je commande l'étude sectorielle

Le marché de la dépendance des personnes âgées - Le cas français, Benchmark européen

Tarifs

Tarif 1 495,00 €^{HT} + frais de port 10 €^{TTC} soit un total de 1798,02 €^{TTC}

Par chèque bancaire à l'ordre de : Associés en Edition
201, avenue Pierre-Brossolette 92120 Montrouge

M./Mme :

Fonction :

Service :

Société/Établissement :

Adresse :

Code Postal Ville :

N° TVA intra communautaire :

SIRET :

NAF/Activité : Nbre salariés / Nbre Habitants :

Tél : Fax :

E-mail :

Cachet/Signature

Pour tout renseignement complémentaire

Associés en Edition - 201, avenue Pierre-Brossolette - 92120 Montrouge - Tél. 01 42 53 31 07 - Fax 01 42 53 61 00