DOCUMENT D'ENREGISTREMENT UNIVERSEL 2024

INCLUANT LE RAPPORT FINANCIER ANNUEL

ENTREPRISE À MISSION

Ramsay Santé

SOMMAIRE

MESSAGES DU PRÉSIDENT DU CONSEIL ET DU DIRECTEUR GÉNÉRAL 2

1 PRÉSENTATION GÉNÉRALE DU GROUPE 5

1.1 Informations concernant l'émetteur 6
1.2 Aperçu des activités 11

2 INFORMATIONS FINANCIÈRES ANNUELLES 35

2.1 Informations financières 36
2.2 Examen de la situation financière et du résultat 39
2.3 Informations financières concernant le patrimoine, la situation financière et les résultats de l'émetteur (et rapport des commissaires aux comptes) 46
2.4 Trésorerie et capitaux 133
2.5 Information sur les tendances, prévisions ou estimations du bénéfice 137
2.6 Propriétés immobilières et équipements 139

3 FACTEURS DE RISQUES ET GESTION DES RISQUES 145

3.1 Facteurs de risques 147
3.2 Gestion des risques 158
3.3 Couverture des risques 165

4 DÉCLARATION DE PERFORMANCE EXTRA-FINANCIÈRE 169

4.1 Ramsay Santé et la RSE 171
4.2 Un Groupe engagé envers ses collaborateurs 180
4.3 Un Groupe engagé envers ses patients 190
4.4 Un Groupe engagé envers ses praticiens 204
4.5 Un Groupe engagé pour la planète 208
4.6 Un Groupe engagé pour la Société 220
4.7 La conformité au sein du Groupe 225
Note méthodologique 234

5 GOUVERNEMENT D'ENTREPRISE 245

5.1 Organes d'administration, de direction, de surveillance et de Direction générale 246
5.2 Fonctionnement des organes d'administration et de direction 261
5.3 Rémunération et avantages des mandataires sociaux 275

6 INFORMATIONS GÉNÉRALES SUR LE GROUPE 291

6.1 Organigramme et organisation 292
6.2 Principaux actionnaires 295
6.3 Opérations avec les apparentés 302
6.4 Informations complémentaires concernant le capital social 306

7 INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES 329

7.1 Personne responsable du Document d'Enregistrement Universel 330
7.2 Contrôleurs légaux des comptes 330
7.3 Recherche et développement marques, brevets et licences 331
7.4 Contrats importants 332
7.5 Informations incorporées par référence et documents accessibles au public 333
7.6 Abréviations 334
7.7 Tables de concordance 335

DOCUMENT D'ENREGISTREMENT UNIVERSEL 2024

INCLUANT LE RAPPORT FINANCIER ANNUEL

Ramsay Santé

Ramsay Santé est le leader européen de l'offre globale de soins. Le groupe compte aujourd'hui 38 000 salariés et travaille avec près de 10 000 praticiens libéraux.

Présent dans 5 pays, la France, la Suède, la Norvège, le Danemark et l'Italie, le groupe soigne plus de 12,6 millions de visites patients par an dans ses 488 établissements.

AUTORITÉ DES MARCHÉS FINANCIERS
AMF

Le présent document d'enregistrement universel a été déposé le 30 octobre 2024 auprès de l'Autorité des marchés financiers en tant qu'autorité compétente au titre du règlement (UE) 2017/1129, sans approbation préalable conformément à l'article 9 dudit règlement. Le document d'enregistrement universel peut être utilisé aux fins d'une offre au public de titres financiers ou de l'admission de titres financiers à la négociation sur un marché réglementé s'il est complété par une note d'opération ou note relative aux titres financiers et le cas échéant, un résumé et tous les amendements apportés au document d'enregistrement universel. L'ensemble alors formé est approuvé par l'AMF conformément au règlement (UE) 2017/1129.

Ce Document d'enregistrement universel est une reproduction de la version officielle du Document d'enregistrement universel, incluant le rapport financier annuel 2024, qui a été établie au format ESEF (European Single Electronic Format) et est disponible sur notre site www.ramsaysante.fr

Des exemplaires du document d'enregistrement universel sont disponibles sans frais auprès de Ramsay Générale de Santé SA, 39, rue Mstislav Rostropovitch - 75017 Paris, ainsi que sur les sites Internet de Ramsay Santé (**http://www.ramsaysante.fr**) et de l'AMF (**http://www.amf-france.org**)

MESSAGES DU PRÉSIDENT DU CONSEIL ET DU DIRECTEUR GÉNÉRAL

CRAIG MC NALLY

Président du Conseil d'administration

Craig Mc Nally

C'est avec un sentiment de fierté et de gratitude que je repense à l'année écoulée. Ce fut une année de défis, où nous avons repoussé les limites tout en restant fidèles à notre mission. Chez Ramsay Santé, notre engagement à fournir des soins de santé exceptionnels et innovants n'a jamais faibli.

L'année dernière, nous avons fait de grands progrès dans la mise en œuvre de notre stratégie « Yes We Care 2025 », une vision commune qui guide chacune de nos décisions. Nous avons étendu notre portée, intégré de nouveaux centres de soins primaires et amélioré nos capacités en imagerie. Notre objectif reste clair : fournir des soins accessibles et de haute qualité aux communautés et aux millions de patients que nous servons dans toute l'Europe.

Pascal Roché

L'entreprise à mission est un puissant catalyseur de la transformation de nos organisations pour répondre aux besoins changeants de notre activité. Cette approche nous engage non seulement à poursuivre, mais aussi à développer notre rôle de pionnier en matière d'innovation médicale et d'accès aux soins. Qu'il s'agisse de l'engagement des salariés, de l'orientation des patients ou de la réduction de notre impact sur la planète et la santé publique, nos performances en témoignent et nous engagent.

En dépit d'un contexte difficile, marqué par l'inflation et le changement de financement public, nous sommes restés concentrés sur ce qui compte le plus : proposer d'excellents soins aux patients. Nous avons réussi à refinancer notre dette de premier rang, ce qui nous donne une assise financière plus solide pour poursuivre nos objectifs stratégiques. Cette étape garantit également que nous sommes bien préparés à atteindre nos objectifs stratégiques pour toutes les parties prenantes : les patients, nos équipes, l'environnement et les actionnaires.

Craig Mc Nally

La route n'a pas été facile au cours de l'exercice 24. Notre EBITDA a légèrement baissé de 1,7 % pour atteindre 610,9 millions d'euros en raison de la réduction des subventions, de l'augmentation des coûts et d'un environnement opérationnel plus serré. Mais ces chiffres ne reflètent pas toute l'histoire. Derrière eux, se cachent des exemples quotidiens de dévouement, de travail acharné et de décisions stratégiques qui ont jeté des bases solides pour notre avenir. Nous constatons une augmentation de l'activité dans toutes nos régions et nous avons été proactifs dans la gestion de nos coûts, en restructurant là où cela était

PASCAL ROCHÉ

Directeur général Groupe

nécessaire et en nous concentrant sur les domaines qui conduiront à une croissance durable.

Pascal Roché

Malgré le résultat de la forte mobilisation des acteurs de l'hospitalisation privée au second semestre pour faire reconnaître notre contribution croissante au système de santé français, notre secteur reste sous-financé. L'inflation dynamique observée sur la période récente n'a été que partiellement couverte par les mesures de compensation, expliquant principalement la baisse de la marge d'EBITDA du groupe Ramsay Santé de 1,0 pt pour l'exercice clos en juin 2024 par rapport à l'année précédente, et contribuant au résultat net négatif de cette année à (53,9) M€.

Néanmoins, je tiens à souligner le fort engagement de nos équipes et la poursuite de la mise en œuvre de la stratégie Yes We Care 2025, en faveur d'un système de santé plus inclusif et plus numérique, couvrant l'ensemble du parcours de soins des patients, qui nous a permis d'enregistrer une croissance dynamique du chiffre d'affaires de + 7,1 % en France et de + 8,8 % dans les pays nordiques, à taux de change et périmètre constants.

Craig Mc Nally

Les individus ont toujours été au cœur de nos activités et l'amélioration de notre indice de recommandation des employés témoigne de l'engagement et de la passion de nos équipes. Nous continuons à jouer un rôle important dans le soutien des systèmes de santé en France et dans les pays nordiques, en travaillant avec les hôpitaux publics pour veiller à ce que chacun puisse accéder aux soins dont il a besoin.

Après 10 années enrichissantes au sein du Conseil d'administration de Ramsay Santé, et plusieurs décennies avec Ramsay Health Care, j'ai décidé de prendre ma retraite en juin 2025. Je partirai en sachant que Ramsay Santé est entre d'excellentes mains, avec une équipe de direction solide et expérimentée pour améliorer les performances de notre portefeuille et renforcer notre position de leader sur le marché.

Je tiens à profiter de cette occasion pour exprimer ma gratitude à nos remarquables employés et médecins, à nos fidèles partenaires et à nos précieux actionnaires pour leur soutien continu.

Craig Mc Nally et Pascal Roché

1.1	**INFORMATIONS CONCERNANT L'ÉMETTEUR**	**6**
1.1.1	Informations administratives	6
1.1.2	Historique et évolution de la Société	7
1.2	**APERÇU DES ACTIVITÉS**	**11**
1.2.1	Présentation générale des activités	11
1.2.2	Stratégie	12
1.2.3	Les fondamentaux du Groupe	14
1.2.4	Forces et atouts de la Société	16
1.2.5	Description des principaux marchés	17
1.2.6	Segmentation des activités	20
1.2.7	Les relations avec les praticiens	24
1.2.8	Coopération avec le Service Public Hospitalier	25
1.2.9	Focus sur l'environnement législatif et réglementaire	26
1.2.10	Événements exceptionnels	32

1

PRÉSENTATION GÉNÉRALE DU GROUPE

1.1 Informations concernant l'émetteur

1.1.1 Informations administratives

Dénomination sociale

La Société a pour dénomination sociale « Ramsay Générale de Santé ».

Cette dénomination est une marque déposée à l'INPI sous le numéro national 15 4 209 389.

Registre du commerce et des sociétés, APE, LEI.

La Société est immatriculée au registre du commerce et des sociétés de Paris sous le numéro B 383 699 048.

Son code APE (Code de l'activité principale exercée extrait de la Nomenclature d'activité française ou NAF) est 6430Z. Il correspond à l'activité de fonds de placement et entités financières similaires.

La Société est cotée sur Eurolist d'Euronext Paris, code ISIN FR0000044471 (Code Euroclear France SA 4447).

Le numéro d'identification unique ou LEI (pour Legal Entity Identification) de la Société est le 969500I1EJGUAT223F44. Il s'agit du numéro d'identification unique pour les entités qui négocient sur les marchés financiers.

Date de constitution et durée

La Société a été constituée le 29 novembre 1991 pour une durée de quatre-vingt-dix-neuf années à compter de son immatriculation, sauf dissolution anticipée ou prorogation prévue par la loi ou décidée par l'Assemblée générale des actionnaires.

Siège social, forme juridique et législation applicable

Le siège social de la Société est situé au 39 rue Mstislav Rostropovitch 75017 Paris. Ramsay Générale de Santé est une société anonyme à Conseil d'Administration.

Le droit applicable est le droit français.

Coordonnées de la Société

Les bureaux de la Société sont 39 rue Mstislav Rostropovitch 75017 Paris avec pour coordonnées postales de l'ensemble de ses services centraux : 39 rue Mstislav Rostropovitch - CS60053 - 75850 Paris Cedex 17.

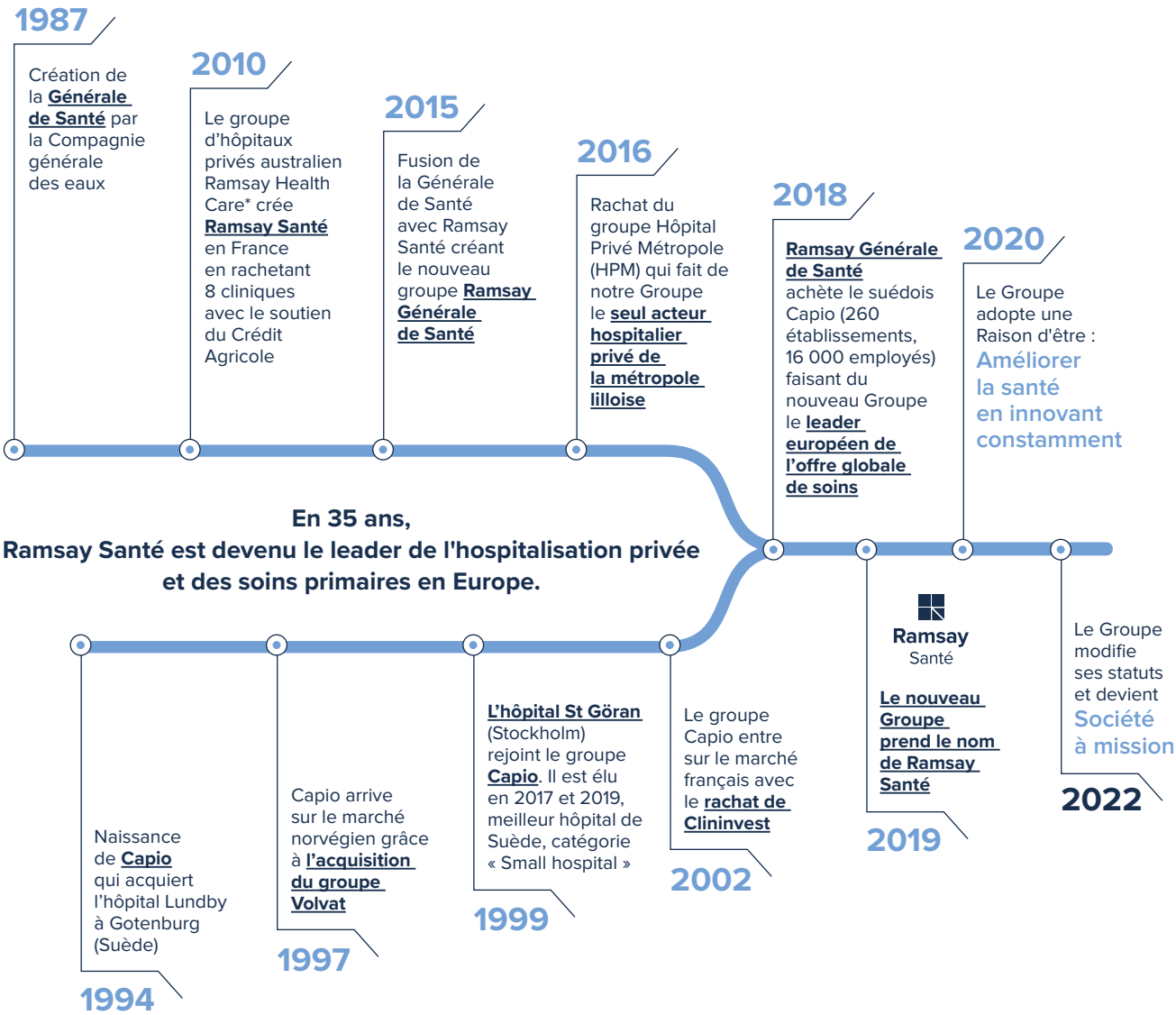
Le numéro de téléphone du standard est

- depuis la France : 01.87.86.23.00 ;
- depuis l'étranger : + 33.1.87.86.23.00 ;

Le site internet de la Société est accessible à l'adresse suivante : http://www.ramsaysante.fr, étant précisé que les informations figurant sur ce site ne font pas partie du présent document.

1.1.2 Historique et évolution de la Société

HISTORIQUE DE L'ENTREPRISE FRANÇAISE AU LEADER EUROPÉEN



De sa création à 2018

Une offre de soins nouvelle

Alors à la tête de la Compagnie Générale des Eaux, Guy Dejouany décide en 1987 d'engager le Groupe qu'il dirige dans le secteur de la santé et de créer la Compagnie Générale de Santé autour du projet d'une offre de soins complémentaire de celle de l'hospitalisation notamment publique avec, au cœur, le souci d'une qualité des soins repensée. Sous cette impulsion, les premiers regroupements de cliniques sont rapidement réalisés et le Groupe engage son développement dans les secteurs de la médecine, de la chirurgie, de l'obstétrique.

La Compagnie Générale de Santé étend son champ des prises en charge à tous les domaines de la santé, notamment la psychiatrie ainsi que les soins médicaux et de réadaptation, elle se développe tout aussi activement dans le domaine médico-social ainsi que dans les services dédiés au secteur hospitalier tels que l'entretien des établissements et de leurs équipements spécifiques, la maintenance ou encore la restauration.

Au début des années quatre-vingt-dix, le Groupe multiplie les opérations d'acquisition d'établissements de référence dans leurs domaines ou présentant des complémentarités avec ses établissements situés dans des zones déjà couvertes afin de mieux exploiter les synergies entre établissements et d'élargir localement son réseau de soins et services.

Le Groupe n'en oublie pas pour autant la croissance organique grâce à une politique active de recrutement de praticiens reconnus qui lui permet de compléter son offre de soins. La Générale de Santé devient peu à peu un véritable groupe structuré qui s'organise autour de pôles d'excellence et le premier acteur de l'hospitalisation privée en France.

À partir de 1991, les acquisitions s'étendent également à l'international avec l'achat d'une première clinique en Italie. On peut aussi noter l'acquisition de la société anglaise BMI Healthcare, devenue General Healthcare Group qui constitue alors le deuxième opérateur de cliniques privées au Royaume-Uni. Cette internationalisation emmènera le Groupe jusqu'en Amérique du Sud.

L'introduction en bourse

En 1997, la Générale de Santé quitte le giron de la Générale des Eaux lorsque cette dernière cède le Groupe hospitalier à Cinven, un fonds d'investissement britannique présent en Europe continentale. La filiale anglaise General Healthcare Group est alors cédée à BC Partners tandis que le Groupe prépare son entrée à la bourse de Paris. Le 20 juin 2001, cette introduction est réalisée avec succès : 51% du capital sont placés dans le public, le fonds Cinven conservant 39,5 %.

Le nouveau millénaire est par ailleurs marqué par la promotion de la marque Générale de Santé et l'esprit de groupe auprès des collaborateurs et des praticiens. Ceci s'accompagne d'un ambitieux programme d'investissements. En parallèle, une réflexion est menée sur l'évolution des métiers de la santé et, dans ce contexte, un modèle de regroupement d'établissements de soins est pensé puis mis en œuvre : de petites cliniques locales se concentrent au sein d'un hôpital privé de taille importante qui propose une large gamme de prises en charge sur son territoire. C'est ainsi que les grands établissements emblématiques de l'hôpital privé contemporain voient successivement le jour comme l'Hôpital Privé d'Antony ou l'Hôpital privé Jean Mermoz à Lyon, et continuent aujourd'hui de rayonner sur leurs territoires de santé.

En juin 2003, le Groupe connaît un tournant important de son histoire capitalistique avec l'arrivée du Docteur Antonino Ligresti, médecin et investisseur qui, en partenariat avec la banque italienne Efibanca, reprend la majorité des titres détenus par Cinven. Après un recentrage sur le cœur des métiers de soins avec la cession des activités médico-sociales, Générale de Santé s'engage à nouveau dans une politique volontariste de croissance externe et acquiert en 2005 le Groupe Chiche (quatre établissements de la région parisienne) puis le Groupe Fleming Labs, centres de diagnostic et d'analyse médicale en Italie. L'année suivante, le Groupe Hexagone (soit 10 hôpitaux et cliniques dont l'essentiel en Île-de-France) rejoint le Groupe tandis que les filiales de services hospitaliers sont cédés à Elior.

Nouveau tournant en mars 2007 avec le lancement par Santé Développement Europe (réunissant de concert les sociétés Santé Holding du Docteur Ligresti, le Groupe italien De Agostini et la banque également italienne Mediobanca) d'une offre publique d'achat simplifiée. Au terme de cette opération, un actionnariat de référence durable se met alors en place et participe à la gouvernance du Groupe qui poursuit sa stratégie de développement et de recentrage sur son offre de soins en médecine, chirurgie, obstétrique, en soins médicaux et réadaptation.

Dix années après son introduction en bourse et près d'un quart de siècle après sa création, le Groupe poursuit avec constance une stratégie adaptée aux évolutions du secteur et des grands enjeux médicaux et sociétaux avec, notamment la mise en place de pôles de santé territoriaux dans le cadre d'un plan stratégique.

Une position renforcée

En 2013, la Société noue avec le Groupe australien Ramsay Health Care un accord de cession de ses activités de santé mentale et de certaines de ses cliniques de soins médicaux et de réadaptation. Ramsay Health Care, qui exerce en France sous le nom Ramsay Santé, renforce ainsi sa position en France quelques années après sa reprise de huit cliniques du Groupe Procliff avec le soutien du Groupe Crédit Agricole. Le 1er octobre 2014, l'intégralité des titres Générale de Santé détenus par Santé SA et Santé Développement Europe SAS, sont acquis par Ramsay Health Care (UK) Limited et Prévoyance Dialogue du Crédit Agricole (Predica), actionnaires de Ramsay Santé. La participation des nouveaux actionnaires de référence du Groupe représente 83,43 % du capital. Ramsay Health Care (UK) Limited et Predica initient conjointement une offre publique d'achat simplifiée visant l'ensemble des actions du Groupe à l'issue de laquelle la participation des deux actionnaires de référence est portée à 85,61 % du capital de Générale de Santé.

Le 1er juillet 2015, une étape importante est franchie par la mise en œuvre de la fusion annoncée entre Générale de Santé et Ramsay Santé. C'est dans cet ensemble unique, désormais dénommé Ramsay Générale de Santé, que les entités et établissement regroupés sous une même société holding de tête déploient désormais leurs activités.

Travaillant constamment à l'optimisation de ses implantations, le Groupe poursuit un programme d'acquisition sur ses pôles majeurs : l'Hôpital Privé Métropole à Lille fin 2015 début 2016 (complétée fin 2018 avec l'achat de l'établissement Croisé Laroche), l'Hôpital Privé de l'Est Lyonnais en juillet 2017. Les années 2017-2018 voient également le Groupe prendre des positions dans le transport sanitaire avec les groupes Step à Lyon en juillet 2017, Lambulance dans le Nord en juillet 2018, développement complété les mois suivants par l'acquisition de nouvelles structures moins importantes en taille mais répondant à un maillage géographique.

Depuis 2018 et l'intégration de Capio

Capio : une OPA réussie

Le 13 juillet 2018, la Société annonce une offre publique d'achat visant l'ensemble des actions de la société Capio AB, un des leaders européens de la fourniture de services de soins et de santé implanté en Suède où il a son siège, en Allemagne, au Danemark, en France et en Norvège.

Dès le 8 novembre 2018, Ramsay Générale de Santé annonce détenir 98,51 % du capital de Capio AB, ce qui lui permet de se positionner comme l'un des leaders pan-européens de l'hospitalisation privée et des soins primaires. Présent dans six pays avec un rôle prééminent dans les pays scandinaves et en France, le Groupe déploie désormais de nombreux points forts spécifiques et attractifs et offre de nouvelles perspectives de croissance autour d'un leadership européen et une volonté de fournir des services de soins et de santé de qualité. Grâce à un portefeuille d'activités équilibré et à une diversification géographique, le Groupe est présent sur des marchés de taille significative avec d'importants leviers de croissance, un modèle de soins innovant marqué par une expertise de premier niveau en termes de spécialisation des soins et de déploiement d'une médecine moderne dans l'intérêt des patients et de la collectivité. Il est aussi reconnu pour son expertise et une connaissance approfondie dans la digitalisation appliquée à la santé.

Un Groupe européen

Ramsay Générale de Santé détient désormais 100 % du capital de Capio AB et cette dernière est sortie de la bourse de Stockholm au terme de la procédure de retrait conduite sous l'empire du droit suédois.

Consolidant des positions fortes en France et dans les pays Scandinaves, le Groupe est désormais un fournisseur européen majeur de services de soins, grâce à un large réseau de 488 établissements, hôpitaux, centres de soins primaires, cliniques spécialisées et centres d'imagerie.

Une marque commune

Depuis fin 2019, le Groupe communique sous sa marque « Ramsay Santé », cohérente avec la stratégie du Groupe. Plus courte, elle facilite également l'identification auprès du grand public et des professionnels de santé.

En Suède, Norvège et Danemark, le Groupe continue à exercer son activité sous l'identité Capio, tout en soulignant l'appartenance à une marque unique grâce à une signature « Part of Ramsay Santé ».

Une stratégie de développement territoriale cohérente

Le Groupe a fondé sa stratégie de développement sur le renforcement de sa présence dans les territoires où il a la capacité de devenir un leader du secteur de la santé. Le Groupe est ainsi désormais le leader de l'hospitalisation privée dans les 4 principaux pays d'implantation que sont la France, la Suède, la Norvège et le Danemark. Ainsi, en 2020, le Groupe choisit de vendre ses six établissements situés en Allemagne. Pour asseoir son leadership dans ses territoires d'implantations, le Groupe a réalisé de nombreuses acquisitions au cours des dernières années. Parmi les acquisitions récentes importantes, GHP Specialty Care AB en 2022, exploitant 25 cliniques en Suède et au Danemark. Par cette acquisition, Ramsay Santé renforce considérablement sa présence dans les pays nordiques et vise à saisir les opportunités de croissance dans les contrats publics, et les soins d'assurance privés. En 2024, le Groupe a repris 12 centres de soins primaires COSEM en France, renforçant considérablement son positionnement en France sur ce segment d'activité.

Le Groupe poursuit aussi son expansion et son développement par la création de nouvelles structures sur l'ensemble de ses axes stratégiques. Ainsi entre janvier et juillet 2024, 5 structures d'accueil de jour en psychiatrie ont ouvert en France à Orléans, Niort, Montreuil, Laval et Compiègne. 8 nouveaux équipements d'imagerie ont été installés et ont démarré leur activité durant l'année. 4 nouveaux centres de soins primaires ont été créés et ouverts en France. En Norvège, ce sont 2 centres de soins primaires fondés sur une nouvelle approche de partenariat avec le public qui ont été ouverts.

Reprise de 12 centres de soins primaires COSEM en France (2024)

En juin 2024, le Groupe a repris les 12 centres de soins primaires Cosem existants à Paris et dans d'autres grandes villes de France, prenant en charge plus d'un million de consultations de patients par an en médecine générale et spécialisée, soins dentaires, imagerie et pathologie. Ramsay Santé assurera la pérennité de ces structures dans toutes les spécialités présentes et maintiendra l'emploi de l'ensemble du personnel soignant, soit près de 1 000 professionnels dont 660 médecins. Par cette acquisition, Ramsay Santé renforce son offre de soins primaires en cohérence avec son objectif stratégique de couvrir l'ensemble du parcours du patient, de la prévention aux soins de suite, et de créer des synergies avec ses hôpitaux.

Expérimentation de nouveaux modèles économiques

Conformément à sa stratégie, Ramsay Santé expérimente des modes d'organisation et de financement vertueux pour le système de soins français, en s'inspirant notamment du modèle des centres de soins scandinaves basé sur un système de paiement au forfait.

Dans ce cadre, depuis septembre 2021, nous avons ouvert cinq centres médicaux, situés à Pierrelatte, Bourg-de-Péage, Oyonnax, Argentueil et Ris-orangis. Ces ouvertures sont mises en œuvre dans le cadre de l'article 51 de la loi de financement de la Sécurité sociale qui ouvre la voie à des expérimentations dérogatoires. L'un des objectifs des centres médicaux Ramsay Santé est de réduire les barrières économiques à l'accès aux soins pour les patients et de favoriser une prise en charge de qualité dans les zones de déserts médicaux.

Grâce à cette expérimentation, Ramsay Santé espère améliorer à court terme l'accès géographique et économique à des soins de ville dans des territoires sous-dotés et valider la pérennité d'un nouveau modèle économique.

Entreprise à mission

En 2020, Ramsay Santé a défini les piliers de sa nouvelle stratégie baptisée « Yes we care 2025! » et fait naître la raison d'être du Groupe, officiellement intégrée dans ses statuts le 11 décembre 2020 : « Améliorer la santé en innovant constamment ». Cette raison d'être témoigne de l'engagement de Ramsay Santé à avoir un impact durable et positif dans le domaine de la santé en apportant des solutions innovantes.

Dans le prolongement de cet engagement, fin 2022, le Groupe a fait le choix de devenir Entreprise à mission en inscrivant dans ses statuts juridiques quatre objectifs sociaux et environnementaux : promouvoir l'accès aux soins pour tous, développer l'innovation médicale pour proposer les meilleurs soins, systématiser le dialogue avec nos parties prenantes et protéger la planète pour améliorer la santé. Ces objectifs guident désormais les décisions de l'entreprise. A travers eux, Ramsay Santé place l'intérêt général au cœur de ses actions quotidiennes et inscrit son développement dans un cadre qui renforce sa responsabilité vis-à-vis de tous : patients, collaborateurs, praticiens, planète, société.

En décembre 2023, le comité de mission de Ramsay Santé a été constitué. Composé de 11 membres aux expertises tant reconnues que variées, il est présidé par Martin Vial, ancien Directeur Général de l'Agence des participations de l'État. Son rôle est de suivre la mission et sa bonne exécution. La première année a été consacrée à la compréhension des enjeux de Ramsay Santé. Plusieurs ateliers de travail ont été menés pour co-construire la feuille de route. Le comité de mission présente son premier rapport en 2024 au Conseil d'Administration et peut procéder à toute vérification qu'il juge opportune pour la bonne mise en œuvre des objectifs de mission. Il garantit que la mission du Groupe se traduit en actes concrets et mesurables.

4 OBJECTIFS SOCIAUX ET ENVIRONNEMENTAUX

ENTREPRISE 1 À MISSION

Promouvoir l'accès aux soins pour tous

Accueillir tous les patients et toutes les pathologies
Assurer la qualité de vie au travail de tous les employés
Simplifier le parcours de santé

ENTREPRISE 2 À MISSION

Promouvoir l'innovation médicale pour proposer les meilleurs soins

Soutenir activement la recherche clinique
#soutenir le développement professionnel des équipes
#Renforcer la stratégie d'innovation grâce aux living labs

ENTREPRISE 3 À MISSION

Systématiser le dialogue avec nos parties prenantes

Renforcer la confiance des parties prenantes
Impliquer les autorités locales et les associations
Pilotage de la mission

ENTREPRISE 4 À MISSION

Protéger la planète pour améliorer la santé

Réduire notre impact sur le changement climatique
Meilleure gestion des déchets et lutte contre le gaspillage
Impliquer nos fournisseurs dans notre démarche environnementale

1.2 Aperçu des activités

1.2.1 Présentation générale des activités

La Société et l'ensemble de ses filiales constituent le troisième acteur privé des soins et services à la santé en Europe. À la date du présent document, il opère à travers 488 établissements de santé et a un effectif de plus de 38 000 personnes, dont 25 400 en France, 11 100 en Suède, 760 en Norvège, 1 100 au Danemark et 200 en Italie. Plus de 10 000 praticiens exercent par ailleurs au cœur des établissements dont 7 700 en France métropolitaine, ce qui représente la première communauté de médecine libérale et privée de France.

Ramsay Santé agit dans le cadre de l'ensemble de la chaîne de soins : médecine primaire, Médecine-Chirurgie-Obstétrique (MCO), cancérologie, imagerie médicale, soins médicaux et de réadaptation, hospitalisation à domicile, soins de santé mentale et addictologie. Dans tous ses territoires, le Groupe contribue aux missions de service public et à l'aménagement sanitaire du territoire, comme en Suède avec plus de 130 unités de soins de proximité.

Le panorama des activités de soin au sein des cinq pays d'implantation se présente comme suit :

MÉDECINE CHIRURGIE OBSTÉTRIQUE DIALYSE	✓	✓	✓	✓	✓
SMR	✓	✓	✓	✓	
IMAGERIE	✓	✓		✓	
SANTÉ MENTALE	✓	✓	✓	✓	
SOINS DE PROXIMITÉ	✓	✓	✓	✓	
PERSONNES ÂGÉES		✓			
SOINS À DOMICILE	✓	✓			
TÉLÉMÉDECINE E-SANTÉ	✓	✓	✓	✓	

Ramsay Santé développe une offre de soins associant qualité et sécurité de la prise en charge, efficience de l'organisation et qualité humaine et propose une prise en charge globale avec un accompagnement personnalisé, prenant en compte toutes les attentes du patient, et en l'inscrivant dans un parcours coordonné de santé. Il participe ainsi aux missions de service public de santé et au maillage sanitaire des territoires dans lesquels il est présent.

L'acquisition du Groupe Capio AB en novembre 2018 a consolidé le socle et l'ambition de Ramsay Santé en faveur de la modernité, de la qualité et de la sécurité des prises en charge des patients. La combinaison des expertises médicales et métiers présents au sein du Groupe, la taille critique du Groupe sont un terreau d'échanges de bonnes pratiques, sur lequel Ramsay Santé construit et renforce désormais son positionnement de leader des soins intégrés de qualité.

La qualité et la sécurité des soins sont la priorité du Groupe. À ce titre, le Groupe est aujourd'hui une référence en matière de médecine moderne, notamment en matière de soins ambulatoires et de récupération améliorée après chirurgie.

Chaque année, le Groupe investit plus de 200 millions d'euros dans l'innovation que ce soit dans les nouvelles technologies, du matériel chirurgical ou d'imagerie de pointe, dans la construction ou la modernisation de ses établissements. Le Groupe innove également dans son organisation et sa digitalisation afin de délivrer les soins de manière plus efficace au bénéfice du patient.

Au cours de l'exercice 2024, ce sont 12,6 millions de visites de patients qui ont été réalisées, dont près de 8 millions hors de l'hôpital et plus de 800 000 via les solutions digitales du Groupe, soit désormais pour ces dernières, 7% du total des visites patients.

1.2.2 Stratégie

1.2.2.1 Contexte

Depuis plus de trente ans, Ramsay Santé cultive un modèle médico-économique qui s'inscrit pleinement dans les systèmes de soins des territoires dans lesquels il opère. Il gère les contraintes des ressources de ces derniers et s'attache à accueillir dans ses établissements tous les patients, sans exception, pour y traiter toutes les pathologies, des plus légères aux plus complexes. En France en particulier, cette volonté s'illustre de multiples manières, dont notamment :

- la part totale des patients bénéficiant de la complémentaire santé solidaire est de 10%, et atteint 19% pour les patients de santé mentale ;
- Ramsay Santé est présent dans les territoires défavorisés : un opérateur majeur dans le département de la Seine Saint Denis avec 4 établissements MCO (proposant entre autres 3 services d'urgences et un centre important de dialyse), 2 établissements SMR et un centre de radiothérapie. On peut aussi mentionner l'hôpital privé de l'Ouest Parisien à Trappes ;
- Dans le cadre du développement de l'activité de soins primaires, le Groupe a ouvert 5 centres dans des déserts médicaux (Bourg de Péage, Pierrelatte, Ris Orangis, Argenteuil et Oyonnax). Entre juillet 2023 et juin 2024, ces 5 centres ont assuré plus de 50 000 consultations et permettent à près de 18 000 patients de désormais disposer d'un médecin traitant, dont 30% en affection longue durée (ALD) dans certains centres.

Le secteur de la santé est en pleine mutation et confronté à de nouveaux enjeux technologiques et sociétaux :

- vieillissement de la population et augmentation des maladies chroniques, entraînant un alourdissement de la pression financière sur les systèmes de santé nationaux ;
- changement de comportement des patients adoptant une attitude de plus en plus consumériste ;
- évolution des prises en charge médicales au rythme de l'accélération des innovations technologiques et de l'importance de la data ;
- augmentation des prises en charge réalisées en dehors de l'hôpital ;
- émergence de nouveaux acteurs concurrents : acteurs industriels qui diversifient leurs activités, nouveaux entrants 100 % digitaux… ;
- une pénurie persistante de personnel de santé.

Grâce à une stratégie de développement ambitieuse, Ramsay Santé, hier leader de l'hospitalisation privée en France, est aujourd'hui devenu l'un des leaders de la prise en charge globale des patients en Europe. Le Groupe est un ensemble cohérent et unique avec de nombreux points forts spécifiques et attractifs comme :

- une présence et un leadership européen ;
- la fourniture de services de soins et de santé de qualité ;
- un portefeuille d'activités équilibré grâce à une diversification géographique et l'accès à une base de patients élargie ;
- une présence dans des marchés attractifs et de taille significative avec d'importants leviers de croissance ; et
- un modèle de soins innovant marqué par une expertise de premier niveau en termes de spécialisation des soins et du déploiement d'une médecine moderne dans l'intérêt des patients et de la collectivité, ainsi qu'une expertise dans la digitalisation appliquée à la santé.

1.2.2.2 Projet d'entreprise Yes We Care 2025

Ramsay Santé est aujourd'hui un leader européen de l'hospitalisation privée et des soins primaires en Europe. Parce qu'il concilie l'excellence médicale du secteur public avec la souplesse du privé et accueille tous les patients sans distinction, c'est un partenaire de confiance. Nous souhaitons que le recours aux services de Ramsay Santé devienne un réflexe, et accompagner chacune et chacun pendant l'intégralité de son parcours de santé.

Tel est l'objectif fixé à l'issue de la réflexion stratégique menée, avec les 2000 managers du groupe, pour dessiner l'horizon 2025. Ce projet global, adapté aux enjeux locaux, se nomme « YES WE CARE ! ». Il s'agit de devenir le point d'entrée de référence dans le système de santé, quel que soit le besoin exprimé, grâce à la qualité des soins prodigués, et à des services aussi bien physiques que digitaux. Cette stratégie ambitieuse est résumée par notre raison d'être : « Améliorer la santé en innovant constamment » qui a été officiellement intégrée dans les statuts lors de l'AG du 11 décembre 2020.

Une stratégie qui repose sur 4 piliers

DES SOINS D'EXCELLENCE À L'HÔPITAL : CRÉER DES PARCOURS DE SOINS VISANT L'EXCELLENCE MÉDICALE POUR ACCOMPAGNER NOS PATIENTS AU QUOTIDIEN.

- Renforcer l'offre et l'expertise de nos établissements majeurs sur leur territoire dans des spécialités particulièrement importantes pour la population (ex. cancérologie) ;
- Diversifier l'offre de soins pour accompagner nos patients à chaque étape de leur parcours santé ;
- Développer notre activité d'imagerie médicale.

DES SOINS PRIMAIRES « DIGI-PHYSIQUES » : DEVENIR LA RÉFÉRENCE EN MATIÈRE DE SOINS PRIMAIRES EN UTILISANT DES SOLUTIONS DE CONSULTATIONS PHYSIQUES ET/OU DIGITALES.

- Développer fortement notre activité de soins primaires en maillant les territoires de réseaux de centres médicaux aux spécialités multiples ;
- Favoriser l'accessibilité digitale de nos centres médicaux.

DES SERVICES DE PRÉVENTION : DÉVELOPPER DES SERVICES DE PRÉVENTION POUR RÉPONDRE AUX ATTENTES SOCIÉTALES ET ENJEUX DE SANTÉ PUBLIQUE.

- En amont du curatif, créer une offre santé avec des services de prévention ;
- Développer des modèles de financement innovants pour ces programmes de prévention en partenariat avec les autorités de santé publique et les assureurs.

UNE OFFRE DE SOINS INNOVANTE : INNOVER POUR DÉVELOPPER DES OFFRES DE SOINS RÉPONDANT AUX NOUVEAUX BESOINS DE CERTAINS PATIENTS.

- Accélérer la transition vers les soins en hôpital de jour ;
- Créer une offre de soins hors des murs de nos hôpitaux/cliniques grâce à des protocoles innovants et diversifiés ;
- Développer une offre médicale segmentée en fonction des besoins de la population : santé mentale des adolescents et des jeunes adultes, soins aux professionnels de santé, addictologie…

En devenant Entreprise à mission en décembre 2022, Ramsay Santé offre un nouveau cadre à sa stratégie et l'inscrit dans le long terme. Ces piliers sont désormais ceux sur lesquels repose notre raison d'être, devenue notre mission « Améliorer la santé en innovant constamment » inscrite désormais dans les statuts de l'entreprise. Celle-ci devient notre « boussole » afin de garder en ligne de mire notre rôle et notre utilité envers la société : placer l'intérêt général au cœur de nos actions, relever les grands défis de la santé et rester compétitifs au sein de notre secteur.

7 leviers de transformation

Pour permettre la mise en œuvre de ces nouveaux axes stratégiques, Ramsay Santé a identifié 7 leviers de transformation. Certains viennent donner une nouvelle ampleur à des projets existants. D'autres voient le jour pour accompagner de nouveaux projets issus de notre réflexion stratégique et notamment de l'orientation « digi-physique » de nos activités.

Ces projets sur lesquels Ramsay Santé bâtit sa transformation nécessitent des niveaux d'investissement élevés rendus possibles par la taille de notre Groupe et son actionnariat de long terme. La mise en œuvre de ces 7 leviers de transformation est favorisée par notre appartenance au Groupe Ramsay Health Care, 5e acteur mondial du secteur de la santé.

1) L'expérience patient et l'image de marque : créer une expérience patient, de nouveaux services, ainsi qu'une réputation et une visibilité de la marque qui nous distinguent de la concurrence.
2) L'attractivité de notre marque employeur : améliorer les processus existants en travaillant notamment sur la qualité de vie au travail dans l'objectif d'attirer et de fidéliser nos talents.
3) La qualité médicale au cœur de notre offre de services : viser l'excellence de la qualité de nos prises en charge médicales grâce au déploiement des bonnes pratiques cliniques et de la digitalisation.
4) Les médecins de demain : attirer et fidéliser les meilleurs talents pour permettre la croissance de nos activités, y compris pour les soins primaires.
5) Les enjeux d'exploitation et d'usage de nos données : se donner les moyens de collecter et d'analyser les données de santé de nos patients dans le respect du cadre réglementaire.
6) Les enjeux d'exploitation et d'usage de nos données : favoriser un état d'esprit et une culture Groupe de l'innovation pour être disruptifs au service des patients.
7) La responsabilité sociétale d'entreprise (RSE) comme atout différenciant : développer notre impact positif sur nos parties prenantes (collaborateurs – patients – praticiens – communautés…) ou limiter notre impact négatif (environnement).

La déclinaison par pays

Dans l'ensemble des pays où le Groupe est implanté, nous souhaitons intégrer à l'ADN de nos activités :

- la prévention santé, en résonance avec notre Raison d'Être et les nouvelles attentes sociétales. Développer des solutions de prévention santé permet de travailler sur la santé de nos patients, bien en amont et bien au-delà du soin, tout au long de la vie ;
- la digitalisation de la relation patient qui permet un accompagnement continu au quotidien.

Au-delà de ces axes communs, la stratégie globale est adaptée aux enjeux locaux et déclinée pour chacun des pays. Sont présentés ci-dessous les principaux projets stratégiques par pays.

FRANCE

- Soins Primaires : devenir un acteur de 1er plan en matière de soins primaires, et expérimenter des modes d'organisation et de financements innovants et vertueux pour le système de santé sur le modèle scandinave ;
- Imagerie Médicale : développer significativement notre activité d'imagerie médicale adossée à nos établissements ou à nos futurs centres de soins primaires ;
- Santé Mentale : améliorer l'accès aux soins grâce au développement de l'hospitalisation de jour, à la digitalisation et à l'innovation, tout en renforçant notre offre spécialisée auprès des jeunes, des professionnels de santé, en addictologie et en ambulatoire ;
- MCO/SMR :
  - rester un acteur pionnier dans l'intégration de prises en charge innovantes au sein de nos établissements : Hôpital de jour en médecine, hyper préparation – Récupération Rapide Après Chirurgie (RRAC),
  - développer l'excellence de nos filières de soins (cancérologie, insuffisance rénale chronique, obésité...),
  - améliorer la personnalisation de la prise en charge par rapport aux besoins des patients,
  - moderniser nos établissements et nos plateaux techniques dans le cadre de nos Projets Médicaux de Pôle.

SUÈDE

- Développer les parcours de santé intégrés :
  - développer les accès digitaux à nos parcours de santé, pour accroître notre disponibilité pour les patients, améliorer la qualité des prises en charge et l'expérience patient pour mieux les fidéliser,
  - construire des parcours de soins digi-physiques permettant la mise en relation entre les patients des centres de soins primaires et de prévention avec des médecins spécialistes,
  - étendre l'implantation géographique et élargir l'offre médicale en soins primaires et spécialisés ;
- Diversifier les modèles de remboursement :
  - permettant d'accompagner la transformation du système de santé vers plus d'ambulatoire, de numérisation et de prévention,
  - en développant le recours aux assurances maladie privées et la part de reste à charge patient.

NORVÈGE

- Ambition forte de création de centres de soins primaires basés sur un système de partenariats novateurs avec des médecins ;
- Développer notre activité MCO de façon à devenir l'acteur hospitalier privé le plus important en Norvège ;
- Renforcement de l'activité de santé mentale.

DANEMARK

- Développement de l'activité d'imagerie médicale ;
- Développer l'activité financée par les assurances privées via des systèmes de partenariats innovants avec les compagnies d'assurance.

1.2.3 Les fondamentaux du Groupe

La stratégie du Groupe s'inscrit par ailleurs dans le respect des fondamentaux suivants :

Une gestion des établissements de santé en réseau, autour de pôles

La création de pôles territoriaux regroupant les établissements MCO, et dans certains cas les établissements SMR, a permis de mettre en place une gestion de l'offre de soins en réseaux, la meilleure réponse structurelle aux demandes du secteur. Les pôles permettent notamment de renforcer les liens avec la médecine de premier niveau en créant des centres de consultations avancées ou des maisons médicales, ceci en amont et, en aval, avec les soins de suite, ce qui contribue à favoriser la prise en compte globale et coordonnée du parcours du patient.

Une prise en charge globale et coordonnée du patient

La prise en charge globale du patient, au-delà du seul acte de soins, permet de coordonner son parcours et de personnaliser son accompagnement.

Un développement de projets médicaux de pôles avec les praticiens accompagne cette politique inscrivant le réseau des établissements dans leur bassin de vie et rendant possible, en fonction des besoins, la création de filières de soins. Dans ce domaine, Ramsay Santé s'appuie notamment sur l'expérience développée avec les pôles cancérologie. Dans les différents pays, la présence du Groupe dans les soins primaires, très forte en Suède, et le développement de cette activité, en France, au Danemark et en Norvège jouent un rôle prépondérant dans cette prise en charge globale et coordonnée du patient, tout au long de son parcours de santé.

La médicalisation du processus de décision

Véritable engagement, la médicalisation des processus de décision de l'entreprise a non seulement permis de resserrer les liens avec sa communauté médicale et scientifique mais également d'optimiser et orienter ces processus en les inscrivant dans une organisation plus proche du territoire et de ses acteurs, de les éclairer des orientations médicales inscrites dans les projets médicaux de pôles comprenant les décisions d'investissements lourds ou d'achats. Cette démarche est considérée comme un axe majeur de la stratégie du Groupe.

La poursuite de la politique qualité

Ramsay Santé exerce ses activités dans un souci constant d'amélioration de la qualité de ses services et le Groupe réalise chaque année d'importants investissements destinés à la modernisation de ses établissements. Le Groupe travaille constamment à l'amélioration de la qualité médicale et de la satisfaction des patients. Les pays suivent un processus de qualité standardisé pour tous les établissements, mesurant et rendant compte de certains indicateurs de performance qualité (Quality Performance Indicators : QPI), à savoir les résultats cliniques mesurés par les professionnels médicaux (Clinician reported Outcome Measurements : CROM), les résultats de santé déclarés par les patients (Patient Reported Outcome Measurements : PROM) et les résultats d'expérience de soin déclarés par les patients (Patient Reported Experience Measurements : PREM). Pour garantir des résultats de haute qualité dans ces trois domaines, la politique qualité vise la normalisation des programmes et des processus de traitement selon un protocole basé sur des données cliniques et un processus (Clinical and Processes Input : CPI).

En France, le groupe déploie également une ambitieuse démarche qualité et inscrit tous ses établissements dans le processus de certification par la Haute Autorité de santé (HAS), de certification de service ou de certification ISO 9001 2000 pour certains processus à risque comme la stérilisation.

Dans les pays nordiques (Suède, Norvège et Danemark), les résultats de la qualité médicale et les mesures des processus sont partagés avec les gouvernements régionaux et les registres de qualité nationaux. Un rapport annuel sur la qualité est également publié, soulignant le travail et les processus de qualité médicale ainsi que les résultats clés des opérations.

La promotion et la fidélisation constantes de la communauté médicale

Au sein de ses établissements, Ramsay Santé instaure un dialogue véritable entre les gestionnaires et les médecins. Au niveau national, ce dialogue s'exerce au sein du Conseil d'Orientation Médicale, des clubs de spécialités, au travers des Journées Ramsay Santé auxquelles sont conviés les Présidents de CME (Commission médicale d'établissement), et au sein de multiples groupes de travail et de réflexion. Dans chaque établissement, la Commission médicale d'établissement (CME) participe à la vie quotidienne et aux projets médicaux. Le Groupe travaille en permanence à améliorer encore ce dialogue, conscient de l'énergie et de la motivation que demandent aux praticiens le bon fonctionnement des CME et l'accomplissement de missions transversales.

Le Groupe est particulièrement attaché aux principes de la médecine libérale. Il est conscient de l'importance du rôle des praticiens dans la qualité de la prise en charge des patients, il connaît les difficultés de leur mission, il entend être durablement à leurs côtés.

Par ailleurs, l'axe formation est également privilégié avec l'accueil au sein de certains établissements du Groupe d'internes de médecine et de chirurgie pour leur formation initiale, mais aussi la promotion de la formation médicale continue pour les praticiens du Groupe.

Favoriser la coordination des acteurs dans les territoires

L'efficience du modèle de Ramsay Santé passe aussi par une approche territoriale des besoins et ressources de santé. Regroupement d'établissements, constitution de pôles de référence, conception et déploiement de projets médicaux de pôle, fluidité des échanges entre la médecine de ville et l'hôpital : le Groupe s'est engagé dans ces voies depuis longtemps, et est l'un des acteurs capable de maîtriser une organisation sanitaire à l'échelle territoriale.

1.2.4 Forces et atouts de la Société

La Société considère que ses principaux atouts concurrentiels sont les suivants :

Une position de leader sur des marchés porteurs et en mutation

Avec un chiffre d'affaires global de 5,006 milliards d'euros à fin juin 2024, Ramsay Santé occupe une position de leader sur ses différents marchés. Premier groupe privé français de soins et services à la santé, il représente une part de marché d'environ 22 % de l'hospitalisation privée en France. Dans les pays nordiques, le Groupe bénéficie également d'une position de leader sur les marchés privés de la santé, en étant numéro un en Suède, en Norvège et au Danemark.

Conformément à son ambition de favoriser l'innovation et la diversification de ses activités tout au long de la chaîne de valeur du soin, l'acquisition du Groupe Capio a permis de diversifier l'empreinte géographique et métier de Ramsay Santé, avec l'ambition d'enrichir l'offre de soins sur chacun des territoires où le Groupe est présent en tirant le meilleur parti des diverses expertises médicales et métiers complémentaires.

L'acquisition de Capio s'est inscrite dans une logique de différenciation par la qualité, la modernité et la sécurité des soins et de la prise en charge des patients, et a servi trois enjeux majeurs de création de valeur :

- créer un acteur pan-européen permettant de solidifier et sécuriser l'assise de Ramsay Santé, en diversifiant les risques auxquels il est exposé ;
- renforcer la compétitivité de Ramsay Santé par la mise en place d'une offre de soins et de services complémentaires ;
- offrir un environnement professionnel attractif pour l'ensemble des médecins et collaborateurs du Groupe (dont recherche, parcours de carrière).

Un opérateur structurant du Secteur de la santé

La taille de Ramsay Santé, sa position de leader sur ses différents marchés et la couverture territoriale de son réseau lui permettent d'être représenté dans les instances professionnelles et d'entretenir un dialogue avec les autorités.

Ces relations régulières avec les tutelles positionnent le Groupe comme un partenaire de référence dans la composition de l'offre de soins dans les territoires de santé.

Une position concurrentielle solide

En France, le Secteur Privé Hospitalier est fortement réglementé notamment afin d'encadrer la capacité hospitalière française dans une double logique de maîtrise des coûts et de qualité de l'offre de soins. Ceci constitue une forte barrière à l'entrée et confère un avantage concurrentiel à un acteur établi. Le dynamisme accru des Hôpitaux publics, notamment au travers des groupements hospitaliers de territoire, constitue en même temps un défi et une opportunité de coopération.

Dans les pays nordiques, la régulation du secteur de la santé repose sur une double logique : le référencement des patients dans un centre de santé pour les soins de ville, et l'attribution de contrats dans le cadre d'appels d'offre orchestrés par les régions. L'accroissement des besoins de santé et les défis d'accessibilité aux soins auxquels sont confrontées les structures publiques laissent entrevoir de nouvelles marges de manœuvre pour le secteur privé.

Une offre de soins globale à l'échelle des régions à forte densité démographique

Ramsay Santé accueille dans ses établissements tous les patients pour y traiter toutes les pathologies, des plus légères aux plus complexes. Le Groupe est présent, tant au niveau local que national, pour présenter une offre de soins et de services de santé la plus complète possible, y compris dans les soins primaires, les soins médicaux et de réadaptation et les soins à domicile. Cette diversité permet d'offrir aux patients du Groupe l'ensemble des prestations de soins dont ils ont besoin et de répondre au mieux aux objectifs de soins nationaux et régionaux.

Les établissements du Groupe sont principalement situés dans des zones urbaines de grande taille dont la densité de population s'étoffe.

Un partenaire de référence pour la médecine

Anticiper et répondre à de nouveaux besoins de santé par une offre de soins élargie, coordonnée et pérenne ; cette ambition du Groupe repose sur le partenariat qu'il a noué avec les praticiens, qu'ils soient libéraux (en France essentiellement) ou salariés (Suède). L'engagement du Groupe est de mettre à la disposition de la communauté médicale le meilleur environnement humain, technique et organisationnel.

En France, le mode d'exercice libéral est le plus développé et a prouvé sa pertinence en s'adaptant en permanence au progrès médical, aux attentes des patients et à la prise en charge collective et solidaire des dépenses de santé.

Une identité et une marque fortes

La communication de Ramsay Santé est au service de la stratégie du Groupe et accompagne chaque levier de sa transformation. Elle ne s'adresse pas seulement aux patients et à leurs proches, mais plus largement à l'ensemble de la population des pays où le Groupe est présent.

Elle cherche constamment à identifier les actions qui mettent en valeur sa Raison d'Etre « Améliorer la santé en innovant constamment » et se développe sur trois axes principaux : développer la notoriété de ses marques (Ramsay Santé, Capio, Volvat) au travers notamment de celle de ses établissements, asseoir ou défendre la réputation du Groupe, renforcer l'attractivité et la fidélisation des collaborateurs.

Une stratégie RSE

Le groupe Ramsay Santé s'est construit autour d'une ambition d'innovation permanente, dont l'unique objectif est l'amélioration continue des soins et prises en charge proposés aux patients. Ces actions s'inscrivent dans une logique d'entreprise responsable et passe par la prise en compte de l'ensemble des parties prenantes qui contribuent à l'activité du Groupe : collaborateurs, praticiens, patients, planète, société.

Dès 2020, Ramsay Santé a décidé de faire de la Responsabilité Sociétale des Entreprises (RSE) un enjeu commun et partagé par l'ensemble du Groupe, et de fédérer des initiatives régulièrement lancées à l'échelle des établissements.

En 2022, en devenant Entreprise à mission, le Groupe a naturellement intégré la stratégie RSE au coeur de son engagement. En tant qu'outil pour réduire les effets négatifs ou les risques inhérents à nos activités en matière environnementale, social, économique ou éthique, la RSE constitue la mise en oeuvre opérationnelle de l'entreprise à mission.

1.2.5 Description des principaux marchés

1.2.5.1 Le marché de la santé en France

Présentation du système sanitaire et médico-social français

Nota : les données chiffrées contenues dans les présents développements et notamment les éléments statistiques sont fournis à titre d'informations générales en fonction des sources disponibles à la date du présent document, dont l'origine et la date sont généralement indiquées. De telles données sont donc susceptibles de varier d'une année sur l'autre par rapport à la période prise en compte.

Le système sanitaire français est au cœur de la vie économique du pays. En 2022 (dernière année disponible à la date du présent document), la dépense courante de santé au sens international (DCSi) en France s'élève à 313,6 milliards d'euros [(1)], soit 11,9 % du produit intérieur brut (« PIB ») après avoir atteint 12,3% en 2021. Cet agrégat, retenu pour les comparaisons internationales, place la France en troisième position des pays membres de l'OCDE, derrière les Etats-Unis et l'Allemagne. Après deux années de forte hausse liée à la crise sanitaire, la hausse de la dépense courante de santé ralentit (+2,0 % en 2022 après +9,9 % en 2021 et 3,4 % en 2020). A 11,9 % du PIB en 2022, le niveau de dépense demeure néanmoins à un niveau supérieur à celui de 2019 (11,1 % du PIB). Les soins hospitaliers ont un poids prépondérant au sein des dépenses de santé dont ils représentent un montant total de 114,9 Md€ en 2022, en hausse de 4,3% par rapport à 2021 (après +6,0% en 2020 et +2,0% en 2019), dont 88,7 Md€ pour le secteur public et 26,2 Md€ pour le secteur privé [(1)]. Les soins hospitaliers demeurent le premier facteur de croissance de la Consommation de Soins et de Biens Médicaux (CSBM) en valeur en 2022, portés par une forte hausse de prix dans l'hôpital public liée notamment aux hausses de rémunérations et la poursuite des mesures liées au COVID. Le financement des dépenses de santé repose principalement sur l'Assurance Maladie qui prend en charge 75,4% de la dépense en 2022. Les organismes complémentaires financent quant à eux 12,1% et le reste à charge pour les ménages s'établit à 8,9%, le taux le plus faibles des pays de l'OCDE après le Luxembourg. Le reste est pris en charge par l'Etat et les collectivités locales (3%) et par les entreprises privées (0,6%).

La crise du COVID qui a mis sous une tension extrême notre système de santé a généré des déficits historiques pour l'assurance maladie. L'exercice budgétaire 2023 se termine sur un déficit de 10,8 milliards d'euros après un déficit historique de 39,7 milliards d'euros en 2020, régime général et fonds de solidarité vieillesse confondus. Les prévisions pour 2024 affichent un déficit stable à 10,5 milliards d'euros mais les perspectives demeurent préoccupantes avec une trajectoire de la loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS) 2024 montrant une dégradation continue, avec un déficit qui atteindrait 17,2 milliards d'euros en 2027. La maîtrise de l'évolution des dépenses de santé sans dégradation de la qualité ni accroissement des inégalités constitue donc un enjeu majeur. La France est l'un des pays dans lequel le niveau des dépenses publiques est le plus élevé par rapport à la richesse nationale produite. La crise du COVID et la forte hausse du niveau d'inflation n'ont fait qu'accentuer ce niveau de dépense et ont conduit à une hausse significative de la dette publique, ce

(1) DREES

qui pose la question de sa soutenabilité à terme. La maîtrise de l'évolution de ces dépenses est donc indispensable, dans un contexte où pour ce qui concerne la santé, de nombreux facteurs contribuent à la hausse des dépenses (vieillissement de la population, hausse des maladies chroniques...).

Place des établissements privés dans le secteur hospitalier français

Selon les données de la DREES [(1)], le paysage hospitalier français au 31 décembre 2022 se compose de 2 976 structures hospitalières dont 1 338 hôpitaux publics, 658 établissements privés à but non lucratif et 980 hôpitaux ou cliniques privés. Conséquence de réorganisation et de restructurations, le nombre d'entités a diminué régulièrement entre 2013 et 2022 (146 entités en moins représentant 4,7% de l'ensemble des structures hospitalières). Ces établissements de santé ont une capacité d'accueil globale en hospitalisation complète de l'ordre de 374 300 lits d'hospitalisation, soit 38 600 lits de moins qu'en 2013, et 85 000 places d'hospitalisation à temps partiel, soit 17 500 places de plus que fin 2013. Ces évolutions traduisent l'évolution de l'organisation de l'offre de soins et des pratiques médicales : la diminution continue des capacités d'hospitalisation complète s'accompagne d'une hausse importante des places d'hospitalisation partielle.

Ces établissements se répartissent globalement comme suit (avec leurs capacités) :

- 45 % d'établissements publics (61,1 % des lits et 52,5 % des places) ;
- 33 % d'établissements privés à but lucratif (24,4 % des lits et 29,4 % des places) ;
- 22 % d'établissements privés à but non lucratif (14,4 % des lits et 18,1 % des places).

Le système hospitalier français se caractérise par le principe du libre choix du patient entre Secteur Public Hospitalier et Secteur Privé Hospitalier.

L'évolution des capacités du secteur hospitalier français est fortement encadrée par l'État, qui détermine les besoins de la population et organise la répartition des installations médicales publiques et privées.

Position concurrentielle de Ramsay Santé

Le Groupe Ramsay Santé est le premier acteur privé de santé dans les quatre principaux pays d'implantation : France, Suède, Norvège et Danemark.

En France, le secteur privé hospitalier a fait l'objet d'un fort mouvement de consolidation ces dernières années. Dans les métiers de médecine, chirurgie et obstétrique, le principal acteur en dehors de Ramsay Santé est Elsan. Dans les métiers du soin de suite et réadaptation et de la psychiatrie, ce sont Clariane et Emeis, tous deux par ailleurs opérateurs nationaux en matière d'accueil des personnes âgées.

La concurrence entre acteurs, y compris avec les hôpitaux publics se concentre sur les bassins de vie, constitués de populations proches géographiquement et ayant des comportements similaires en matière d'utilisation des structures de soins.

Le Groupe Ramsay Santé estime être en position concurrentielle solide sur les principaux bassins de vie où il est présent dans la mesure où, en raison de sa taille et de sa réputation, il constitue un partenaire de référence pour les discussions avec les autorités locales telles que les ARS, et un interlocuteur naturel pour les opérations de croissance externe.

En Suède, Norvège et Danemark, le Groupe est le premier acteur des soins privés avec pour principal concurrent Aleris, présent dans ces trois pays.

1.2.5.2 Le marché de la santé en Suède

Présentation du système sanitaire et médico-social suédois

Le système de santé suédois est relativement avancé en termes de médecine dite moderne (durée de séjour courte, part de l'ambulatoire, mesure de la qualité des soins, usage du digital). Les principales difficultés portent sur la productivité, l'accessibilité et la coordination du parcours de soin dans son ensemble.

La Suède a alloué environ 10,7% du PIB aux dépenses de santé en 2022, des niveaux similaires à la période 2015-2019 après une hausse à 11,3% en 2020 et 2021. Ces dépenses ont atteint 632 milliards de couronnes suédoises en 2022, financées à 86 % par la dépense publique, à environ 1 % par les assurances privées et à 13 % par le reste à charge pour les ménages.

Les dépenses de santé sont donc principalement financées par les impôts. Les 21 régions ont la responsabilité du financement et de l'organisation des soins tandis que l'échelon local, les 290 municipalités, sont en charge des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

Les opérateurs privés de santé, au titre desquels Capio, sont ainsi largement financés par des ressources publiques, dans le cadre d'appel d'offres pour des durées de 5 à 8 ans en matière d'hospitalisation et d'autorisation d'exercice pour les soins primaires.

Le marché de l'assurance privée est encore limité mais croît rapidement, alimenté par l'augmentation des listes d'attentes pour obtenir des rendez-vous chez des spécialistes ou une intervention chirurgicale.

La place des opérateurs privés en Suède

Alors que la place des opérateurs privés en Suède était historiquement très faible, en raison notamment du monopole détenu par les régions dans la gestion de l'organisation des soins sur leur territoire, le marché s'est progressivement ouvert, sous l'effet combiné, dans les années 90, de la possibilité offerte aux établissements d'externaliser leur fonctionnement et d'autre part à partir des années 2000 avec la réforme introduisant le libre choix et la gratuité des soins de santé de ville.

(1) Panorama des établissements de santé, Ed 2024, DREES.

La part de marché du secteur public reste malgré tout prépondérante à 85%. Compte tenu des difficultés persistantes d'accessibilité et d'efficience des soins dans les établissements publics, la tendance d'ouverture du secteur aux opérateurs privés est appelée à se poursuivre.

Paysage concurrentiel

Avec une empreinte géographique dans 14 des 21 régions suédoises et une présence sur l'ensemble de la chaîne de valeur du soin, Capio est le premier opérateur privé de soins en Suède. Le marché a connu un mouvement de fond de consolidation, animé principalement par les groupes Capio et Aleris. Le marché est encore relativement fragmenté, en particulier en matière de soins primaires.

Capio bénéficie d'une très solide reconnaissance de sa marque, auprès de ses employés et de ses patients. Au total, près de 10 % de la population suédoise est référencée dans un des 135 centres de santé primaire opérés par Capio. En outre, l'hôpital Capio St Göran (370 lits, effectif 2 300), seul hôpital suédois à disposer d'un service d'urgences et à être opéré par un acteur privé, jouit d'une réputation au niveau national, reconnnu pour l'excellence des prise en charge en étant classé chaque année au plus haut standard de qualité par la région de Stockholm. Capio constitue de fait un partenaire incontournable et de référence pour les autorités de tutelle.

Modalités de financement

En Suède, la tarification est fixée ou régie par les autorités de tutelle nationales ou régionales. Ainsi les tarifs sont régulés par les pouvoirs publics pour l'ensemble des soins fournis par Capio dans le cadre de son activité. En effet, en fonction des activités, un système de capitation, un système de dotation globale, ou un système d'appel d'offre s'applique.

En Suède plus particulièrement, Capio gère 135 centres de soins primaires, dont l'activité est fortement liée au nombre de patients inscrits dans les registres de ces mêmes centres. Le mode de financement principal est ainsi basé sur une approche par capitation, un montant est défini par patient inscrit, selon son profil et ses antécédents médicaux. Les montants attachés aux patients enregistrés auprès des centres Capio sont versés mensuellement par les autorités sanitaires locales. Un reste à charge, fixé par les autorités est laissé à la charge des patients, il est essentiellement constitué du prix des médicaments. Un règlement à l'acte peut être effectué dans des cas très spécifiques et limités. En outre, des subventions peuvent également être accordées en cas d'atteinte d'objectifs précédemment négociés avec les tutelles.

Les 101 cliniques spécialisées au sein du périmètre de Capio en Suède, sont principalement financées par un système de dotation globale, un budget alloué par les tutelles en fonction de l'offre médicale proposée et des typologies de prise en charge est versé chaque mois. Certaines régions proposent, en complément, selon les spécialités, un mode de règlement à l'acte. Comme pour les soins primaires, les établissements spécialisés sont éligibles à des primes sur objectifs.

Les hôpitaux du Groupe Capio et notamment l'hôpital de St Göran à Stockholm, bénéficient d'un financement mixte, composé majoritairement d'un paiement à l'acte mais aussi d'enveloppes versées sur base d'indicateurs de qualité et d'indicateurs environnementaux.

1.2.5.3 Le marché de la santé en Norvège et au Danemark

Les systèmes de santé norvégien et danois présentent de nombreuses similitudes avec le système suédois, tant du point de vue de la modernité des prises en charge (ambulatoire, durée de séjour, publication au niveau national d'indicateurs de qualité) que des défis d'accessibilité et d'efficience de gestion des structures. Toutefois, la part de marché du privé y est plus importante, dans la mesure où les marchés privés se concentrent largement sur les patients bénéficiant d'une assurance privée et ceux payant eux-mêmes (équivalent reste à charge).

En 2022, les dépenses de santé ont représenté 45 milliards d'euros en Norvège et 36 milliards d'euros au Danemark, représentant respectivement 8.1% et 9,5% du PIB, soit le taux le plus bas depuis 2008 (à noter que pour la Norvège, les dépenses de santé représentent en 2022 12,7% du PIB hors hydrocarbures, chiffre relativement stable depuis 2016). Dans le contexte post-COVID, et à l'issue de deux années de hausse des dépenses, ces deux pays ont fait des efforts importants pour contenir les dépenses de santé au regard de la richesse nationale produite. En Norvège, 4 territoires régionaux de santé sont responsables de l'organisation des soins spécialistes et les municipalités, quant à elles sont en charge des soins primaires. Au Danemark, l'ensemble du système de soins est entièrement géré au niveau régional.

Au global, le secteur privé représente 15 % [(1)] de part de marché en Norvège et au Danemark.

Outre le marché du financement privé, les opérateurs privés peuvent également s'engager dans le marché du financement public par l'intermédiaire d'appels d'offres qui donnent lieu à des contrats d'une courte période (2 à 4 ans).

La part du financement privé devrait continuer à croître, en particulier en raison des délais d'attente au sein des structures publiques et de la propension croissante des employeurs à proposer une assurance santé à leurs collaborateurs.

Le marché de la santé privée est dominé par Aleris, numéro 2 au Danemark et en Norvège, et Capio (numéro 1 dans les deux pays).

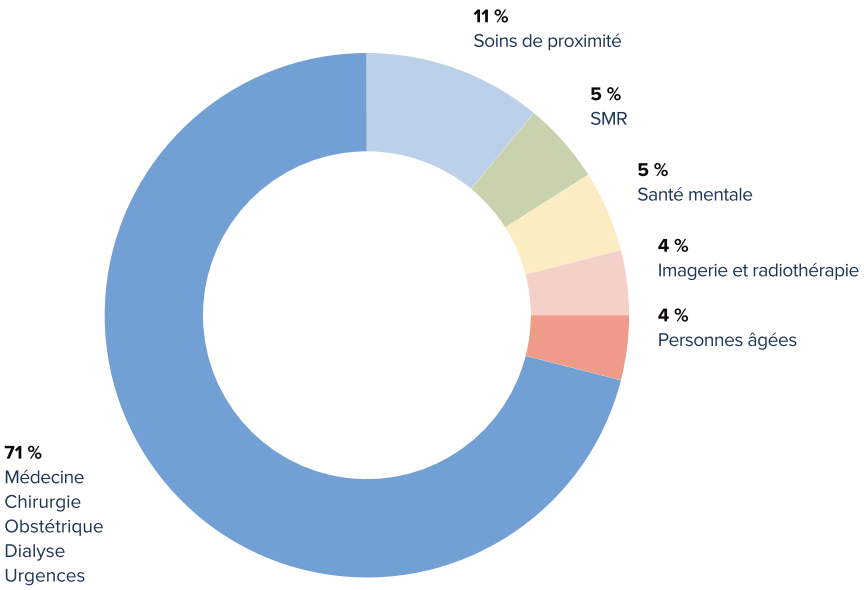
(1) % des dépenses totales de santé.

1.2.5.4 Position du Groupe en Italie : un partenariat public/privé

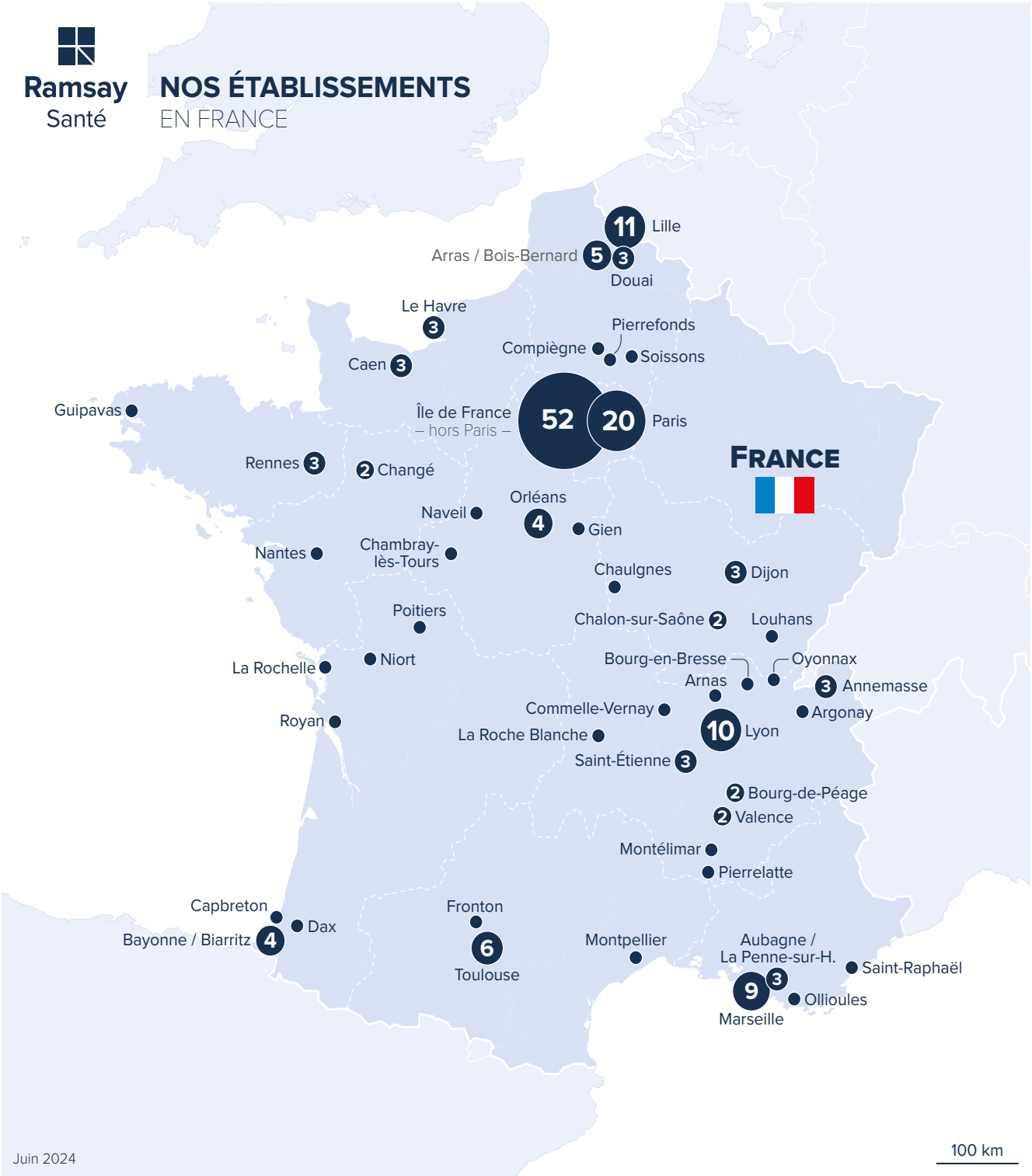
La gestion de l'Hôpital public d'Omegna en Italie (Région du Piémont) est confiée à Ramsay Santé depuis 2002. Après avoir procédé à un recentrage de l'activité de l'établissement en le spécialisant sur l'orthopédie et ses disciplines connexes (rééducation fonctionnelle, neurochirurgie, chirurgie plastique), le Groupe a maintenu une activité de chirurgie ambulatoire et de médecine en interne pour répondre aux besoins locaux d'offre de soins. En concertation avec les autorités sanitaires locales, ce centre est géré par une société mixte publique/privée Coq SpA qui appartient à 51 % à la structure publique italienne l'Asl Vco14 et à 49 % à Ramsay Santé, qui a la charge de l'organisation des soins, de l'administration et de la maintenance de l'ensemble. En 2019, le contrat de gestion a été confirmé pour une nouvelle durée de neuf années.

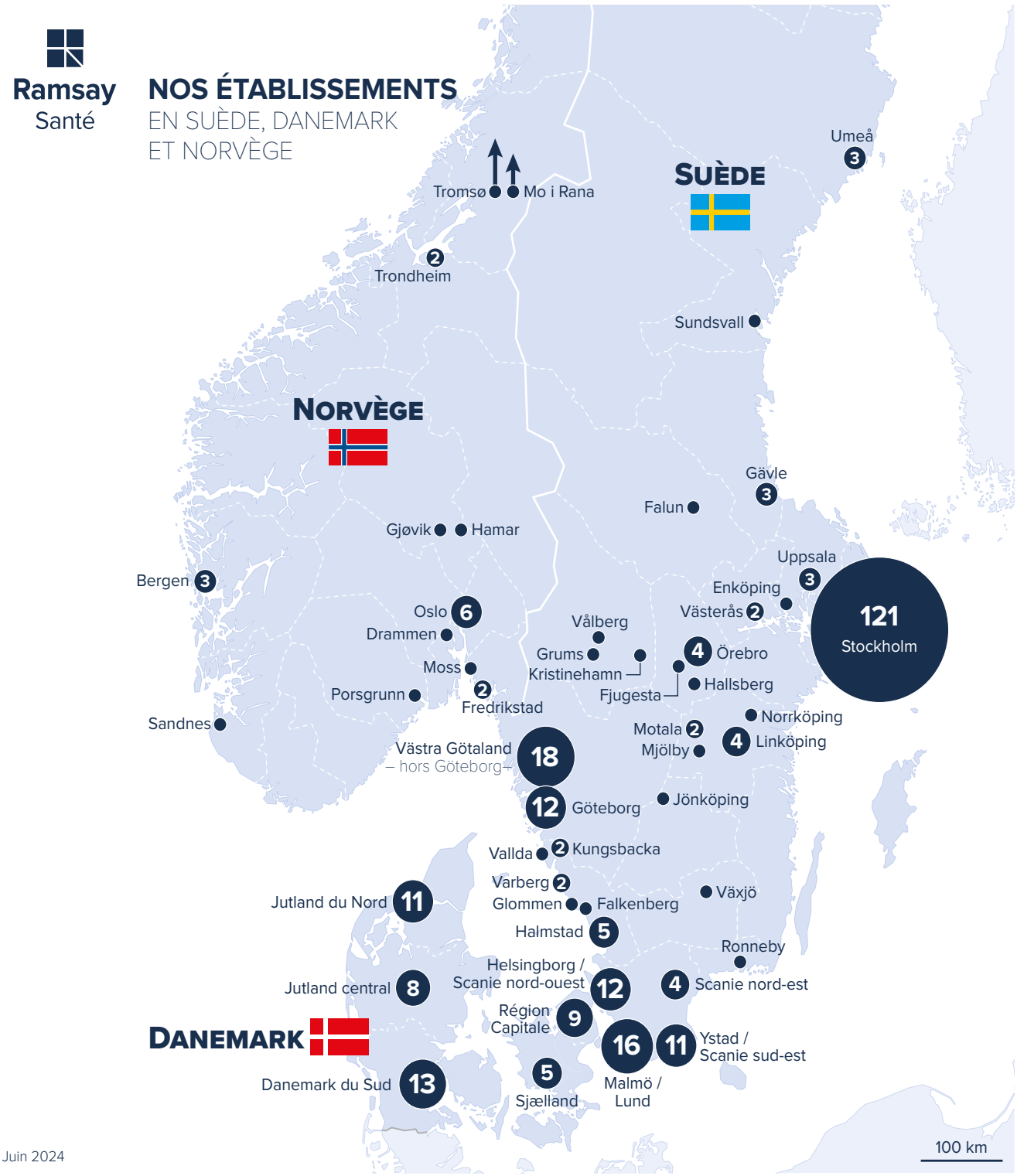
1.2.6 Segmentation des activités

Le graphique ci-dessous présente la répartition du chiffre d'affaires consolidé du Groupe pour l'exercice clos le 30 juin 2024 par sous-segment d'activité.



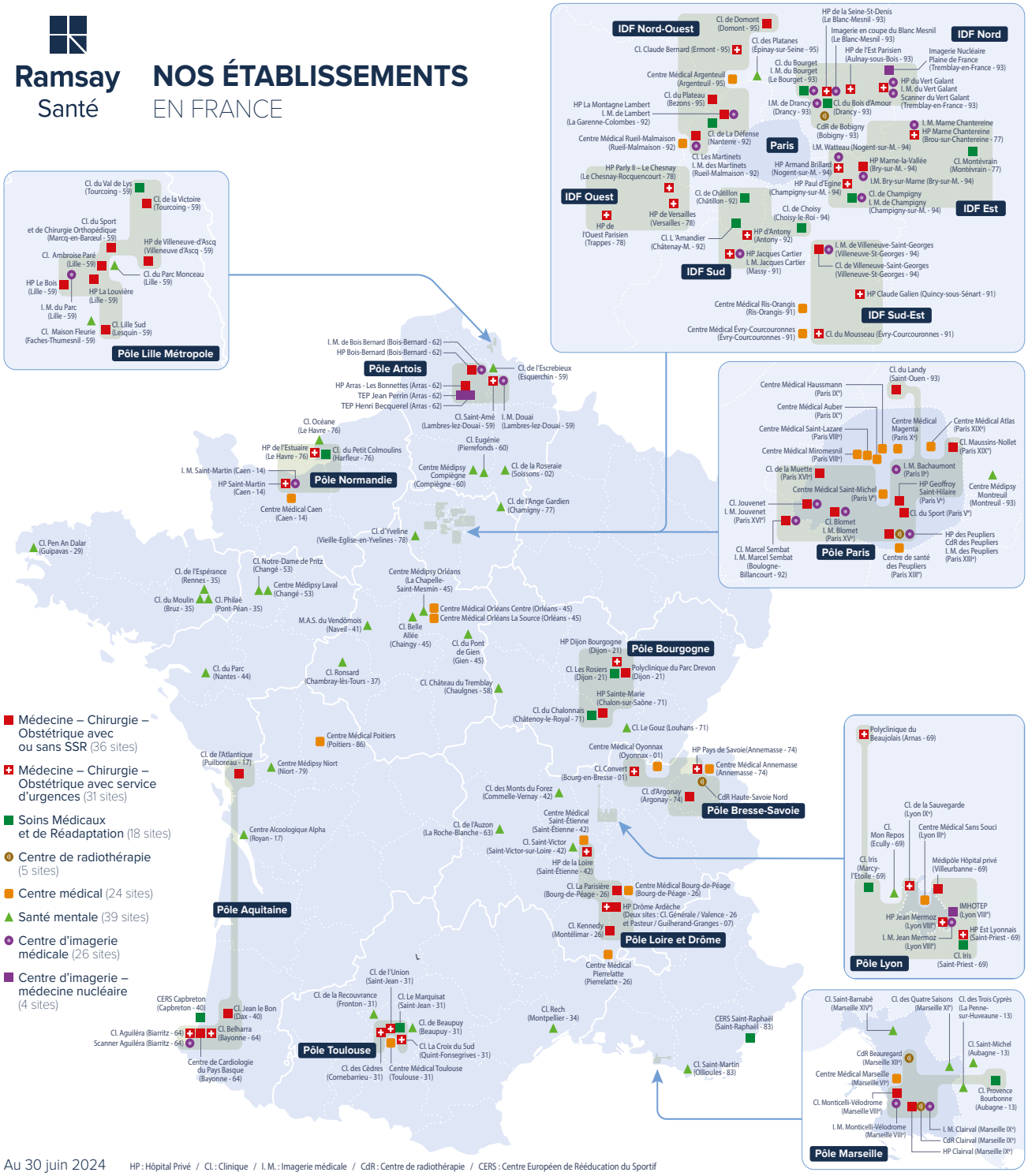
Les cartes ci-après présentent les implantations géographiques européennes du groupe Ramsay Santé à la date du présent document.




Ramsay Santé
NOS ÉTABLISSEMENTS
EN SUÈDE, DANEMARK
ET NORVÈGE
SUÈDE
NORVÈGE
DANEMARK
Tromsø
Mo i Rana
Trondheim
Umeå 3
Sundvall
Gävle 3
Falun
Gjøvik
Hamar
Bergen 3
Uppsala 3
Enköping
Västerås 2
121 Stockholm
Oslo 6
Drammen
Vålberg
Grums
Kristinehamn
4 Örebro
Hallsberg
Fjugesta
Moss
Porsgrunn
2 Fredrikstad
Sandnes
Norrköping
Motala 2
Mjölby
4 Linköping
Västra Götaland – hors Göteborg 18
12 Göteborg
Jönköping
Vallda
2 Kungsbacka
Varberg 2
Glommen
Falkenberg
Växjö
Jutland du Nord 11
Halmstad 5
Ronneby
Helsingborg / Scanie nord-ouest 12
4 Scanie nord-est
Jutland central 8
Région Capitale 9
16 11 Ystad / Scanie sud-est
Danemark du Sud 13
5 Sjælland
Malmö / Lund
100 km

Juin 2024

La carte ci-après présente de façon plus précise les implantations géographiques de Ramsay Santé en France à la date du 30 juin 2024. En France, plus particulièrement, les établissements répondent à une logique territoriale de santé et sont organisés par pôles, constitués selon le cas autour d'un établissement unique ou de plusieurs établissements. Les hôpitaux, cliniques, centres, s'inscrivent au sein des principaux bassins de vie du territoire métropolitain. Qu'ils prennent en charge les patients dans les disciplines de la médecine, de la chirurgie, de l'obstétrique, des soins médicaux et de réadaptation ou encore en santé mentale, les dix-sept pôles du Groupe couvrent Paris et l'Île-de-France, les Hauts de France, la Normandie, la Nouvelle Aquitaine, la Bourgogne Franche Comté, l'Auvergne Rhône-Alpes, l'Occitanie, Provence-Alpes-Côte d'Azur. Les établissements de santé mentale et les centres de soins primaires ne sont pas rattachés à des pôles.



Au 30 juin 2024

HP : Hôpital Privé / Cl. : Clinique / I. M. : Imagerie médicale / CdR : Centre de radiothérapie / CERS : Centre Européen de Rééducation du Sportif

1.2.7 Les relations avec les praticiens

À fin juin 2024, le Groupe compte plus de dix mille médecins exerçant professionnellement au sein de ses structures, dont plus de sept mille en France essentiellement à titre libéral (dans certaines spécialités, telles que les soins médicaux et réadaptation ou dans les centres de soins primaires, certains médecins peuvent avoir un statut de salarié). Pour ces praticiens français, le lien contractuel avec un établissement s'établit soit par la signature d'une convention d'exercice libéral, régie notamment par les dispositions résumées au paragraphe suivant soit, à défaut de contrat écrit, au travers d'une convention de fait, soumise aux usages professionnels (tels que définis notamment par l'Ordre des médecins, mais encore la pratique jurisprudentielle).

Le contrat d'exercice libéral

Conformément à l'article 83 du Code de déontologie et en application des articles L. 4113-9 à L. 4113-11 du Code de la santé publique, l'exercice habituel de la médecine au sein des établissements fait l'objet d'un contrat écrit qui définit les obligations respectives des parties et précise notamment les moyens (locaux, matériels et équipements médicaux, personnels) mis à la disposition des médecins par l'établissement pour leur permettre d'exercer leur art. Les médecins exercent dans le respect de leur indépendance professionnelle et des dispositions du Code de déontologie. Eu égard au caractère libéral de leur exercice, ils ne sont pas soumis à un lien de subordination avec l'établissement. Le Groupe met à la disposition des établissements de son réseau des conventions d'exercice sur la base d'un modèle type qu'il a établi.

Les établissements et leurs médecins partenaires ont, en majorité, signé des contrats d'exercice libéral à durée indéterminée. Les établissements bénéficient d'un modèle de contrat garantissant une certaine homogénéité dans les relations entre établissements et praticiens. Les conventions types peuvent être adaptées en fonction de la nature de l'exercice du praticien, il existe à ce titre une convention pour les praticiens exerçant à titre individuel, ainsi qu'une convention adaptée pour l'exercice en société (Société d'Exercice Libéral - SEL - ou Société Civile Professionnelle - SCP-). Ces contrats prennent généralement fin automatiquement dès lors que le praticien atteint l'âge de départ à la retraite à taux plein, sauf prolongation d'année en année par accord écrit entre les parties. Ces contrats doivent être communiqués par le praticien au Conseil de l'Ordre des médecins, lequel est chargé de vérifier la conformité des dispositions contractuelles au Code de déontologie médicale.

Principales obligations réciproques des établissements et des médecins

Les établissements du Groupe mettent à la disposition des praticiens un plateau technique comprenant notamment les blocs opératoires et les capacités d'hospitalisation, les locaux, le matériel et les équipements spécifiques parfois de haute technologie. Ils fournissent, de manière permanente, le concours d'un personnel qualifié conformément aux normes réglementaires, qu'il soit affecté aux services d'hospitalisation ou aux blocs opératoires.

En contrepartie, les praticiens s'engagent à exercer, en totalité ou partiellement, leur art au sein de l'établissement, avec la complète indépendance professionnelle qu'implique l'exercice libéral et sous leur seule responsabilité pour laquelle ils sont assurés à leurs frais.

La rémunération des établissements et des médecins

Le contrat d'exercice entre le praticien et l'établissement n'est pas source directe de profit pour les établissements. En application de l'article R. 162-33-1 du Code de la Sécurité sociale, les établissements perçoivent directement des organismes d'assurance maladie des tarifs d'hospitalisation, (dits GHS) déterminés par arrêtés annuels du Ministre en charge de la santé à raison des moyens en matériels et en hommes mobilisés pour l'accueil des patients au sein des établissements. C'est ce que l'on appelle encore les "tarifs de responsabilité".

Les tarifs perçus par les établissements privés en rémunération des prestations d'hospitalisation ne couvrent pas la rémunération des praticiens libéraux qui facturent en sus, et sous leur nom, les honoraires correspondant aux actes qu'ils ont effectués pour le compte des patients pendant leur hospitalisation (article R. 162-33-2 du Code de la Sécurité sociale). Les forfaits perçus par les établissements de santé ne couvrent pas non plus la rémunération des personnels que les praticiens prennent en charge directement pour la réalisation de leur activité.

En application des articles R. 161-40 et suivants du Code de la Sécurité sociale, cette facturation est effectuée sur un bordereau de facturation unique (bordereau S3404) qui récapitule l'ensemble des prestations délivrées par l'établissement ainsi que les honoraires facturés par les médecins. Ce bordereau est tenu, rempli et envoyé par les services administratifs des établissements de santé privés aux organismes sociaux, qui reversent les forfaits d'hospitalisation sur le compte de la clinique et les honoraires des praticiens directement auprès de ces derniers ou sur un compte « mandataire praticien ».

Les frais engagés par les établissements pour faciliter l'exercice du médecin, et qui ne sont pas couverts par lesdits tarifs de responsabilité font l'objet d'une refacturation aux praticiens sous la forme de redevance. L'absence de refacturation pourrait être considérée comme un acte anormal de gestion, ou encore un avantage en nature interdit par les articles L. 1453-3 et L. 1453-5 du Code de la santé publique. Quant au montant de la redevance, la Cour de cassation rappelle régulièrement qu'il doit être en adéquation, par sa nature et par son coût, au service rendu par l'établissement au praticien. Il peut être proportionnel au coût réel exposé par l'établissement de santé, ou forfaitaire, par pourcentage ou par montant fixe. Enfin, le taux forfaitaire de redevance, même élevé, est licite s'il est en adéquation avec les services rendus.

1.2.8 Coopération avec le Service Public Hospitalier

Coopération avec le Secteur Hospitalier en France

Une participation active à la structuration de l'hospitalisation française se fonde sur une collaboration permanente de l'ensemble des acteurs de la santé ainsi que sur une contribution au service public hospitalier comme les urgences ou la formation.

Ramsay Santé participe, en fonction des opportunités et des nécessités territoriales, à des actions de coopération permettant une optimisation de l'offre de soins proposée aux usagers. Dans cette perspective, des conventions ont été signées par les établissements du Groupe avec des hôpitaux publics, des établissements de santé privé d'intérêt collectif (ESPIC), ou encore des médecins libéraux permettant notamment l'utilisation en commun d'équipements matériels lourds ou la prise en charge de pathologies spécifiques.

Dans le cadre des partenariats publics – privés, des structures communes regroupant l'hôpital et la clinique ont été créées sous la forme de Groupement de Coopération Sanitaire (« GCS »). Ces groupements, réglementés par le Code de la santé publique, peuvent permettre notamment de développer un service médical commun à un hôpital public et à un hôpital privé sur la base d'une exploitation commune et d'un partage des coûts et de rationaliser ainsi l'offre de soins sur une région.

Des prolongements spécifiques de cette coopération ont accompagné la prise en charge de la crise sanitaire COVID-19 depuis mars 2020 par les établissements du Groupe autour d'une coordination constante entre les autorités de tutelle (les Agences régionales de santé), les partenaires hospitaliers publics (dont l'APHP), et les établissements ayant mobilisé et adapté leurs capacités hospitalières.

Coopération avec le Secteur Hospitalier en Italie

Comme il est exposé au paragraphe 1.2.5.4 ci-avant, la Région du Piémont en Italie a confié à Ramsay Santé la gestion de l'hôpital Public d'Omegna. La poursuite de ce contrat démontre la pertinence de ce schéma de gestion.

1.2.9 Focus sur l'environnement législatif et réglementaire

Le système français - La planification hospitalière – Le régime des autorisations

Loi Hospitalière 31/12/1970

- Création de la carte sanitaire : 1er outil de planification, ayant pour objectif de réguler l'offre hospitalière en fixant des indices de besoins exprimés en lits par habitants

Loi du 31/07/1991

- La région devient le périmètre d'organisation du système de santé
- Création des SROS : 2e outil de planification qui procède à la répartition géographique des installations

Ordonnance du 24/02/1996

- Régionalisation du financement et de l'activité des établissements
- Création des ARH
- Création des CPOM : conclus entre les ARH et les établissements fixant les orientations stratégiques en déclinant les objectifs du SROS

Ordonnance du 04/09/2003

- Suppression de la carte sanitaire
- Création du Territoire de santé
- Simplification du régime des autorisations. Le SROS devient l'outil unique de planification

Loi « HPST » du 21/07/2009

- Approche plus globale de la planification hospitalière prenant en compte tous les acteurs de santé.
- Création des ARS et extension de leur intervention : hôpital, soins de ville, médico social
- Déclinaison de la stratégie des ARS au sein des PRS comprenant le SRS (ex SROS) étendu à l'ambulatoire

Loi du 26/01/2016

- Création des GHT : coopération obligatoire entre établissements publics à l'échelle d'un territoire
- Réaffirmation du SPH
- Refonte du PRS

Ordonnance du 03/01/2018 et décret du 09/02/2018

- Renforcement du lien entre autorisation sanitaire et qualité
- Simplification des démarches administratives
- Allongement à 7 ans de la durée des autorisations
- Réforme de la visite de conformité

Loi « OTSS » du 24/07/2019 et ordonnances du 12 mai 2021

- Renforce les exigences de qualité des soins
- Favorise le développement des alternatives à l'hospitalisation
- Simplifie les procédures de délivrance des autorisations
- Proroge les autorisations d'activité de soins et EML en vigueur jusqu'à la délivrance de nouvelles autorisations réformées

En France, la planification sanitaire (destinée à assurer l'efficience du système de soins, à rendre l'offre de soins accessible à tous en réduisant autant que faire se peut les inégalités et les disparités géographiques de santé), d'abord nationale, s'est progressivement décentralisée dans un contexte de contraintes budgétaires.

Une réflexion globale sur le système de santé apparaît à compter des années 1970 : en tenant compte de la nécessité de rationaliser les dépenses de santé, de limiter les situations de concurrence entre les établissements de santé, et de rendre ces derniers plus complémentaires et organisés pour répondre équitablement aux besoins de la population, une régulation de l'offre de soins est mise en place. Toutefois, la pratique de la planification sanitaire la réduit à la détermination d'un nombre de lits et d'équipements au sein d'une carte sanitaire déterminée au niveau national et en fonction du nombre d'habitants.

Ce n'est que par la loi du 31 juillet 1991 que l'échelon régional devient la référence sanitaire. Un nouvel instrument de planification sanitaire est mis en place : le schéma régional de l'organisation sanitaire (SROS) – qui deviendra par la suite le schéma régional de santé (SRS) - qui précise la manière dont la carte sanitaire doit être organisée à partir des besoins réels de la population et qui définit les orientations et l'organisation de l'offre hospitalière. Mais, à ce stade, il s'agit plus d'une territorialisation de l'action de l'Etat que d'une véritable décentralisation.

L'ordonnance du 24 avril 1996 a, par la suite, confié aux agences régionales de l'hospitalisation (ARH) (GIP associant au niveau local des représentants de l'Etat et des organismes d'assurance maladie) la mission jusqu'alors confiée au préfet de planifier la politique régionale de l'offre de soins hospitalière. Le SROS est arrêté pour une durée de 5 ans par le directeur de l'ARH après avis du comité régional de l'organisation sanitaire (qui réunit notamment des représentants des collectivités territoriales, des professionnels médicaux et non médicaux et des établissements de santé publics et privés). L'ARH régule cette offre par (i) la délivrance d'autorisations d'activités et (ii) de dotations en équipements lourds, et enfin (iii) par la signature de contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens avec les établissements de santé. Cette réforme a ainsi permis l'unification du régime appliqué aux établissements publics et privés non lucratifs d'une part, et aux établissements privés lucratifs d'autre part, alors qu'antérieurement les premiers étaient soumis à la tutelle budgétaire de l'Etat tandis que les seconds dépendaient des caisses régionales d'assurance maladie avec lesquelles ils passaient convention.

La notification de l'autorisation d'activité vaut alors autorisation de fonctionnement, sous réserve d'une déclaration de commencement d'activité et du résultat positif à une visite de conformité, réalisée au plus tard dans les six mois du début de l'activité.

Trois générations de SROS se sont succédées et ont concouru à la territorialisation de l'offre sanitaire :

- Les SROS 1, de 1991 à 1999, ont porté sur la mise en place d'établissements hospitaliers par zone de 200 000 habitants ;
- Les SROS 2, de 1999 à 2004, ont cherché à concilier qualité, proximité et coûts en s'appuyant sur une organisation territoriale à trois niveaux : région, bassins de vie et secteurs sanitaires ;
- Les SROS 3, de 2006 à 2011, par lesquels la notion de secteurs sanitaires disparaît au profit des territoires de santé qui, au sein des régions et sur la base d'une concertation entre les élus et les usagers, visent à assurer une meilleure adéquation entre l'offre et les besoins de soins de la population du territoire.

Ces SROS 3, concomitants avec d'autres réformes (tarification à l'activité, Plan Hôpital 2007, Révision Générale des Politiques Publiques 2007) ont pour but de simplifier la planification hospitalière, de développer l'offre de soins préventifs, curatifs et palliatifs.

C'est également dans le cadre de ces SROS 3 que les territoires de santé et les objectifs quantifiés pour l'offre de soins sont définis, sur le fondement de l'analyse des besoins du territoire, par les ARH elles-mêmes. Le SROS devient d'ailleurs l'unique outil de planification, la carte sanitaire étant supprimée à compter de l'ordonnance du 4 septembre 2003 « Plan Hôpital 2007 ».

Il n'y a pas eu de méthode unique dans l'analyse de l'existant et des prospectives d'une part, et dans les objectifs retenus d'autre part, pour élaborer les SROS. Chaque région a suivi sa propre démarche, compte tenu de ses caractéristiques géographiques et démographiques, de l'état de l'offre de soins, des ressources humaines dont elle disposait et surtout de la manière dont a été conduite la concertation entre les acteurs.

Par la suite, la loi du 21 juillet 2009 dite « HPST » a porté une large réforme autour de quatre titres : (i) la modernisation des établissements de santé, (ii) l'amélioration de l'accès à des soins de qualité, (iii) la prévention et la santé publique, mettant l'accent sur le patient comme acteur de sa propre santé, et (iv) la simplification et la clarification de l'organisation territoriale du système de santé, notamment par l'instauration des Agences Régionales de Santé (ARS) (qui se substituent à plusieurs organismes : ARH, DRASS, DASS, URCAM, CRAM, GRSP), et dont les compétences sont élargies par rapport à celles des ARH, notamment à l'offre de soins de ville et médico-sociale ou encore à l'organisation de la veille sanitaire (observatoire de la santé dans la région), de la réponse aux urgences sanitaires...

L'objectif était d'assurer une meilleure coordination des actions des établissements de santé pour répondre aux besoins de la population, de répartir de façon plus égalitaire l'offre de soins sur le territoire, et de développer des politiques de prévention et de santé publique.

Les ARS arrêtent ainsi les SROS, qui fixent dans chaque région, en fonction des besoins de la population et des impératifs liés aux exigences d'efficacité et d'accessibilité géographiques, les objectifs de l'offre de soins par activités de soins et équipements. Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) liant l'ARS et chaque établissement de santé tirait les conséquences de ces éléments et fixait, pour chaque établissement, les objectifs d'accessibilité et de volume d'activité. Les contraintes d'activité ont par la suite été supprimées par le décret n° 2012-192 du 7 février 2012. Dorénavant, les objectifs quantifiés de l'offre de soins sont exprimés en nombre d'implantation d'activité de soins.

Parallèlement, s'est développée la volonté de garantir une certaine qualité de l'offre de soins par le biais :

- D'une évaluation interne, par les établissements, de leurs pratiques professionnelles et de leurs modalités d'organisation des soins. (voir infra) ;
- Des certifications indépendantes d'évaluation obligatoire du niveau de qualité et de sécurité de soins dans les établissements de santé, publics et privés, réalisée tous les quatre ans par des professionnels de santé (des pairs dits « experts-visiteurs ») mandatés d'abord par l'Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé (ANAES), puis par la Haute Autorité de Santé (HAS) à compter de 2004. (voir infra) ;
- La mise en place, par la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2016, d'un Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Efficience des Soins (CAQES), liant l'ARS, l'organisme local d'Assurance Maladie et les établissements de santé, et ayant pour objectif l'amélioration des pratiques, la régulation de l'offre de soins et l'efficience des dépenses Assurance Maladie.

Dans sa dernière version (1er juillet 2022), le CAQES n'est obligatoire que pour des établissements dits « cibles » (à ce jour, 31 établissements du Groupe sont concernés), et comporte trois volets : (i) le bon usage des médicaments, produits et prestations ; (ii) l'amélioration de l'organisation des soins, notamment sur les transports ; (iii) et la promotion de la pertinence des actes, des prescriptions et des prestations.

Le régime juridique des autorisations sanitaires n'a pas manqué de s'emparer de cette dimension qualitative puisque :

- Nombre de conditions d'implantation ou de conditions techniques de fonctionnement (prévues dans le code de la santé publique et qui doivent être respectées pour obtenir une autorisation d'activité de soins) y font directement référence, lorsque ce ne sont pas les dispositions des projets régionaux de santé eux-mêmes ;
- Le renouvellement des autorisations est subordonné depuis 1991 à la production d'un dossier d'évaluation de l'activité réalisée où la question de la qualité des soins est prise en compte par la communication des questionnaires d'évaluation des patients ;
- Certaines activités de soins nécessitent d'atteindre certains seuils, fixés par arrêtés ministériels, et en-dessous desquels l'activité ne peut plus être poursuivie.

« Régulatrices » de l'offre de soins, responsables de la planification sanitaire, les ARS jouent un rôle majeur dans la politique des restructurations hospitalières, notamment lorsque des coopérations, voire des fusions entre établissements de santé s'avèrent nécessaires pour adapter l'offre, préserver la qualité des soins, résoudre des problèmes de recrutement de médecins en partageant du temps médical ou encore optimiser les équipements en imagerie et les plateaux techniques. Pour mener cette politique, les leviers à sa disposition sont nombreux, tant incitatifs (contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens, ressources de l'aide à la contractualisation) que coercitifs (retrait d'autorisation, imposition de fusion ou de coopération).

Ces dernières années, le régime juridique des autorisations sanitaires a été mobilisé pour participer à l'ambition de réorganisation du système de santé par les pouvoirs publics :

- La loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé a ainsi abouti à l'ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds, et au décret n° 2018-117 du 8 février 2018 lui aussi relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds.

D'une part, le lien entre autorisation sanitaire et qualité des soins est renforcé dès lors (i) qu'une autorisation ne peut être accordée qu'en tenant compte des éléments des rapports de certification émis par la HAS et (ii) qu'une autorisation peut être refusée si le projet présente un défaut de qualité ou de sécurité.

Ainsi, à ce jour, l'autorisation sanitaire par type d'activité n'est accordée et maintenue que si trois conditions sont cumulativement remplies :

- (i) Le projet du demandeur doit répondre aux besoins de santé de la population identifiés par le SRS ; (ii) Le projet du demandeur est compatible avec les objectifs quantifiés de l'offre de soins fixés par ce schéma ; (iii) Et le projet du demandeur satisfait à des conditions d'implantation et à des conditions techniques de fonctionnement ;
- L'autorisation est par ailleurs liée au respect d'engagements relatifs : (i) Aux dépenses à la charge de l'assurance maladie ou au volume d'activité ; (ii) Au résultat positif d'une évaluation, ayant pour objet de vérifier la compatibilité des résultats de l'activité de soins ou de l'utilisation de l'équipement matériel lourd avec les objectifs du SRS et les engagements pris dans le cadre du CPOM ;
- L'autorisation peut enfin être subordonnée : (i) A des conditions particulières imposées dans l'intérêt de la santé publique ; (ii) A la participation à une ou plusieurs des missions de service public énumérées par la loi ; (iii) A l'engagement de mettre en œuvre des mesures de coopération de nature à favoriser une utilisation commune des moyens et la permanence des soins.

D'autre part, la simplification des démarches administratives a consisté notamment à mettre en place (i) la possibilité de déposer les demandes d'autorisation par voie électronique, (ii) la nécessité de transmettre à l'ARS la première partie du dossier de demande de renouvellement relative à l'identité du demandeur uniquement en cas d'évolution de sa situation, (iii) l'allongement de cinq à sept ans de la durée des autorisations, et (iv) dans l'instauration du caractère non obligatoire de la visite de conformité de l'ARS pour dispenser les soins pour lesquels une autorisation a été accordée par la tutelle.

- La loi du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé a abouti pour sa part à la publication de l'ordonnance n° 2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activité de soins et des équipements matériels lourds, de l'ordonnance n° 2021-584 du 12 mai 2021 relative aux communautés professionnelles territoriales de santé et aux maisons de santé et de l'ordonnance n° 2021-582 du 12 mai 2021 relative à la labellisation, à la gouvernance et au fonctionnement des hôpitaux de proximité.

L'objectif est notamment de renforcer la prise en compte des exigences de qualité et de technicité des soins dans les conditions d'autorisation des différentes activités.

Devant le constat de l'hétérogénéité des régimes relatifs à chaque activité (certaines activités étaient faiblement réglementées en l'absence de conditions d'implantation et/ou de conditions techniques de fonctionnement alors même qu'elles pouvaient être à haut risque, comme par exemple la chirurgie hors chirurgie cardiaque et neurochirurgie, ou encore les activités interventionnelles), ont été mis en place des groupes de travail associant des représentants des collèges nationaux professionnels, des fédérations, des ARS, des agences expertes et du ministère des solidarités et de la santé, dont les travaux ont donné et donnent encore lieu à la publication des décrets réformant les conditions d'implantation et les conditions techniques de fonctionnement des différentes activités soumises à autorisation.

Par ailleurs, certains objectifs quantitatifs et qualitatifs antérieurement inscrits dans le CPOM pour décliner ceux du SRS seront, le cas échéant, inscrits au sein de l'autorisation sanitaire.

L'objectif est également d'organiser une meilleure répartition territoriale de l'offre de soins selon une logique de gradation des soins et de développement des alternatives à l'hospitalisation. Trois niveaux doivent être redéfinis avec une volonté de définir des « centres experts », chaque établissement devant se concentrer sur les soins pour lesquels il est le plus pertinent : (i) le soin de proximité avec la médecine, la gériatrie, la réadaptation, les soins non programmés ; (ii) les soins spécialisés avec la chirurgie, la maternité, la médecine spécialisée ; (iii) et les soins ultra-spécialisés ou les plateaux techniques de pointe.

La réforme avait également pour ambition d'étendre le champ des activités de soins soumises à autorisations. Par exemple, l'hospitalisation à domicile, qui était auparavant une forme d'hospitalisation, constitue depuis le 1er juin 2023 une activité de soins à part entière, et nécessitera le dépôt d'un dossier de demande d'autorisation auprès de l'ARS. De même, la médecine nucléaire est érigée en activité de soins à part entière, alors qu'elle était précédemment une activité d'imagerie médicale (autorisation d'équipement matériel lourd).

Enfin, la réforme a eu pour volonté de simplifier les procédures et les conditions de délivrance des autorisations d'activités de soins. À titre d'exemple, le renouvellement d'une autorisation sanitaire ne sera plus subordonné au dépôt d'un dossier, mais prendra la forme d'une simple demande, sauf injonction de la part de l'ARS.

Conformément aux dispositions de l'ordonnance n° 2021-583 du 12 mai 2021, les ARS disposaient d'un délai jusqu'au 1er novembre 2023 pour publier les nouveaux SRS. C'est donc dans ce contexte que l'ensemble des ARS chacune pour sa région, a publié un nouveau SRS, dont les publications se sont échelonnées sur le mois d'octobre 2023. L'ordonnance n° 2021-583 du 12 mai 2021 a prorogé toutes les autorisations portant sur les activités de soins et les équipements matériels lourds jusqu'à l'obtention d'une nouvelle décision prise en application des SRS révisés. Les activités de soins et EML doivent faire l'objet du dépôt d'un dossier dans le cadre de la première fenêtre ouverte à cette effet. Il en résulte une remise en concurrence s'agissant de l'attribution des autorisations d'activité de soins et d'EML concernés.

Par dérogation, et en application de la loi n° 2023-1268 du 27 décembre 2023, visant à « améliorer l'accès aux soins par l'engagmeent territorial des professionnelles » dite loi « Valletoux » et de son premier décret d'application, décret n° 2024-268 du 25 mars 2024, certaines activités de soins bien que réformée, feront l'objet d'un renouvellement classique, consistant à déposer un dossier de renouvellement « simplifié ». Il s'agit des activités de soins suivantes :

- Médecine ;
- Soins médicaux de réadaptation pour les mentions suivantes : affections de l'appareil locomoteur, affections du système nerveux, affections cardio-vasculaires, affections respiratoires, affections des brûlés, affections liées aux conduites addictives ;
- Chirurgie cardiaque ;
- Neurochirurgie ;
- Activités interventionnelles par voie endovasculaire en neuroradiologie ;
- Activités clinique et biologique d'Assistance Médicale à la Procréation ;
- Traitement du cancer pour la modalité de radiothérapie externe et curiethérapie.

La démarche qualité et gestion des risques, le régime des certifications

Les ARS, depuis le début de 1997, ont notamment pour objectif d'assurer la cohérence et le respect d'une politique d'évaluation et de certification des établissements de santé.

L'évaluation des établissements

Tous les établissements de santé sont tenus de développer une politique d'évaluation de leurs pratiques professionnelles et de leurs modalités d'organisation des soins. L'objectif recherché est à la fois la sécurité sanitaire, la qualité de la prise en charge des malades et une régulation satisfaisante de l'offre de soins. Pour procéder à une telle analyse de son activité, chaque établissement doit notamment mettre en œuvre, dans le respect du secret médical et des droits du malade, des systèmes d'informations dits d'information médicale tenant compte des pathologies et des modes de prise en charge des patients afin d'établir une synthèse des données médicales et de les traiter par informatique.

En outre, chaque établissement doit procéder à la synthèse et au traitement informatique de données figurant dans le dossier médical de ses patients. À cette fin, les praticiens de l'établissement doivent diffuser à un médecin de l'établissement responsable de l'information médicale les données de nature médicale nécessaires au suivi et à l'analyse de l'activité par le directeur de son établissement. Le directeur de l'établissement doit adresser aux services des ministères de la santé, aux organismes d'assurance maladie ainsi qu'aux agences régionales de santé, des statistiques non nominatives relatives à l'activité et aux moyens de fonctionnement de son établissement faisant ressortir un codage approprié des soins délivrés aux patients.

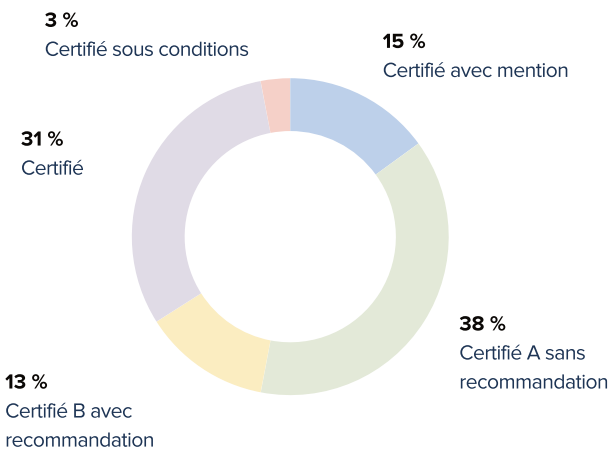
La transmission de ces informations contribue à l'élaboration et la révision des schémas régionaux de santé ainsi qu'à l'évaluation de la qualité des soins et sert d'instrument de mesure de l'activité réalisée par chaque établissement. Cet outil d'analyse permet de réaliser des comparaisons entre les établissements et de favoriser l'optimisation de l'offre de soins.

La certification des établissements par la Haute Autorité de santé

Les établissements sanitaires de santé, qu'ils soient publics ou privés, font l'objet d'une procédure externe d'évaluation : la certification. Cette procédure, conduite par la Haute Autorité de santé (HAS), permet d'obtenir une appréciation indépendante sur la qualité de l'établissement à l'aide d'indicateurs, de critères et de référentiels portant sur les procédures, les bonnes pratiques cliniques et les résultats des différents services et activités de l'établissement. Elle prend également en compte les mesures prises par l'établissement pour assurer le respect des droits des patients et des usagers ainsi que les résultats de l'évaluation de la satisfaction et de l'expérience des patients.

La procédure de certification version V2014 a été suspendue à partir de mars 2020 dans le cadre de la crise sanitaire COVID-19. Elle est remplacée par la procédure de certification des établissements de santé pour la qualité des soins, que la HAS a commencé à déployer depuis avril 2021. À la date du 30 juin 2024, 52 établissements du Groupe Ramsay Santé ont passé et reçu leur résultat de la nouvelle certification pour la qualité des soins. A ce jour, 53% de nos établissements sont certifiés en A (version V2014) ou avec mention (version pour la qualité des soins), soit les plus hauts niveaux de certification délivrés par la HAS.

RÉSULTATS DE CERTIFICATION DES ÉTABLISSEMENTS RAMSAY SANTÉ (CHIFFRES AU 30/06/2024)



La régulation des dépenses de soins et la tarification hospitalière

Afin de réguler les dépenses de santé, la loi de financement de la Sécurité sociale fixe chaque année un objectif national de dépenses d'assurance maladie (Ondam) destiné à financer les dépenses nationales de santé couvertes par l'assurance maladie. Depuis 2006, et jusqu'en 2016, l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (Ondam) était divisé en deux sous-objectifs hospitaliers distincts pour les établissements de santé en fonction de leur type de dépenses : celles qui relèvent de la T2A et les autres dépenses qui relèvent des établissements de santé. Depuis 2017, ces deux sous-objectifs ont fusionné en un seul sous-objectif « Ondam établissements de santé », afin d'améliorer la lisibilité et le suivi des dépenses hospitalières. Ce nouveau sous-objectif unique est composé de plusieurs enveloppes :

- l'ODMCO (objectif national des dépenses de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie), qui recouvre l'ensemble des dépenses d'Assurance maladie correspondant à la masse tarifaire MCO, à celle de l'hospitalisation à domicile (HAD), aux forfaits annuels et aux dépenses de médicaments et de dispositifs médicaux inscrits sur la liste en sus ;
- la dotation finançant les missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (Migac), dont l'objet est principalement de financer les activités ne pouvant se traduire en prestations de soins individualisées et tarifables, telles que la recherche ou l'enseignement par exemple ;
- l'ODSSR (objectif national des dépenses de soins de suite et de réadaptation), qui recouvre l'ensemble des dépenses de ces établissements, notamment dotation annuelle de financement (DAF), prix de journée et dotation modulée à l'activité (DMA) ;
- l'Odam (objectif des dépenses d'assurance maladie), qui agrège les dépenses des établissements de MCO et de psychiatrie sous DAF ainsi que celles des unités de soins de longue durée (USLD) ;
- l'OQN (objectif quantifié national), qui comprend les dépenses des établissements de psychiatrie privés financées en prix de journée ;
- le Fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés (FMESPP), devenu en 2021 le Fonds de modernisation pour l'investissement en santé (FMIS), qui contribue au financement de l'investissement hospitalier.

Depuis la loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS) pour 2004, les modes de financement des établissements de santé sont déterminés par les disciplines exercées et par leur statut juridique. S'agissant des activités de médecine-chirurgie-obstétrique (MCO), le modèle de financement est principalement fondé sur une tarification à l'activité (T2A). Celle-ci a été introduite en 2004 dans les établissements publics et privés à but non lucratif financés antérieurement par dotation globale (dits « établissements ex-DG ») et en 2005 dans les établissements privés (à but lucratif ou non) jusqu'alors rémunérés par des prix de journée et des forfaits techniques (dits « établissements antérieurement sous objectif quantifié national » ou « ex-OQN »). La T2A rémunère l'activité de soins produite dans ces disciplines quels que soient les types de séjour (hospitalisation complète, partielle, a domicile) et le statut de l'établissement. Les activités de soins médicaux et réadaptation (SMR), de psychiatrie, ainsi que les unités de soins de longue durée (USLD), quant à elles, sont historiquement financées via une dotation annuelle de financement (DAF) pour les établissements publics ou privés à but non lucratif, ou via des prix de journée pour les établissements privés à but lucratif (ou les établissements privés à but non lucratif ayant opté pour ce mode de tarification).

Les modalités de financement des établissements de santé ont fait l'objet de plusieurs évolutions ces dernières années et continuent d'évoluer, notamment dans le cadre de la stratégie de transformation du système de santé (STSS), lancée en février 2018 par le gouvernement. Dans ce cadre, un chantier spécifique a été mené sur la réforme du financement du système de santé. En 2020, ces mesures ont été revues et complétées, notamment dans le cadre du « Ségur de la santé » en juillet 2020, dans l'objectif d'évoluer vers la cible de 50 % des ressources des établissements établies hors tarification à l'activité. En 2022, dans les éléments significatifs de la campagne tarifaire est inclus également une revalorisation salariale liée au Ségur de la santé, avec une croissance de 1,8% des ressources, mais seulement une augmentation de 0,01% des tarifs, pour ce qui concerne le MCO [1] .

Les adaptations des modalités de financement sur le champ du MCO visent essentiellement à réduire la part de financement à l'activité des établissements et à mieux répondre aux besoins des patients. Par ailleurs, depuis le 1er octobre 2019, un forfait « pathologies chroniques » a été instauré concernant la prise en charge par les établissements de santé (MCO) des patients atteints de maladie rénale chronique (MRC) aux stades 4 et 5. L'objectif est de favoriser, par un financement forfaitaire, la mise en place d'une équipe pluriprofessionnelle de suivi autour du patient (en assurant notamment le financement de personnel paramédical ou socio-éducatif) et de développer une prise en charge tout au long de l'année dans une logique de parcours patient. L'objectif est de favoriser la prévention et limiter les complications liées à cette pathologie. Depuis le 1er janvier 2022, le nouveau modèle de financement des structures des urgences et des SMUR est entré définitivement en vigueur. Il comprend trois compartiments : une dotation populationnelle, une dotation liée à la qualité de la prise en charge et une part liée à l'activité. Par ailleurs, un changement des modalités de financement a été introduit dans le droit commun pour y inclure la télésurveillance, qui sera probablement amenée à se développer dans de nombreux parcours de soins, avec une multitude d'applications possibles.

L'article 78 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2016 a introduit un nouveau modèle de financement des activités de soins médicaux et de réadaptation (SMR). L'objectif initial de la réforme engagée est de corriger les effets négatifs du modèle de financement historique de ces

(1) fhpmco.fr / 5-mn-pour-comprendre-la-camapgne-tarifaire-2022-n°16-juin-2022

activités, distincts selon les secteurs OQN et DAF. Cette dichotomie s'est traduite historiquement par de fortes inégalités de répartition des ressources budgétaires, tant entre régions qu'entre établissements. Le modèle cible, commun aux secteurs public et privé, repose sur une dotation modulée à l'activité (DMA), composée d'une part « socle » et d'une part « activité » et s'appuyant sur une description de l'activité de SMR. La mise en œuvre de ce nouveau modèle de financement a débuté le 1er mars 2017 par une période transitoire, durant laquelle le financement des établissements de SMR a combiné anciennes et nouvelles modalités de financement. Néanmoins, ce modèle cible s'est avéré complexe à mettre en œuvre et de nature à freiner la transformation des organisations et le développement des prises en charge spécialisées en réponse aux besoins de la population. Dans le cadre de la LFSS pour 2020, ce modèle de financement a été refondu. Il se compose désormais de modalités mixtes composées d'une part à l'activité, valorisée sur la base de tarifs nationaux, d'un comportement qualité et d'une part forfaitaire comprenant une dotation populationnelle, et visant à accompagner les transformations de l'offre de soins en SMR, en faveur du développement de l'ambulatoire notamment. L'entrée en vigueur de ces modalités de financement a été reportée au 1er juillet 2023.

Une réforme du financement des activités de psychiatrie est aussi en cours. Comme sur le champ du SMR, l'objectif initial de la réforme engagée est de corriger les effets négatifs des modalités de financement historiques de ces activités, distincts selon les secteurs OQN et DAF et qui conduisent à de fortes inégalités dans l'allocation des ressources de psychiatrie, tant entre secteurs qu'entre régions. Ainsi, la refonte du financement de la psychiatrie portée par l'article 34 de la LFSS pour 2020 rassemble les secteurs sous DAF et sous OQN dans un modèle de financement commun. Le nouveau modèle de financement introduit une dotation populationnelle, tenant compte notamment de la population, de la ressource médicale disponible et de la précarité sur le territoire. En complément de la dotation populationnelle, d'autres dotations complémentaires seront mises en place pour tenir compte de l'activité hospitalière et extrahospitalière des établissements et de leurs missions spécifiques. Ce nouveau modèle de financement est entré en vigueur depuis le 1er janvier 2022. L'ensemble des établissements de psychiatrie sont financés principalement sur la base d'une dotation calculée en fonction des files actives réalisées et d'une dotation populationnelle. Le poids de chacun des compartiments au sein du financement des établissements reste cependant différent entre secteur sous DAF et secteur sous OQN. Le modèle n'est pas encore tout à fait stabilisé et des ajustements sont à prévoir.

Enfin, le financement à la qualité s'est largement renforcé au cours des dernières années et a vocation à s'accroître encore. Pour mieux tenir compte de la qualité des soins délivrés par les établissements de santé, l'article 51 de la LFSS pour 2015 a permis de compléter la T2A d'une dimension consacrée à la qualité et à la sécurité des soins. En 2016, un forfait visant l'incitation financière à l'amélioration de la qualité (Ifaq) a ainsi été mis en place. Cette démarche, initiée à titre expérimental dès 2014, a été généralisée en 2016 à tous les établissements du champ MCO, ainsi qu'à l'hospitalisation à domicile (HAD), et étendue en 2017 aux établissements de SMR. Ce modèle permet de faire de la qualité de la prise en charge des patients l'un des critères d'allocation de la ressource budgétaire aux établissements de santé. Le dispositif Ifaq a pris récemment une nouvelle ampleur. S'il faisait l'objet en 2018 d'une enveloppe de 50 millions d'euros, celle-ci a progressivement été portée à 200 millions d'euros en 2019, 400 millions d'euros en 2020, 450 millions d'euros en 2021, pour atteindre 700 millions d'euros en 2022, avec un objectif à plus d'un milliard d'euros dans les années à venir. Pour la première fois en 2022, le champ de la psychiatrie est inclus dans le périmètre d'Ifaq. Par ce changement majeur de dimension, le financement à la qualité est devenu un compartiment tarifaire à part entière pour les établissements de santé, avec une enveloppe désormais significative.

Le système de santé dans les pays nordiques (Suède, Norvège et Danemark)

Le système de santé des pays nordiques est caractérisé par sa « semi-décentralisation » et la responsabilisation des acteurs locaux.

Les gouvernements, compte-tenu des récessions économiques traversées dans les années 1990, ont dû concilier leur obligation d'offrir des soins de qualité avec des politiques axées sur un renforcement de l'efficience et de la réactivité. Ont été menées des réformes fondées sur le concept de « nouveau management public », réduisant le nombre de régions et de municipalités, ainsi que des politiques de prévention de santé (à l'école, dans le milieu professionnel, par le biais des politiques d'urbanisme...).

Dans les pays nordiques, l'offre de soins à la population fait intervenir des acteurs au niveau local (lesquels jouent un rôle majeur aussi bien dans l'organisation et la gestion du système de santé, que dans son financement par le biais de la fiscalité locale pour les services de santé fournis par les services de santé publics ou privés sous contrat avec l'autorité locale), régional et national, correspondant à une gradation des soins. Tous les prestataires de santé sont tenus d'enregistrer leurs activités ou d'obtenir un permis d'exercice, selon les cas, auprès d'une autorité.

En Suède, il incombe aux régions et municipalités de veiller à ce que toute personne vivant au sein du pays ait accès à des soins de qualité. Elles disposent d'une liberté s'agissant de l'organisation des services de santé, ce qui peut donner lieu à une hétérogénéité desdits services, ainsi que des frais à la charge du patient (dans la limite d'un plafond annuel) en fonction du lieu de vie.

Ainsi, l'accès aux soins primaires est essentiellement assuré par des centres de santé locaux, régis par les régions, qui regroupent des médecins généralistes, des infirmières (lesquelles ont des responsabilités médicales étendues et sont souvent le premier contact du patient avec le système de santé) et du personnel paramédical.

Les soins spécialisés et hautement spécialisés, nécessitant une technologie de pointe relèvent respectivement pour leur part des hôpitaux régionaux et universitaires. A la fin de la prise en charge hospitalière, la responsabilité des patients est de nouveau transférée à la municipalité pour la réadaptation fonctionnelle.

Dans ce cadre, des plans de soins visent à faciliter la coordination des services aux patients pour améliorer la collaboration entre les municipalités et les régions, et pour développer des services plus intégrés, notamment au bénéfice des personnes âgées.

Dans le système de santé norvégien, les hôpitaux appartenaient historiquement pour la plupart aux comtés, qui les administraient. L'État en est devenu propriétaire en 2002, par le biais de la loi sur les entreprises de santé adoptée dans le cadre d'une réforme hospitalière à grande échelle.

Ainsi, à ce jour, l'État supervise quatre autorités régionales de la santé, responsables de la prestation de soins spécialisés et elles-mêmes propriétaires des établissements hospitaliers (les patients doivent être préalablement orientés vers ces services par un médecin généraliste ou les services de secours). Pour leur part, les municipalités sont responsables des soins primaires et jouissent d'une liberté dans l'organisation des services de santé, en lien avec d'autres secteurs influençant la santé de la population (logement, éducation, emploi notamment).

Dans le système de santé danois, les régions ont pour principale responsabilité d'offrir des services de santé spécialisés, possédant et finançant les établissements hospitaliers. Les municipalités sont responsables pour leur part (i) des soins primaires (les médecins généralistes étant rémunérés par les régions selon un barème négocié par l'Organisation des médecins généralistes et les régions danoises) (ii) de la prévention, (ii) de la promotion de la santé, (iv) de la rééducation en dehors du milieu hospitalier et (v) des services aux aînés.

Afin d'assurer la coordination entre les échelons administratifs, des partenariats contraignants ont été conclus entre les municipalités et les régions par le biais de comités de coordination de la santé.

Ces dernières années le pouvoir central a renforcé son contrôle sur les dépenses de santé. Ceci a eu pour conséquences l'instauration d'une participation des assurés plafonnée annuellement, une réduction du nombre de lits, ainsi qu'une réduction de la durée de séjour.

En Suède, le Ministère de la santé et des affaires sociales et les agences qui lui sont rattachées (notamment le conseil national de la santé et de la protection sociale) s'efforcent d'atteindre les objectifs fixés par le Parlement en matière de soins en assurant un suivi et une évaluation des services de santé fournis. Ils délivrent également les agréments aux professionnels de santé nécessaires à leur exercice et tiennent des registres des prestataires de santé et des données sanitaires.

En Norvège, outre la définition de la politique nationale de santé et la préparation des grandes réformes, le Ministère national de la Santé (assisté de plusieurs agences techniques) contrôle les décisions des régions sur les prestations de soins par le biais de leviers financiers et a la possibilité d'intervenir sur de nombreux sujets tels que l'accréditation des prestataires de santé et l'agrément des spécialistes, ou encore la définition des normes de qualité et sécurité des soins ou des parcours de soins par exemple.

Au Danemark, les Ministères de la Santé et des Finances détiennent un rôle majeur dans l'organisation et la gestion des soins au niveau régional et municipal (délivrant et retirant les autorisations d'exercer), ainsi que dans la supervision et le financement partiel des municipalités et régions. En outre, les compétences régionales sont explicitement supervisées par une commission professionnelle indépendante qui veille à ce que les régions satisfassent aux priorités nationales.

Le système de santé des pays nordiques est marqué par la prépondérance du secteur public.

Seule la Suède a connu une tentative de privatisation de l'offre de soins hospitaliers, laquelle a suscité de nombreux débats au sein du pays. En 1999, le Conseil Régional de Stockholm a sous-traité la gestion d'un hôpital à une entreprise privée (CAPIO AB), mais le gouvernement central a exprimé sa désapprobation et fait voter, en 2001, une loi interdisant le transfert d'hôpitaux publics de soins aigus, ainsi que des hôpitaux universitaires au secteur privé. Cette loi a été abrogée en 2007.

Il en résulte que les praticiens suédois sont majoritairement salariés des centres de santé locaux et des hôpitaux régionaux. Les salaires et conditions d'emploi sont négociés, du côté des employeurs, par les fédérations de collectivités locales, et du côté des professionnels de santé, par les associations qui les représentent.

Quand bien même les praticiens exercent dans un cadre libéral (souvent à temps partiel) comme c'est le cas en Norvège par exemple, ils sont conventionnés et rémunérés par les services publics de santé (qu'ils soient régionaux ou locaux).

Pour autant, et dans le but d'instaurer une liberté de choix du patient, d'inciter les médecins à fournir des soins de qualité et de réduire les listes d'attente, les pays nordiques ont adopté ces dernières années des schémas de rémunération mixtes (salaire, capitation et paiement à l'acte).

1.2.10 Événements exceptionnels

Aucun événement exceptionnel n'a marqué la gestion opérationnelle des établissements de santé au cours de l'exercice clos le 30 juin 2024.

Pour une information détaillée sur les événements importants de l'exercice, voir au chapitre 2, section 2.3.2 Note 1 – Événements importants de l'exercice.

2.1 INFORMATIONS FINANCIÈRES 36

2.1.1 Comptes consolidés du Groupe 36

2.2 EXAMEN DE LA SITUATION FINANCIÈRE ET DU RÉSULTAT 39

2.2.1 Commentaires sur les résultats et la situation financière du Groupe 39

2.2.2 Liquidités et ressources en capital 44

2.3 INFORMATIONS FINANCIÈRES CONCERNANT LE PATRIMOINE, LA SITUATION FINANCIÈRE ET LES RÉSULTATS DE L'ÉMETTEUR (ET RAPPORT DES COMMISSAIRES AUX COMPTES) 46

2.3.1 Informations financières historiques 46

2.3.2 Comptes consolidés du Groupe relatifs à l'exercice clos le 30 juin 2024 47

2.3.3 Comptes sociaux de la Société 108

2.3.4 Vérification des informations financières historiques annuelles 124

2.3.5 Date des dernières informations financières 132

2.3.6 Politique de distribution de dividendes 132

2.3.7 Litiges 132

2.3.8 Changement significatif de la situation financière ou commerciale 132

2.4 TRÉSORERIE ET CAPITAUX 133

2.4.1 Financements 133

2.4.2 Trésorerie et capitaux 136

2.4.3 Situation de l'endettement au 30 juin 2024 136

2.5 INFORMATION SUR LES TENDANCES, PRÉVISIONS OU ESTIMATIONS DU BÉNÉFICE 137

2.5.1 Évolutions récentes et perspectives d'avenir 137

2.5.2 Prévisions du résultat du Groupe 137

2.5.3 Objectifs du Groupe 138

2.6 PROPRIÉTÉS IMMOBILIÈRES ET ÉQUIPEMENTS 139

2.6.1 Gestion du patrimoine immobilier 139

2.6.2 Descriptif général des actifs immobiliers occupés par les établissements de soins 140

2.6.3 Principaux équipements mobiliers du Groupe 141

2.6.4 Principaux investissements réalisés au cours de l'exercice clos le 30 juin 2024 141

2

INFORMATIONS FINANCIÈRES ANNUELLES

2.1 Informations financières

2.1.1 Comptes consolidés du Groupe

Les tableaux ci-dessous présentent le compte de résultat, le bilan et le tableau de flux de trésorerie consolidés audités du Groupe pour les exercices clos les 30 juin 2023 et 30 juin 2024.

TABLEAU 1 – COMPTE DE RÉSULTAT CONSOLIDÉ DU GROUPE

	Du 1er juillet 2023 au 30 juin 2024	Du 1er juillet 2022 au 30 juin 2023	Variation
CHIFFRE D'AFFAIRES	5 006,5	**4 701,5**	**6,5%**
Dont Chiffre d'affaires à périmètre et taux de change constants*	5 053,4	4 701,5	7,5%
EXCÉDENT BRUT D'EXPLOITATION	**610,9**	**621,4**	**-1,7%**
Résultat opérationnel courant	184,2	218,2	-15,6%
Résultat opérationnel	160,6	240,4	-33,2%
Coût de l'endettement financier net	(172,2)	(147,1)	17,1%
Autres produits & charges financiers	(29,2)	(5,6)	421,4%
Impôts sur les résultats	4,1	(23,8)	-117,2%
RÉSULTAT NET DE L'ENSEMBLE CONSOLIDÉ	**(36,7)**	**63,9**	**-157,4%**
▪ Résultat net part du Groupe	**(53,9)**	**49,4**	**-209,1%**
▪ Intérêts ne donnant pas le contrôle	**17,2**	**14,5**	**18,6%**
Produits et charges enregistrés directement en capitaux propres			
▪ Ecarts de conversion	19,7	(60,2)	-132,7%
▪ Ecarts actuariels relatifs aux indemnités de fin de carrière	(13,9)	28,1	-149,5%
▪ Variation de la juste valeur des instruments financiers de couverture	(3,6)	15,8	-122,8%
▪ Autres	0,2	0,2	0,0%
▪ Effets d'impôt des produits et charges	(0,1)	0,2	-150,0%
Résultats enregistrés directement en capitaux propres	**2,3**	**(15,9)**	**-114,5%**
RÉSULTAT GLOBAL	**(34,4)**	**48,0**	**-171,7%**
▪ Résultat global part du Groupe	**(51,6)**	**33,5**	**-254,0%**
▪ Intérêts ne donnant pas le contrôle	**17,2**	**14,5**	**18,6%**
RÉSULTAT NET PAR ACTION (EN EUROS)	**(0,49)**	**0,45**	**-208,9%**
RÉSULTAT NET DILUE PAR ACTION (EN EUROS)	**(0,49)**	**0,45**	**-208,9%**

* *Les chiffres d'affaires présentés sont retraités suivants les règles spécifiques présentées à la section 2.2.1 afin de calculer la variation du chiffre d'affaires à périmètre et taux de change constants.*

TABLEAU 2 – BILAN CONSOLIDÉ DU GROUPE

ACTIF (en millions d'euros)	30/06/2024	30/06/2023
Goodwill & Autres immobilisations incorporelles	2 290,1	2 276,5
Immobilisations corporelles	974,4	991,2
Droit d'utilisation	1 925,4	2 047,1
Participations dans les entreprises associées & Autres actifs financiers non courants	147,1	170,4
Impôts différés actifs	91,6	106,4
ACTIFS NON COURANTS	**5 428,6**	**5 591,6**
Stocks	125,0	118,2
Clients et autres créances d'exploitation	687,2	538,6
Autres actifs courants	269,3	329,0
Actifs d'impôt exigible	3,8	17,5
Actifs financiers courants	22,3	10,7
Trésorerie et équivalents de trésorerie	359,0	352,2
ACTIFS COURANTS	**1 466,6**	**1 366,2**
TOTAL ACTIF	**6 895,2**	**6 957,8**
PASSIF (en millions d'euros)	**30/06/2024**	**30/06/2023**
Capital social	82,7	82,7
Prime d'émission & Réserves consolidées	1 165,5	1 113,8
Résultat net part du Groupe	(53,9)	49,4
Capitaux propres part du Groupe	**1 194,3**	**1 245,9**
Intérêts ne donnant pas le contrôle	35,4	31,0
TOTAL CAPITAUX PROPRES	**1 229,7**	**1 276,9**
Emprunts	1 880,0	1 893,8
Dette sur engagement d'achat d'intérêts minoritaires	22,5	46,3
Dette de location non courante (IFRS 16)	1 800,7	1 928,0
Provisions pour retraite et autres avantages au personnel	107,6	105,4
Provisions non courantes	144,1	155,3
Autres passifs non courants	7,4	6,7
Impôts différés passifs	17,2	52,8
PASSIFS NON COURANTS	**3 979,5**	**4 188,3**
Provisions courantes	36,4	39,9
Fournisseurs	457,8	471,9
Autres passifs courants & Passifs d'impôt exigible	836,0	701,2
Dettes financières courantes	104,3	58,8
Dette sur engagement d'achat d'intérêts minoritaires	6,4	7,3
Dette de location courante (IFRS 16)	245,1	213,5
PASSIFS COURANTS	**1 686,0**	**1 492,6**
TOTAL PASSIF	**6 895,2**	**6 957,8**

Endettement financier net	Du 1er juillet 2023 au 30 juin 2024	Du 1er juillet 2022 au 30 juin 2023
Passifs financiers non courants	1 880,0	1 893,8
Dette de location non courante	1 800,7	1 928,0
Dette de location courante	245,1	213,5
Passifs financiers courants	104,3	58,8
(Trésorerie)	(359,0)	(352,2)
Autres actifs et passifs financiers	(60,2)	(71,9)
Endettement financier net	**3 610,9**	**3 670,0**

TABLEAU 3 – TABLEAUX DE FLUX DE TRÉSORERIE CONSOLIDÉS RÉSUMÉS DU GROUPE

	Du 1er juillet 2023 au 30 juin 2024	Du 1er juillet 2022 au 30 juin 2023
Excédent brut d'exploitation	610,9	621,4
Capacité d'autofinancement avant coût de l'endettement financier net & impôts	561,9	579,4
FLUX NET GÉNÉRÉ PAR L'ACTIVITÉ	**586,8**	**598,9**
FLUX NET LIÉ AUX OPÉRATIONS D'INVESTISSEMENTS	(180,5)	(175,4)
FLUX NET LIÉ AUX OPÉRATIONS DE FINANCEMENT	(401,5)	(197,1)
VARIATION DE LA TRÉSORERIE NETTE	4,8	226,4
Incidence des variations des cours de devises	2.0	(6,7)
Trésorerie à l'ouverture	352,2	132,5
Trésorerie à la clôture	359,0	352,2

2.2 Examen de la situation financière et du résultat

2.2.1 Commentaires sur les résultats et la situation financière du Groupe

Les commentaires et l'analyse qui suivent, relatifs à la situation financière du Groupe, doivent être lus au vu de l'ensemble du présent document d'enregistrement universel, et notamment avec les comptes consolidés du Groupe pour les exercices clos le 30 juin 2023 et le 30 juin 2024.

Les indicateurs alternatifs de performance sont les suivants :

Indicateurs alternatifs de performance	Définition	Justification de l'utilisation
Croissance organique	Il s'agit de la croissance mesurée sur le périmètre constant et à taux de change constant.	Sert à évaluer l'attractivité du modèle et à mesurer le développement d'activité lié à la conquête de nouveaux patients à périmètre constant et hors effets des variations de taux de change.
Croissance externe	Il s'agit de la croissance qui n'est pas de la croissance organique.	Mesure l'impact des acquisitions ayant entrainé une variation du périmètre de l'entreprise.
Périmètre constant	Le retraitement des entités entrantes consiste : ▪ pour les entrées de périmètre de l'année en cours, à retrancher la contribution de l'acquisition des agrégats de l'année en cours, ▪ pour les entrées de périmètre de l'année précédente, à retrancher, dans l'année en cours, la contribution de l'acquisition des agrégats des mois antérieurs au mois d'acquisition. Le retraitement des entités sortantes consiste : ▪ pour les sorties de périmètre de l'année en cours, à retrancher, dans l'année précédente, la contribution de l'entité sortie des agrégats à partir du mois de sortie, ▪ pour les sorties de périmètre de l'année précédente, à retrancher la contribution de l'entité sortie pour la totalité de l'exercice précédent.	Permet de comparer des comptes d'un exercice sur l'autre et de mesurer la performance économique et financière de l'entreprise sans acquisition ou cession d'activités.
Taux de change constant	Il s'agit d'une évolution après conversion du chiffre en devises de la période en cours au taux de change de la période de comparaison.	
Résultat opérationnel courant	Résultat opérationnel avant les autres produits et charges non récurrents constitués par les coûts de restructuration (charges et provisions) ; les plus ou moins-values de cession, les dépréciations significatives et inhabituelles d'actifs non courants corporels ou incorporels et d'autres produits et charges opérationnels inhabituels.	Mesure le résultat récurrent du Groupe hors éléments ne reflétant pas la performance opérationnelle récurrente du Groupe.

Indicateurs alternatifs de performance	Définition	Justification de l'utilisation
Excédent brut d'exploitation	Résultat opérationnel courant avant les amortissements (les charges et provisions du compte de résultat sont regroupées selon leur nature).	Traduit la performance et la rentabilité pure de l'activité de Groupe, indépendamment de son système d'amortissement, de son financement et des événements non récurrents.
Endettement financier net	L'endettement financier net est constitué des dettes financières brutes, diminuées des actifs financiers. Les dettes financières brutes sont constituées : ■ des emprunts auprès d'établissements de crédit y compris intérêts encourus ; ■ des dettes de location entrant dans le champ d'application IFRS 16 ; ■ de la juste valeur des instruments financiers de couverture inscrits au bilan, nette d'impôt ; ■ des dettes financières courantes relatives aux comptes courants financiers auprès des investisseurs minoritaires ; ■ des découverts bancaires. Les actifs financiers sont constitués : ■ de la juste valeur des instruments financiers de couverture inscrits au bilan, nette d'impôt ; ■ des créances financières courantes relatives aux comptes courants financiers auprès des investisseurs minoritaires ; ■ de la trésorerie et des équivalents de trésorerie, y compris les titres auto-détenus par le Groupe (considérés comme des valeurs mobilières de placement) ; ■ des actifs financiers directement liés aux emprunts contractés et reconnus dans les dettes financières brutes.	Cette position créditrice ou débitrice du Groupe vis-à-vis des tiers hors cycle d'exploitation, est utilisée pour plusieurs ratios financiers, dont le calcul de l'effet de levier.
Endettement financier brut	L'endettement financier brut est constitué : ■ des emprunts auprès d'établissements de crédit y compris intérêts courus ; ■ des dettes de location entrant dans le champ d'application IFRS 16 ; ■ de la juste valeur des instruments financiers de couverture inscrits au bilan, nette d'impôt ; ■ des dettes financières courantes relatives aux comptes courants financiers auprès des investisseurs minoritaires ; ■ des découverts bancaires.	Évalue la somme des engagements de financement pris par le Groupe.
Trésorerie nette	La trésorerie nette est constituée : ■ de la trésorerie et des équivalents de trésorerie ; ■ des découverts bancaires.	Permet d'identifier les ressources financières rapidement mobilisables par le Groupe.

2.2.1.1 Chiffre d'affaires et résultats de l'activité

2.2.1.1.1 Chiffre d'affaires

Cf. paragraphes 2.20 et 4 des notes annexes.

Le chiffre d'affaires consolidé du Groupe pour l'exercice clos à fin juin 2024 s'élève à 5 006,5 millions, contre 4 701,5 millions d'euros du 1er juillet 2022 au 30 juin 2023.

Le tableau suivant présente la part respective des soins, des services connexes et des redevances versées par les praticiens dans le chiffre d'affaires de Ramsay Santé pour les deux derniers exercices clos le 30 juin 2023 et 2024 :

Exercice clos le	30 juin 2024		30 juin 2023	
Activité	(en millions d'euros)	(% du CA)	(en millions d'euros)	(% du CA)
Soins	4 585,5	91,5 %	4 264,6	90,7 %
Services connexes	192,8	3,9 %	187,8	4,0 %
Redevances versées par les praticiens et autres	228,2	4,6 %	249,1	5,3 %
TOTAL	**5 006,5**	**100 %**	**4 701,5**	**100 %**

Le tableau suivant présente le chiffre d'affaires consolidé du Groupe publié et à périmètre et taux de change constants pour les exercices clos au 30 juin 2023 et au 30 juin 2024.

(en millions d'euros)	Du 01/07/2023 au 30/06/2024	Du 01/07/2022 au 30/06/2023	Variation 2023/2024
Chiffre d'affaires publié	5 006,5	4 701,5	+ 6,5%
Chiffre d'affaires à périmètre et taux de change constants	5 053,4	4 701,5	+ 7,5%
Variations de périmètre et de change	(46,9)	0,0	

À périmètre et taux de change constants, le chiffre d'affaires du Groupe a augmenté de 7,5%.

2.2.1.1.2 Coûts et Frais

Le tableau ci-dessous présente la répartition des coûts et frais supportés par le Groupe pour les deux derniers exercices, ainsi que la part qu'ils représentent (en pourcentage) par rapport au chiffre d'affaires du Groupe :

	30 juin 2024		30 juin 2023	
Exercice clos le	(en millions d'euros)	(% du CA)	(en millions d'euros)	(% du CA)
Frais de personnel et participation des salariés	(2 570,8)	(51,3) %	(2 498,8)	(53,1) %
Achats consommés	(1 063,9)	(21,3) %	(978,8)	(20,8) %
Autres charges et produits opérationnels	(534,7)	(10,7) %	(377,1)	(8,0) %
Impôts et taxes	(144,2)	(2,9) %	(139,2)	(3,0) %
Loyers	(82,0)	(1,6) %	(86,2)	(1,8) %
TOTAL	**(4 395,6)**	**(87,8) %**	**(4 080,1)**	**(86,8) %**

Les principaux coûts opérationnels comprennent :

- les frais de personnel qui regroupent principalement les salaires et appointements, les charges sociales et d'autres frais de personnel tels que les intéressements et participations. Ces frais dépendent principalement du nombre des effectifs et du niveau des salaires ;
- les achats consommés qui intègrent les coûts des achats médicaux, des molécules de chimiothérapie, du sang et des prothèses ainsi que d'autres achats externes ;
- les autres charges et produits opérationnels tels que décrits dans le paragraphe 5.1.2 des notes annexes ;
- les impôts et taxes qui comprennent principalement les taxes sur les salaires et autres charges fiscales ainsi que la Cotisation Foncière des Entreprises (CFE). Conformément aux dispositions d'IAS 12, la Cotisation sur la Valeur Ajoutée des Entreprises (CVAE) comptabilisée en France répond à la définition d'un impôt sur le résultat. Ainsi la charge correspondante d'un montant de 6,5 millions d'euros au 30 juin 2024 est comptabilisée au niveau de la rubrique « Impôts sur les résultats » ;
- les loyers regroupent principalement ceux versés dans le cadre de contrats de faible valeur ou conclus pour une durée inférieure à un an et toutes les taxes afférentes aux contrats de loyers.

2.2.1.1.3 Excédent brut d'exploitation et résultat opérationnel courant

Le tableau ci-dessous présente la répartition de l'excédent brut d'exploitation (l'« EBE ») et du résultat opérationnel courant du Groupe pour les deux derniers exercices. L'EBE correspond au résultat opérationnel courant avant les dotations aux amortissements. Conformément à la norme IAS 1, les charges et provisions du compte de résultat sont regroupées selon leur nature.

	30 juin 2024		30 juin 2023	
Exercice clos le	**(en millions d'euros)**	**(% du CA)**	**(en millions d'euros)**	**(% du CA)**
EBE	610,9	12,2 %	621,4	13,2 %
Dotations aux amortissements	(426,7)	(8,5) %	(403,2)	(8,6) %
Résultat opérationnel courant	184,2	3,7%	218,2	4,6 %

L'EBE au 30 juin 2024 s'établit à 610,9 millions d'euros, en baisse de 1,7 % par rapport aux 621,4 millions d'euros au 30 juin 2023.

La marge d'exploitation EBE/CA publiée s'établit à 12,2 % au 30 juin 2024.

Le résultat opérationnel courant s'établit à 184,2 millions d'euros au 30 juin 2024 représentant 3,7 % du chiffre d'affaires contre 218,2 millions d'euros au 30 juin 2023.

Les amortissements représentent un montant de 426,7 millions d'euros au 30 juin 2024, soit 8,5 % du chiffre d'affaires. Au 30 juin 2023, les amortissements étaient de 403,2 millions d'euros avec un ratio amortissements/CA s'élevant à 8,6 %.

2.2.1.1.4 Coût de l'endettement net et autres produits et charges non courants

Le tableau ci-dessous présente la répartition du coût de l'endettement net et des autres produits et charges non courants du Groupe pour les deux derniers exercices :

	30 juin 2024		30 juin 2023	
Exercice clos le	**(en millions d'euros)**	**(% du CA)**	**(en millions d'euros)**	**(% du CA)**
Intérêts financiers	(92,0)	(1,8) %	(71,8)	(1,5) %
Intérêts financiers liés à la dette de location IFRS 16	(80,2)	(1,6) %	(75,3)	(1,6) %
Autres produits et charges non courants	(23,6)	(0,5) %	22,2	0,5 %
Dont :				
■ Coûts des restructurations	(18,1)	(0,4)%	(12,7)	(0,3) %
■ Résultat de la gestion du patrimoine immobilier et financier	(5,5)	(0,1)%	34,9	0,7 %

Au 30 juin 2024, le coût de l'endettement financier net correspond à une charge nette de 172,2 millions d'euros (dont 80,2 millions d'euros d'intérêts financiers liés à la dette de location IFRS 16) contre 147,1 millions d'euros au 30 juin 2023.

Le taux d'intérêt des frais financiers rapportés à l'endettement financier brut moyen ressort à environ 4.41% au 30 juin 2024.

2.2.1.1.5 Résultats de l'activité

Le tableau suivant présente le résultat net part du Groupe de Ramsay Santé pour les deux derniers exercices :

	30 juin 2024		30 juin 2023	
Exercice clos le	**(en millions d'euros)**	**(% du CA)**	**(en millions d'euros)**	**(% du CA)**
Résultat net part du Groupe	(53,9)	(1,1 %)	49,4	1,1 %

2.2.1.2 Facteurs influençant les résultats

Le résultat du Groupe dépend principalement des quatre facteurs suivants :

- l'évolution des volumes de soins réalisés ;
- l'évolution des tarifs facturés pour les soins réalisés ;
- l'évolution des coûts supportés par le Groupe pour fournir ces soins ;
- la hausse du coût de la dette.

2.2.1.2.1 Croissance externe et interne

Le Groupe procède aux acquisitions et aux cessions qu'il estime stratégiques pour :

- renforcer sa présence dans les zones géographiques où il a choisi d'être un acteur de référence ainsi qu'élargir son empreinte géographique ;
- accroître son offre de services afin d'être présent dans tous les segments de l'offre de soins.

Cf. paragraphes 1.2, 3.1 et 3.2 des notes annexes.

Outre sa croissance externe, Ramsay Santé a continuellement poursuivi ses efforts en interne afin d'améliorer ses marges d'exploitation. Ces efforts ont porté sur l'augmentation des volumes de soins réalisés grâce notamment à des investissements de capacité (visant à la mise en œuvre de nouvelles autorisations administratives et / ou des modifications de capacité de l'établissement qu'elles soient en termes d'hébergement, de blocs opératoires ou d'équipements lourds) et l'amélioration des taux d'utilisation de ces blocs opératoires et équipements lourds.

Ramsay Santé s'appuie également sur la qualité et l'étendue de son offre ainsi que sur la réputation de ses équipes médicales et de ses équipements pour attirer de nouveaux patients et augmenter le volume des soins réalisés.

2.2.1.2.2 Saisonnalité

Le chiffre d'affaires du Groupe et son résultat connaissent une légère saisonnalité du volume des traitements réalisés au cours d'une année. Historiquement, le Groupe a en effet constaté que les patients n'entreprennent, en général, pas de soins non urgents pendant les périodes des vacances, aux mois d'août et décembre. Le chiffre d'affaires du Groupe est donc moins important pendant ces deux mois. Inversement, le volume de la consommation des services hospitaliers (et donc le chiffre d'affaires et le résultat du Groupe) est particulièrement élevé en septembre et janvier (périodes de rentrées).

2.2.1.2.3 Indexation des tarifs

Ramsay Santé exerce son activité dans un environnement réglementé.

2.2.1.2.4 Coûts supportés par le Groupe

Face aux contraintes réglementaires, le Groupe a la volonté de maîtriser ses coûts par de constants efforts d'optimisation (services non soignants).

2.2.1.3 Principes, méthodes et estimations comptables

Se référer à la section 2 des notes annexes.

2.2.2 Liquidités et ressources en capital

2.2.2.1 Trésorerie

Au cours de l'exercice 2024, le Groupe a utilisé sa trésorerie principalement pour :

- ses investissements corporels et incorporels (168,5 millions d'euros au 30 juin 2024) ;
- ses investissements financiers (16,3 millions d'euros au 30 juin 2024) ;
- le paiement des dividendes versés aux minoritaires des sociétés intégrées (13,4 millions d'euros au 30 juin 2024) ;
- les intérêts financiers nets (172,2 millions d'euros au 30 juin 2024) ;
- le remboursement des dettes financières et dettes de location (286,7 millions d'euros au 30 juin 2024).

Les principales sources de la trésorerie sont :

- le flux net généré par l'activité (586,8 millions d'euros) ;
- les cessions d'entités (2,0 million d'euros).

Au 30 juin 2024, le Groupe dispose d'une trésorerie positive de 359,0 millions d'euros. A la même date, le montant du besoin en fonds de roulement lié à l'activité était négatif à hauteur de 26,2 millions d'euros. Ce phénomène résulte du fait que dans le secteur hospitalier, le recouvrement des créances clients est effectué en partie auprès des caisses de Sécurité Sociale qui interviennent plus rapidement que les règlements par le Groupe de ses dettes fournisseurs.

Au 30 juin 2024, le Groupe a investi 216,3 millions d'euros dans des dépenses d'investissements liées aux immobilisations (investissements industriels : acquisition d'immeubles et d'équipements) dont 168,5 millions d'euros décaissés et 47,8 millions d'euros d'investissements industriels financés par crédit-bail.

Au 30 juin 2024, les investissements financiers s'élèvent à 16,3 millions d'euros.

Le montant total (trésorerie et crédit-bail) des investissements industriels et financiers s'élèvent donc à 232,6 millions d'euros au 30 juin 2024.

Le tableau suivant présente la répartition des dépenses par type d'investissement :

	30 juin 2024		30 juin 2023	
Exercice clos le	**(en millions d'euros)**	**(% du CA)**	**(en millions d'euros)**	**(% du CA)**
Investissements de maintenance/renouvellement	125,8	2,5%	129,5	2,8%
Investissements de restructuration	23,6	0,5%	19,1	0,4%
Regroupements/créations/reconversions	12,6	0,2%	8,7	0,2%
TOTAL INVESTISSEMENTS INDUSTRIELS HORS CAPACITÉ	**162,0**	**3,2%**	**157,3**	**3,3%**
Investissements de capacité/innovation	54,3	1,1%	57,4	1,2%
TOTAL INVESTISSEMENTS INDUSTRIELS NETS	**216,3**	**4,3%**	**214,7**	**4,6%**
TOTAL INVESTISSEMENTS FINANCIERS	16,3		12,7	
TOTAL INVESTISSEMENTS	**232,6**		**227,4**	

2.2.2.2 Financement

Les tableaux ci-dessous présentent les cash-flows et l'endettement financier net du Groupe pour les exercices clos au 30 juin 2023 et au 30 juin 2024 :

(en millions d'euros)	du 1er juin 2023 au 30 juin 2024	du 1er juin 2022 au 30 juin 2023
EBE	610,9	621,4
Variation du besoin en fonds de roulement	26,2	53,5
Intérêts financiers net versés	(91,6)	(78,1)
Intérêts financiers liés à la dette de location IFRS 16	(80,2)	(75,3)
Impôts sur les sociétés payés	(1,3)	(34,0)
Non récurrent et autres	(49,0)	(42,0)
Investissements corporels et incorporels	(168,5)	(172,2)
CASH-FLOW DISPONIBLE *	**246,5**	**273,3**
Désinvestissements corporels et incorporels	1,9	7,1
Frais sur émissions d'emprunts	-	-
Investissements financiers	(16,3)	(12,7)
Cessions financières	2,0	1,3
Augmentation de capital des filiales souscrites par des tiers	-	0.5
Dividendes versés ou reçus	(13,0)	(9,8)
CASH-FLOW (avant opérations de financement)	**221,1**	**259,7**

* *Flux net généré par l'activité après intérêts financiers versés et après investissements corporels et incorporels*

(en millions d'euros)	30 juin 2024	30 juin 2023
ENDETTEMENT NET À L'OUVERTURE	**3 670,0**	**3 709,9**
Cash-flow (avant opérations de financement)	(221,1)	(259,7)
Immobilisations des frais d'émission d'emprunt	1,9	1,9
Juste valeur des instruments financiers de couverture	18,3	(15,8)
Variation de périmètre et autres	63,0	(59,7)
Dette de location IFRS 16	78,8	293,4
ENDETTEMENT NET À LA CLÔTURE	**3 610,9**	**3 670,0**

L'analyse de la structure de l'endettement financier net du Groupe au 30 juin 2023 et au 30 juin 2024 est présentée au paragraphe 6.9 des notes annexes.

2.2.2.3 Engagements de la Société

Échéancier des dettes financières

Se référer au paragraphe 6.12.2 « Risque de liquidité » des notes annexes.

Engagements hors bilan

Se référer au paragraphe 6.14 « Engagements hors bilan » des notes annexes.

2.3 Informations financières concernant le patrimoine, la situation financière et les résultats de l'émetteur (et rapport des commissaires aux comptes)

2.3.1 Informations financières historiques

Le document d'enregistrement universel relatif à l'exercice clos au 30 juin 2023 est disponible sur les sites Internet de la Société (http://www.ramsaysante.fr) et de l'Autorité des marchés financiers (http://www.amf-france.org).

2.3.2 Comptes consolidés du Groupe relatifs à l'exercice clos le 30 juin 2024

SOMMAIRE COMPTES CONSOLIDÉS

NOTE 1	**PRÉAMBULE : ÉVÉNEMENTS IMPORTANTS DE L'EXERCICE**	**52**
1.1	Poursuite de mesures de soutien issues de la pandémie COVID-19	52
1.2	Périmètre	52
NOTE 2	**PRINCIPES COMPTABLES**	**53**
2.1	Déclaration de conformité et base de préparation des états financiers	53
2.2	Principales Méthodes Comptables	56
2.3	Goodwill	56
2.4	Autres immobilisations incorporelles	56
2.5	Immobilisations corporelles	57
2.6	Contrats de location	57
2.7	Tests de dépréciation	58
2.8	Subventions d'investissements	59
2.9	Actifs financiers non courants	59
2.10	Stocks	59
2.11	Clients et autres actifs courants	59
2.12	Actifs financiers courants	60
2.13	Trésorerie ou équivalents de trésorerie	60
2.14	Capitaux propres	60
2.15	Actions propres	60
2.16	Endettement financier net	60
2.17	Instruments financiers dérivés « actifs et passifs »	60
2.18	Provisions « courantes et non courantes »	61
2.19	Engagements de retraite et autres avantages du personnel	61
2.20	Chiffre d'affaires	62
2.21	Excédent brut d'exploitation	62
2.22	Autres produits et charges non courants	62
2.23	Impôts sur les résutats (impôts courants et différés)	63
2.24	Résultat net par action	63
NOTE 3	**ÉVOLUTION DU PÉRIMÈTRE DE CONSOLIDATION**	**63**
3.1	Principales variations du périmètre de consolidation	63
3.2	Impact des changements de périmètre de consolidation sur le tableau des flux de trésorerie consolidé	66
NOTE 4	**INFORMATIONS SECTORIELLES ET GÉOGRAPHIQUES**	**67**
4.1	Comptes de résultat et bilan consolidés par secteurs opérationnels	67
4.2	Informations relatives aux zones géographiques	70
NOTE 5	**NOTES SUR LES PRINCIPAUX POSTES DU COMPTE DE RÉSULTAT**	**70**
5.1	Résultat opérationnel	70
5.2	Coût de l'endettement financier net	72
5.3	Autres produits et charges financiers	73
5.4	Impôts sur les résultats	73
5.5	Résultat net par action	76
NOTE 6	**NOTES SUR LES PRINCIPAUX POSTES DU BILAN**	**76**
6.1	Goodwill	76
6.2	Autres immobilisations incorporelles	78
6.3	Immobilisations corporelles	78
6.4	Contrats de location	79
6.5	Participation dans les entreprises associées	80
6.6	Actifs financiers et autres passifs non courants	80
6.7	Créances clients, autres actifs courants et gestion du risque de crédit	81
6.8	Capitaux propres de l'ensemble groupe et hors groupe	83
6.9	Endettement financier net	85
6.10	Provisions	88
6.11	Besoin en fonds de roulement lié à l'activité	92
6.12	Instruments financiers	92
6.13	Informations relatives aux parties liées	95
6.14	Engagements hors bilan	96
6.15	Effectifs	97
NOTE 7	**LITIGES**	**97**
7.1	Remarque Générale	97
7.2	Litige Mermoz	97
NOTE 8	**HONORAIRES DES COMMISSAIRES AUX COMPTES ET DES MEMBRES DE LEURS RÉSEAUX PRIS EN CHARGE PAR LE GROUPE**	**97**
NOTE 9	**ÉVÉNEMENTS POST-CLÔTURE**	**97**
NOTE 10	**LISTE DES PRINCIPALES ENTITÉS CONSOLIDÉES**	**98**

2.3.2.1 État du résultat global, bilan consolidé, tableau de variation des capitaux propres consolidés et tableau des flux de trésorerie consolidé et de flux de financement relatifs à l'exercice clos le 30 juin 2024

ÉTAT DU RÉSULTAT GLOBAL CONSOLIDÉ

(en millions d'euros)	Note	Du 1er juillet 2023 au 30 juin 2024	Du 1er juillet 2022 au 30 juin 2023
CHIFFRE D'AFFAIRES	**4.1.1**	**5 006,5**	**4 701,5**
Frais de personnel	5.1.1	(2 570,8)	(2 498,8)
Achats consommés		(1 063,9)	(978,8)
Autres charges et produits opérationnels	5.1.2	(534,7)	(377,1)
Impôts et taxes		(144,2)	(139,2)
Loyers	5.1.3	(82,0)	(86,2)
Excédent brut d'exploitation		**610,9**	**621,4**
Amortissements		(426,7)	(403,2)
Résultat opérationnel courant		**184,2**	**218,2**
Coûts des restructurations		(18,1)	(12,7)
Résultat de la gestion du patrimoine immobilier et financier		(5,5)	34,9
Autres produits et charges non courants	**5.1.4**	**(23,6)**	**22,2**
Résultat opérationnel		**160,6**	**240,4**
Coût de l'endettement brut	5.2	(118,8)	(81,1)
Produits de trésorerie et des équivalents de trésorerie	5.2	26,8	9,3
Intérêts financiers liés à la dette de location (IFRS 16)	6.4.3	(80,2)	(75,3)
Coût de l'endettement financier net	**5.2**	**(172,2)**	**(147,1)**
Autres produits financiers		2,1	6,6
Autres charges financières		(31,3)	(12,2)
Autres produits & charges financiers	**5.3**	**(29,2)**	**(5,6)**
Impôts sur les résultats	5.4	4,1	(23,8)
Quote-part dans le résultat des entreprises mises en équivalence		-	-
RÉSULTAT NET DE L'ENSEMBLE CONSOLIDÉ		**(36,7)**	**63,9**
▪ Résultat net part du Groupe		(53,9)	49,4
▪ Intérêts ne donnant pas le contrôle		17,2	14,5
Produits et charges enregistrés directement en capitaux propres			
▪ Écarts de conversion		19,7	(60,2)
▪ Écarts actuariels relatifs aux indemnités de fin de carrière	6.10.3	(13,9)	28,1
▪ Variation de la juste valeur des instruments financiers de couverture		(3,6)	15,8
▪ Autres		0,2	0,2
▪ Effets d'impôt des produits et charges	5.4.6	(0,1)	0,2
Résultats enregistrés directement en capitaux propres		**2,3**	**(15,9)**
RÉSULTAT GLOBAL		**(34,4)**	**48,0**
▪ Résultat global part du Groupe		(51,6)	33,5
▪ Intérêts ne donnant pas le contrôle		17,2	14,5
RÉSULTAT NET PAR ACTION (en euros)		**(0,49)**	**0,45**
RÉSULTAT NET DILUÉ PAR ACTION (en euros)		**(0,49)**	**0,45**

BILAN CONSOLIDÉ – ACTIF

(en millions d'euros)	Note	30/06/2024	30/06/2023
Goodwill	6.1	2 081,1	2 062,7
Autres immobilisations incorporelles	6.2	209,0	213,8
Immobilisations corporelles	6.3	974,4	991,2
Droit d'utilisation (IFRS 16)	6.4.1	1 925,4	2 047,1
Participations dans les entreprises mises en équivalence	6.5	0,2	0,2
Autres actifs financiers non courants	6.6	146,9	170,2
Impôts différés actifs	5.4.4	91,6	106,4
ACTIFS NON COURANTS		**5 428,6**	**5 591,6**
Stocks	6.11	125,0	118,2
Clients	6.11	687,2	538,6
Autres actifs courants	6.11	269,3	329,0
Actifs d'impôts exigibles	5.4.3	3,8	17,5
Actifs financiers courants	6.9	22,3	10,7
Trésorerie et équivalents de trésorerie		359,0	352,2
ACTIFS COURANTS		**1 466,6**	**1 366,2**
TOTAL ACTIF		**6 895,2**	**6 957,8**

BILAN CONSOLIDÉ – PASSIF

(en millions d'euros)	Note	30/06/2024	30/06/2023
Capital social	6.8.1	82,7	82,7
Prime d'émission		611,2	611,2
Réserves consolidées		554,3	502,6
Résultat net part du Groupe	CR	(53,9)	49,4
Capitaux propres part du Groupe	**CP**	**1 194,3**	**1 245,9**
Intérêts ne donnant pas le contrôle	CP	35,4	31,0
TOTAL CAPITAUX PROPRES	**CP**	**1 229,7**	**1 276,9**
Emprunts et dettes financières	6.9	1 880,0	1 893,8
Dette sur engagement d'achat d'intérêts minoritaires		22,5	46,3
Dette de location non courante (IFRS 16)	6.4.2	1 800,7	1 928,0
Provisions pour retraite et autres avantages au personnel	6.10	107,6	105,4
Provisions non courantes	6.10	144,1	155,3
Autres passifs non courants	6.6	7,4	6,7
Impôts différés passifs	5.4.4	17,2	52,8
PASSIFS NON COURANTS		**3 979,5**	**4 188,3**
Provisions courantes	6.10	36,4	39,9
Fournisseurs	6.11	457,8	471,9
Autres passifs courants	6.11	830,9	699,6
Passifs d'impôts exigibles	5.4.3	5,1	1,6
Dettes financières courantes	6.9	104,3	58,8
Dette sur engagement d'achat d'intérêts minoritaires		6,4	7,3
Dette de location courante (IFRS 16)	6.4.2	245,1	213,5
PASSIFS COURANTS		**1 686,0**	**1 492,6**
TOTAL PASSIF		**6 895,2**	**6 957,8**

TABLEAU DE VARIATION DES CAPITAUX PROPRES CONSOLIDÉS

(en millions d'euros)	Note	Capital	Prime	Réserves	Résultats directement enregistrés en capitaux propres	Résultat net de l'exercice part du Groupe	Capitaux propres part du Groupe	Intérêts ne donnant pas le contrôle	Capitaux propres
Capitaux propres au 30 juin 2022		**82,7**	**611,2**	**447,8**	**(47,7)**	**118,4**	**1 212,4**	**26,3**	**1 238,7**
Augmentation de capital (après déduction des frais d'émission nets d'impôts)	TFT	-	-	-	-	-	-	-	-
Actions propres		-	-	-	-	-	-	-	-
Stocks-options et actions gratuites		-	-	-	-	-	-	-	-
Résultat N-1 à affecter		-	-	118,4	-	(118,4)	-	-	-
Distribution de dividendes	TFT	-	-	-	-	-	-	(10,9)	(10,9)
Variation de périmètre et autres		-	-	-	-	-	-	1,1	1,1
Résultat global de l'exercice		-	-	-	(15,9)	49,4	33,5	14,5	48,0
Capitaux propres au 30 juin 2023		**82,7**	**611,2**	**566,2**	**(63,6)**	**49,4**	**1 245,9**	**31,0**	**1 276,9**
Augmentation de capital (après déduction des frais d'émission nets d'impôts)	TFT	-	-	-	-	-	-	-	-
Actions propres		-	-	-	-	-	-	-	-
Stocks options et actions gratuites		-	-	-	-	-	-	-	-
Résultat N-1 à affecter		-	-	49,4	-	(49,4)	-	-	-
Distribution de dividendes	TFT	-	-	-	-	-	-	(13,4)	(13,4)
Variation de périmètre et autres		-	-	-	-	-	-	0,6	0,6
Résultat global de l'exercice		-	-	-	2,3	(53,9)	(51,6)	17,2	(34,4)
Capitaux propres au 30 juin 2024		**82,7**	**611,2**	**615,6**	**(61,3)**	**(53,9)**	**1 194,3**	**35,4**	**1 229,7**

TABLEAU DES FLUX DE TRÉSORERIE CONSOLIDÉ ET DE FLUX DE FINANCEMENT

(en millions d'euros)	Note	Du 1er juillet 2023 au 30 juin 2024	Du 1er juillet 2022 au 30 juin 2023
Résultat net de l'ensemble consolidé	CR	(36,7)	63,9
Amortissements	CR	426,7	403,2
Autres produits et charges non courants	CR	23,6	(22,2)
Quote-part du résultat net dans les entreprises mises en équivalence	CR	-	-
Autres produits et charges financiers	CR	29,2	5,6
Intérêts financiers liés à la dette de location (IFRS 16)	CR	80,2	75,3
Coût de l'endettement financier net hors Intérêts financiers liés à la dette de location	CR	92,0	71,8
Impôts sur résultats	CR	(4,1)	23,8
Excédent brut d'exploitation	**CR**	**610,9**	**621,4**
Éléments non cash dont dotations et reprises de provisions (transactions sans effet de trésorerie)	6.9	(12,7)	(19,2)
Autres produits et charges non courants payés	5.1.4	(14,7)	4,9
Variation autres actifs et passifs non courants	6.6	(21,6)	(27,7)
Capacité d'autofinancement avant coût de l'endettement financier net & impôts		**561,9**	**579,4**
Impôts sur les sociétés payés	5.4.3	(1,3)	(34,0)
Variation du besoin en fonds de roulement	6.11	26,2	53,5
FLUX NETS GÉNÉRÉS PAR L'ACTIVITÉ : (A)		**586,8**	**598,9**
Investissements corporels et incorporels		(168,5)	(172,2)
Désinvestissements corporels et incorporels		1,9	7,1
Acquisitions d'entités	3.2	(16,3)	(12,7)
Cessions d'entités	3.2	2,0	1,3
Dividendes reçus	5.3	0,4	1,1
FLUX NETS LIÉS AUX OPÉRATIONS D'INVESTISSEMENTS : (B)		**(180,5)**	**(175,4)**
Augmentation du capital et Primes d'émission : (a)	CP	-	-
Augmentation de capital des filiales souscrites par des tiers (b)	CP	-	0,5
Dividendes versés aux minoritaires des sociétés intégrées (c)	CP	(13,4)	(10,9)
Intérêts financiers versés (d)	5.2	(118,9)	(81,1)
Produits financiers reçus et autres charges financières payées : (e)		27,3	3,0
Intérêts financiers liés à la dette de location (IFRS 16) (f)	6.4.3	(80,2)	(75,3)
Frais sur émissions d'emprunt (g)		-	-
Flux avant endettement : (h) = (A+B+a+b+c+d+e+f+g)		**221,1**	**259,7**
Augmentation des dettes financières : (i)	6.9.1	70,4	200,8
Remboursement des dettes financières : (j)	6.9.1	(56,0)	(14,8)
Diminution de la dette de location (IFRS 16) (k)	6.9.1	(230,7)	(219,3)
FLUX NETS LIÉS AUX OPÉRATIONS DE FINANCEMENT : (C) = a + b + c + d + e + f + h + i + j + k		**(401,5)**	**(197,1)**
VARIATION DE LA TRÉSORERIE NETTE : (A + B + C)		**4,8**	**226,4**
Incidence des variations des cours de devises		2,0	(6,7)
Trésorerie à l'ouverture	**B**	**352,2**	**132,5**
Trésorerie à la clôture	**B**	**359,0**	**352,2**

La colonne « Note » indique les numéros de note appropriée et/ou « CR », « B », « CP », « TFT » avec « CR » = l'état du résultat global consolidé, « B » = bilan, « CP » = capitaux propres et « TFT » = tableau des flux de trésorerie.

Note 1 Préambule : événements importants de l'exercice

1.1 Poursuite de mesures de soutien issues de la pandémie COVID-19

Les cliniques et hôpitaux Ramsay Santé en France ont continué à fonctionner sous le régime de la sécurisation modulée à l'activité (précédemment garantie de financement) de l'Etat français, qui a soutenu les établissements pour l'utilisation de leurs installations et services pendant la pandémie de Covid et a aidé à compenser ses effets négatifs sur l'activité.

Cette subvention, pour l'année civile allant jusqu'au 31 décembre 2023, s'élève à 70 % du montant de la garantie de financement notifiée au titre de 2022 (ajustée des tarifs 2023) plus 30 % de la facturation de l'activité réalisée au titre de la période de soins de 2023. Le gouvernement français a prolongé son soutien au secteur pour l'année civile allant jusqu'au 31 décembre 2024 en reconduisant le mécanisme de sécurisation modulée à l'activité selon les modalités suivantes : 50 % du montant de la garantie de financement notifiée pour 2022 (indexée aux tarifs 2023 et 2024) plus 50 % de la facturation de l'activité réalisée pour 2024. La sécurisation modulée à l'activité a été réconduite jusqu'au 31 décembre 2025, les modalités de l'année civile 2025 étant encore en attente de communication.

Les activités de santé mentale et de réadaptation sont hors de son champ d'application (respectivement depuis le 1er janvier 2022 et le 1er juillet 2023) en raison de leur nouvelle structure de financement par dotations.

Le montant de la sécurisation modulée à l'activité reconnu par le Groupe pour l'exercice clos le 30 juin 2024 s'élève à 41 M€ (89 M€ pour l'exercice précédent) et a été comptabilisé en "Autres produits opérationnels".

En parallèle, en France, des subventions comptabilisées en « Autres produits opérationnels » ont été, soit supprimées comme les subventions de compensation des surcoûts liés au Covid (24,6 M€ pour la France pour l'exercice clos au 30 juin 2023), soit partiellement transformées en augmentation de tarifs applicable depuis mars 2023 telles que les subventions spécifiques finançant l'inflation et les augmentations obligatoires de salaires du personnel de santé (19 M€ ont été comptabilisés pour l'exercice clos le 30 juin 2024 contre 45 M€ lors de l'exercice précédent).

Dans les pays nordiques, aucune aide n'a été reçue au cours de cet exercice contre 11,1 M€ perçus par nos établissements lors de l'exercice précédent.

1.2 Périmètre

En France, Ramsay Santé a acheté en janvier 2024 une entité d'imagerie implantée dans l'un de ses hôpitaux d'Ile-de-France afin de renforcer son offre dans ce domaine en cohérence avec sa stratégie. En juin 2024, le Groupe a acquis 12 centres de soins primaires Cosem à Paris et dans d'autres grandes villes de France.

Ramsay Santé a réalisé 2 acquisitions au Danemark dans le cadre de l'activité de sa filiale existante WeCare. De plus, le Groupe a augmenté sa participation à 70 % dans WeCare en rachetant des associés minoritaires. La filiale WeCare était déjà consolidée par intégration globale.

Note 2 Principes comptables

2.1 Déclaration de conformité et base de préparation des états financiers

Ramsay Générale de Santé est une société anonyme de droit français ayant son siège social au 39 rue Mstislav Rostropovitch 75017 Paris France. Elle est la société mère d'un groupe qui exerce la totalité de ses activités dans le secteur Soins et Services Hospitaliers. Le Groupe a pour principaux actionnaires Le Groupe a pour principaux actionnaires Ramsay Health Care et Predica.

Le Groupe établit ses comptes consolidés en conformité avec les IFRS (International Financial Reporting Standards) en vigueur au 30 juin 2024 telles qu'adoptées par l'Union européenne et disponibles sur le site :

https://finance.ec.europa.eu/capital-markets-union-and-financial-markets/company-reporting-and-auditing/company-reporting/financial-reporting_en

Ils sont présentés en millions d'euros. Le jeu des arrondis peut dans certains cas conduire à un écart non significatif au niveau des totaux.

Les comptes consolidés à fin juin 2024 y compris les notes aux états financiers ont été établis par la Direction générale de Ramsay Santé et revus le 15 octobre 2024 par le Comité d'audit, puis examinés et arrêtés par le Conseil d'administration en date du 18 octobre 2024.

2.1.1 Évolution du référentiel comptable

2.1.1.1 NOUVELLES NORMES, AMENDEMENTS ET INTERPRÉTATIONS EN VIGUEUR AU SEIN DE L'UNION EUROPÉENNE D'APPLICATION OBLIGATOIRE OU POUVANT ÊTRE APPLIQUÉS PAR ANTICIPATION POUR LES EXERCICES À COMPTER DU 1ER JUILLET 2023

Pour l'établissement de ses comptes consolidés au 30 juin 2024, le groupe Ramsay Santé a appliqué les mêmes normes, interprétations et méthodes comptables que dans ses états financiers de l'exercice clos le 30 juin 2023, ainsi que les nouvelles normes, amendements et interprétations adoptées par l'Union européenne, applicables au 1er juillet 2023 telles que définies dans le tableau ci-dessous :

Norme	Libellé	Définition	Date de première application dans les comptes consolidés du Groupe	Incidences
Amendements à IAS 1	Information à fournir sur les principes et méthodes comptables	Clarification des informations à fournir dans les états financiers sur les méthodes comptables dites significatives (« material » au sens d'IAS 1), à savoir celles susceptibles d'influencer sur les décisions que prennent les principaux utilisateurs des états financiers.	1er juillet 2023	Sans incidence significative sur les comptes.
Amendements à IAS 8	Définition d'une estimation comptable	Définition visant à faciliter la distinction entre un changement de méthode et un changement d'estimation comptable qui ne bénéficie pas du même traitement comptable.	1er juillet 2023	Sans incidence significative sur les comptes.
Amendements à IAS 12	Impôts différés relatifs à des actifs et passifs résultant d'une même transaction	L'amendement prévoit que les entités devront comptabiliser des impôts différés sur les transactions qui, lors de leur comptabilisation initiale, donnent lieu à des montants identiques de différences temporelles imposables et déductibles (contrats de location et obligations de démantèlement).	1er juillet 2023	Sans incidence significative sur les comptes.

Norme	Libellé	Définition	Date de première application dans les comptes consolidés du Groupe	Incidences
Amendements à IAS 12	Réforme fiscale internationale - Pilier 2	Cet amendement fait suite à la publication de la réforme fiscale élaborée par l'OCDE visant notamment à établir un taux d'imposition minimum de 15 % dans chaque juridiction où le Groupe est implanté. Il intègre : ■ Une exemption temporaire quant à la comptabilisation des impôts différés découlant de la mise en œuvre de cette réforme ; ■ Des obligations d'information ciblées à fournir afin d'aider les utilisateurs des états financiers à comprendre l'exposition du Groupe découlant de la mise en œuvre des règles du pilier 2, avant leur date d'entrée en vigueur. Ces modifications visent à assurer que les entreprises concernées appliquent IAS 12 de manière uniforme et que les investisseurs ont accès à de meilleures informations avant et après l'entrée en vigueur des règles du pilier 2. Le Groupe a mis en œuvre un projet afin d'identifier les impacts de cette nouvelle réforme fiscale qui est entrée en vigueur en France à compter de 2024. Selon une première analyse menée par notre conseil PwC sur les données du « CbCR » (« Country by Country Reporting ») qualifié 2023, une simulation a été réalisée afin de déterminer les juridictions passant les tests des régimes de protection temporaires. En effet, si une juridiction satisfait l'un de ces tests, l'impôt complémentaire est considéré comme nul. En conclusion préliminaire sur les données 2023, le Groupe a identifié deux juridictions sur huit au total qui ne pourraient pas bénéficier des régimes de protections temporaires. En revanche, le Groupe n'anticipe pas d'impact matériel pour les données des exercices clos au 30 juin 2024 et 30 juin 2025. Le Groupe poursuit ses travaux afin d'affiner le chiffrage et les impacts potentiels de cette réforme.	Le Groupe applique l'exception temporaire immédiate de comptabilisation des impots différés dans ses comptes à compter du 1er juillet 2023.	Sans incidence sur les comptes.
Norme IFRS 17 et amendements	Contrats d'assurance avec amendements	Contrats d'assurance : Première application d'IFRS 17 et d'IFRS 9 - information comparative.	Non applicable.	Sans incidence sur les comptes.

2.1.1.2 TEXTES ADOPTÉS PAR L'UNION EUROPÉENNE D'APPLICATION OBLIGATOIRE À COMPTER DU 1ER JANVIER 2024

Norme, amendements et interprétations	Libellé	Date d'application
Amendement IFRS 16 : Passif locatif découlant d'une cession-bail	Dette de loyers dans une opération de cession-bail avec loyers variables non basés sur un indice ou un taux : précision de la méthode à utiliser par le vendeur-preneur pour l'évaluation ultérieure des opérations de cession-bail qui constituent une vente au sens d'IFRS 15.	1er janvier 2024
Amendements à IAS 1	Présentation des états financiers : classement des passifs en courant ou non courant. Passifs non courants assortis de clauses restrictives.	1er janvier 2024
Amendements IAS 7 et IFRS 7	Affacturage inversé - Accords de financement des dettes fournisseurs.	1er janvier 2024

Ramsay Santé n'anticipe pas d'incidence significative de l'application de ces textes sur les comptes consolidés.

2.1.1.3 TEXTES NON ENCORE ADOPTÉS PAR L'UNION EUROPÉENNE

Norme, amendements et interprétations	Libellé	Date d'application (1)
Amendements à IFRS 10 et IAS 28	Vente ou apport d'actifs entre un investisseur et une entité associée ou une coentreprise.	Différée
Amendements IAS 21	Effets des variations des cours des monnaies étrangères : absence de convertibilité.	1er janvier 2025

(1) Sous réserve de l'adoption par l'Union européenne.

Ramsay Santé n'anticipe pas d'incidence significative de l'application de ces textes sur les comptes consolidés.

2.1.2 Changements de méthodes comptables

Aucun changement de méthode comptable n'est intervenu sur l'exercice.

2.2 Principales Méthodes Comptables

2.2.1 Méthode de consolidation

La méthode de l'intégration globale est appliquée pour consolider les états financiers des entités dans lesquelles Ramsay Santé exerce directement ou indirectement le contrôle. Le contrôle s'apprécie par une exposition du Groupe aux rendements de l'entité et à la possibilité d'influer sur ces rendements, en raison du pouvoir exercé sur l'entité.

Les sociétés entrant dans le périmètre sont consolidées à partir de la date de prise de contrôle par Ramsay Santé. Toutes les transactions entre les sociétés consolidées sont éliminées, de même que les résultats internes au Groupe.

Les entités dans lesquelles Ramsay Santé exerce une influence notable ou un contrôle conjoint sont consolidées par la méthode de la mise en équivalence. L'influence notable est présumée exister lorsque plus de 20 % des droits de vote sont détenus. Le contrôle conjoint correspond à un partage contractuel du pouvoir entre deux ou plusieurs partenaires qui agissent ensemble pour diriger les activités pertinentes d'une entité.

Les participations mises en équivalence sont initialement comptabilisées à leur coût d'acquisition et cette valeur comptable est augmentée ou diminuée de la quote-part du Groupe dans les résultats de l'entité détenue après la date d'acquisition.

2.2.2 Conversion des états financiers des sociétés étrangères

Les actifs et passifs des filiales étrangères consolidées dont la monnaie fonctionnelle est différente de la monnaie d'établissement des comptes consolidés du Groupe sont convertis sur la base des cours de change constatés à la clôture.

Les postes de leur compte de résultat sont convertis au cours moyen de l'exercice. Les écarts de conversion en résultant sont enregistrés en « écarts de conversion » dans les réserves consolidées.

Les cours de change utilisés pour les conversions des devises en euros sont les suivants :

Au 30 juin 2024	Cours fin de période	Cours moyen
SEK (Suède)	11,3852	11,5040
DKK (Danemark)	7,4576	7,4565
NOK (Norvège)	11,4266	11,5123

2.2.3 Estimations et jugements comptables

L'établissement des états financiers consolidés conformément aux normes comptables internationales, conduit la direction du Groupe à faire preuve de jugement et à procéder à des estimations en retenant certaines hypothèses qui ont une incidence sur le montant des produits et charges de l'exercice.

Les estimations sont établies en fonction des informations disponibles lors de leur établissement et peuvent être révisées si les circonstances sur lesquelles elles étaient fondées évoluent ou par suite de nouvelles informations. Les résultats réels pourraient différer de ces estimations.

Les éléments nécessitant des estimations présentant un caractère significatif ou un degré de jugement important par la direction lors de l'établissement des états financiers portent principalement sur :

- la valorisation des goodwills, des actifs incorporels et corporels ;
- l'estimation de la durée des contrats de location et l'évaluation des droits d'utilisation et des dettes de loyers ;
- l'évaluation du mécanisme de Sécurisation Modulée à l'Activité ;
  - l'évaluation des perspectives de profits futurs pour la reconnaissance des impôts différés actifs et leur l'utilisation ;
- l'estimation des engagements de retraite ;
- l'évaluation des provisions.

2.3 Goodwill

Le goodwill correspond à l'écart constaté entre le coût d'acquisition des titres d'une société entrée dans le périmètre de consolidation et la part du Groupe dans la juste valeur, à la date d'acquisition, des actifs, passifs et passifs éventuels relatifs à la société acquise. Il est procédé, lors de la première consolidation d'une entité, à la détermination de la juste valeur des actifs et passifs à la date d'acquisition dans une période maximum de 12 mois.

Le Groupe réalise des tests de perte de valeur des goodwills à chaque identification d'indice de perte de valeur et, au minimum, à chaque clôture.

2.4 Autres immobilisations incorporelles

Les immobilisations incorporelles, autres que le goodwill, comprennent essentiellement les marques Capio et Volvat ainsi que les contrats de services de santé et listes de patients en Suède et des logiciels. Les marques ont été évaluées à leur juste valeur lors de l'acquisition du groupe Capio et ne sont pas amorties. Les autres immobilisations incorporelles sont amorties de façon linéaire sur leur durée d'utilisation.

Les redevances versées en contrepartie de l'utilisation de logiciels en tant que SaaS (Software as a Service) sont généralement comptabilisées en charges au fur et à mesure des prestations rendues. Pour être enregistrées en immobilisations, les dépenses en lien avec les contrats SaaS (configuration, customisation, etc.) doivent conférer un droit de contrôle à l'utilisateur, en plus de l'accès au logiciel pour une durée déterminée contractuelle.

2.5 Immobilisations corporelles

Les immobilisations corporelles sont enregistrées à leur coût d'acquisition historique, diminué du cumul des amortissements et du cumul des pertes de valeur.

Lorsque des composants des immobilisations corporelles ont des durées d'utilité différentes, ils sont comptabilisés en tant qu'immobilisations corporelles distinctes.

À partir de la date de mise en service du bien, les immobilisations corporelles, à l'exception des terrains qui ne sont pas amortis, sont amorties linéairement, selon une approche par composant, sur leur durée d'utilité estimée :

- Constructions : 20 à 40 ans ;
- Agencements et aménagement des constructions : 10 à 20 ans ;
- Matériels et outillage industriels : 3 à 10 ans ;
- Installations générales, agencements divers : 5 à 15 ans ;
- Matériel de transport : 4 à 5 ans ;
- Matériel de bureau : 4 à 5 ans ;
- Matériel informatique : 3 à 5 ans ;
- Mobilier : 5 à 10 ans.

2.6 Contrats de location

Les actifs loués par le Groupe sont principalement des murs d'hôpitaux, cliniques, centres de soins et bureaux ainsi que des équipements matériels médicaux lourds. L'implantation géographique étendue du Groupe le conduit à rencontrer une grande diversité de modalités juridiques dans l'établissement des contrats.

2.6.1 Définition du contrat de location

Un contrat de location octroie le droit d'utiliser un actif sous-jacent pendant une période déterminée, en échange d'une contrepartie. Les contrats de location sont comptabilisés au bilan du Groupe, avec constatation :

- D'un actif représentant le droit d'utiliser l'actif sous-jacent pendant la durée du contrat ;
- D'une dette au titre de l'obligation de paiement des loyers.

2.6.2 Droit d'utilisation

Le droit d'utilisation est évalué initialement à son coût à la date de prise d'effet du contrat, c'est-à-dire la date à laquelle l'actif sous-jacent est mis à disposition du Groupe.

Le droit d'utilisation est amorti sur une base linéaire sur la durée du contrat. Il est soumis aux tests de dépréciation, conformément à la norme IAS 36 Dépréciation d'actifs.

2.6.3 Dette de loyer

La dette de loyers est évaluée initialement pour la valeur actualisée des paiements futurs dus sur la durée du contrat.

La norme IFRS16 prévoit que le taux d'actualisation de chaque contrat soit déterminé par référence au taux d'emprunt marginal de la filiale contractante. En pratique, compte tenu de l'organisation du financement du Groupe, le taux retenu est calculé sur les durations de chaque contrat de location (durée moyenne pondérée par les flux de loyers) à partir d'une courbe de taux sans risque et d'un spread unique par pays, correspondant à un portefeuille de contrats avec des caractéristiques raisonnablement similaires.

La dette de loyers est réévaluée en cas de révision des loyers ou lorsque le Groupe modifie son appréciation du caractère raisonnablement certain de l'exercice d'une option de renouvellement. Dans un tel cas, la valeur comptable du droit d'utilisation est ajustée pour un montant équivalent.

Les passifs relatifs aux contrats de location, comptabilisés en application de la norme IFRS 16, ne sont pas pris en compte pour le calcul des covenants.

2.6.4 Durée des contrats de location

La durée d'un contrat de location correspond à la période non résiliable, augmentée des périodes couvertes par une option de renouvellement lorsque cette dernière est raisonnablement certaine d'être exercée. Lorsqu'un contrat de location inclut des options de renouvellement, le Groupe tient compte de tous les facteurs pertinents (durée attendue d'exploitation des sites, cohérence avec les investissements effectués, etc.) pour définir la durée pendant laquelle il est raisonnablement certain de poursuivre le bail. Après la date de prise d'effet du contrat, le Groupe peut être amené à réviser la durée d'un contrat en cas d'événement siginificatif ou de changement de circonstance et qui affecte le caractère raisonnablement certain d'exercice (ou de non-exercice) d'une option de renouvellement.

La durée retenue lorsque l'engagement de location est égale à douze mois, mais renouvelable par tacite reconduction, est cohérente avec la durée d'utilisation prévue des actifs investis en relation avec ce contrat, en réalité supérieure à un an.

De manière plus spécifique, pour les baux commerciaux (3-6-9), le Groupe reconnaît le plus souvent comme durée exécutoire à la date de début du contrat de location une période de 9 ans. En revanche, si la résiliation à la fin d'une période triennale est décidée, le passif locatif sera ajusté en conséquence.

Les baux commerciaux (3-6-9) peuvent prévoir un schéma de tacite reconduction ou de renouvellement. Dans ce cas, la durée appliquée est celle raisonnablement certaine d'être exercée par le Groupe.

2.6.5 Contrats de courte durée ou portant sur des actifs de faible valeur

Le Groupe applique l'exemption de comptabilisation au bilan des contrats :

- dont la durée de vie est inférieure à un an, sans option de renouvellement ;
- portant sur des actifs de faible valeur individuelle à neuf de moins de 5 000 euros.

Les loyers associés à ces contrats sont constatés en charge au compte de résultat de manière linéaire sur leur durée.

2.7 Tests de dépréciation

2.7.1 Périodicité

Les écarts d'acquisition, les autres immobilisations incorporelles, les immobilisations corporelles et les droits d'utilisation font l'objet de tests de dépréciation dès l'apparition d'indices objectifs de perte de valeur et, au minimum une fois par an, au cours du dernier trimestre précédant la clôture annuelle sur la base des actifs nets au 30 avril.

2.7.2 Principales modalités de mise en œuvre des tests de dépréciation

Concernant les tests de dépréciation, ils sont réalisés au niveau d'Unités Génératrices de Trésorerie (« UGT ») ou des regroupements d'«UGT».

Selon la définition d'IAS 36 § 6, les Unités Génératrices de Trésorerie (« UGT ») sont "le plus petit groupe identifiable d'actifs dont l'utilisation continue génère des entrées de trésorerie qui sont largement indépendantes des entrées de trésorerie générées par d'autres actifs ou groupes d'actifs".

Dès lors, pour le groupe Ramsay Santé, les « UGT » sont généralement déterminées au niveau de l'établissement de soins (sauf cas particuliers où deux ou plusieurs établissements de soins sont considérés comme particulièrement liés dans leurs flux de trésorerie). En revanche, il n'est pas envisageable de déterminer ces « UGT » à un niveau plus fin au sein d'un même établissement dans la mesure où les principaux services ne sont pas indépendants les uns des autres, en terme de flux de trésorerie.

En France, les tests de perte de valeur des goodwills sont réalisés en regroupant les « UGT » qui exercent leur activité dans une même région administrative relevant d'une Agence Régionale de Santé « ARS ». Ces agences ont pour mission :

- de réguler l'offre sanitaire et médico-sociale sur un territoire donné ;
- de s'assurer de la qualité et de l'efficience du système de santé régional ;
- de définir et de mettre en œuvre un véritable projet régional de santé.

En conséquence, le regroupement des « UGT » au niveau régional se justifie par :

- les liens importants de dépendances économiques de nos établissements vis-à-vis des ARS. En effet, toutes les décisions en matière d'organisation de soins sont prises à ce niveau ;
- les acquisitions qui trouvent leur justification à ce niveau et donnent lieu, dans la plupart des cas à des regroupements et restructurations négociés avec l'ARS.

Par ailleurs, les pays scandinaves dans lesquels le Groupe opère (Suède, Danemark et Norvège) sont rassemblés au sein d'un regroupement d'« UGT ». Ces trois pays mettant en commun leur gestion administrative et financière, ainsi que leurs services achats, informatiques et juridiques. Les actifs afférents sont donc testés à ce niveau.

Le Groupe a retenu treize regroupements d'« UGT » pour tester les goodwills : Nouvelle Aquitaine, Bourgogne-Franche Comté, Bretagne, Centre-Val de Loire, Hauts de France, Normandie, Provence Alpes Côte d'Azur, Ile de France, Auvergne-Rhône Alpes, Occitanie, Italie, Siège (au 30 juin 2024 et de la même façon que pour l'exercice précédent, les flux de trésorerie futurs du Siège sont réaffectés sous les autres regroupements d'« UGT » au prorata du poids de leurs flux de trésorerie futurs dans le Groupe) et Nordics.

2.7.3 Détermination de la valeur recouvrable

La valeur recouvrable est la valeur la plus élevée entre la juste valeur diminuée des coûts de la vente et la valeur d'utilité.

La juste valeur diminuée des coûts de la vente est le montant qui peut être obtenu de la vente d'un actif ou d'une « UGT » lors d'une transaction dans des conditions de concurrence normale entre des parties bien informées et consentantes, diminué des coûts de sortie.

La valeur d'utilité correspond à la valeur actualisée de la somme des flux de trésorerie futurs avant impôts et éléments financiers, provenant de l'utilisation continue d'un actif ou d'une « UGT » et des flux de trésorerie dégagés lors de la sortie de l'actif. Les flux de trésorerie futurs utilisés dans le cadre des tests de dépréciation sont calculés à partir d'un corporate plan sur 5 ans. La valeur terminale tient compte d'un taux de croissance à l'infini de 1,75% pour la France et de 2,75% pour les Nordics. Le taux d'actualisation retenu reflète les appréciations actuelles par les acteurs de marché de la valeur temps de l'argent et les risques spécifiques à l'actif ou au groupe d'actifs. Il est de 6,57% pour la France et de 7,88% pour les Nordics.

2.7.4 Comptabilisation de la perte de valeur

Une dépréciation est comptabilisée sous la rubrique « Autres produits et charges non courants » dès lors que le test fait apparaître une perte de valeur, c'est à dire si la valeur nette comptable de l'« UGT » est supérieure à sa valeur recouvrable.

Cette dépréciation est affectée prioritairement au goodwill puis, le cas échéant, sur les autres actifs de l'« UGT » au prorata de leur valeur nette comptable.

Toute perte de valeur du goodwill est irréversible.

Les pertes de valeur enregistrées au titre des immobilisations corporelles peuvent être reprises ultérieurement, si la valeur recouvrable redevient supérieure à la valeur nette comptable, dans la limite de la perte de valeur initialement comptabilisée. La reprise de la perte de valeur est affectée au prorata de leur valeur nette comptable. En outre, la reprise de la perte de valeur ne doit pas conduire à une valeur comptable de l'actif supérieure à sa valeur d'origine nette des amortissements qui auraient été pratiqués en l'absence de dépréciation.

La valeur nette comptable d'une « UGT » inclut la valeur comptable des actifs directement attribués à l'« UGT », y compris les droits d'utilisation, mais n'inclut pas les dettes de loyers.

2.7.5 Résultats des tests de dépréciation

Conformément aux dispositions d'IAS 36 Dépréciation d'actifs, le Groupe a réalisé des tests de dépréciation sur les « UGTs » et groupes d'« UGTs » auxquelles sont rattachés des écarts d'acquisitions et les immobilisations y compris les droits d'utilisation. Au 30 juin 2024, les tests de dépréciation menés ont conduit le Groupe à entreprendre une révision de son portefeuille d'actifs, ce qui a donné lieu à la comptabilisation d'une charge non courante et sans impact trésorerie d'un montant total de -18,3 M€ reflétant principalement la sous-performance de 6 établissements en France.

2.7.6 Test de sensibilités

Le Groupe a réalisé des analyses de sensibilité sur les principaux paramètres utilisés dans les tests de dépréciation (taux d'actualisation, taux de croissance à l'infini). Aucune dépréciation complémentaire ne serait à constater en cas d'évolution raisonnable des hypothèses utilisées.

Le Groupe a également réalisé une analyse de sensibilité sur les hypothèses financières et opérationnelles clés utilisées dans les tests de dépréciation (diminution de -5% des flux de trésorerie futurs), ce qui n'entraîne pas non plus de dépréciation complémentaire à comptabiliser.

2.8 Subventions d'investissements

Le groupe Ramsay Santé perçoit des subventions d'investissements publiques.

Elles sont comptabilisées en déduction de la valeur comptable des actifs qu'elles ont servis à financer et suivent le même plan d'amortissement.

2.9 Actifs financiers non courants

Les « Actifs financiers non courants » comprennent les titres de participation non consolidés, la part à plus d'un an des prêts et créances (dont les dépôts et cautionnements versés), les actifs nets de retraites et la juste valeur des instruments financiers de couverture.

2.10 Stocks

Les stocks comprennent pour l'essentiel, les produits pharmaceutiques et les fournitures médicales à l'exclusion des autres dispositifs médicaux implantables, produits pharmaceutiques et sanguins acquis pour le compte des patients, qui sont présentés dans la rubrique "autres créances".

Les stocks sont valorisés au plus faible du coût et de la valeur nette de réalisation.

Les mouvements de stocks sont valorisés selon la méthode du prix moyen pondéré (PUMP).

2.11 Clients et autres actifs courants

Une créance commerciale est comptabilisée dès que l'entité a un droit inconditionnel à percevoir un paiement. Ce droit inconditionnel existe dès l'instant où seul l'écoulement du temps rend le paiement exigible.

Les créances clients concernent principalement les patients, les caisses d'assurance maladie, les mutuelles et autres assurances privées et les redevances à recevoir des professionnels de santé.

Lors de leur comptabilisation initiale, les créances clients sont comptabilisées à leur prix de transaction au sens d'IFRS 15 « Produits des activités ordinaires tirés de contrats conclus avec des clients », qui correspond généralement à leur valeur nominale.

Les créances, dès lors que le risque de crédit est avéré, font l'objet d'une dépréciation individualisée. La dépréciation pour pertes de crédit avérées est calculée à partir de taux de dépréciation en fonction de la durée d'impayés, déterminés par zone géographique et pour chaque nature de créances homogènes.

La dépréciation pour pertes de crédit attendues (Expected Credit Loss ou ECL) conformément aux dispositions de la norme IFRS 9 est estimée à chaque arrêté, au niveau de l'ensemble des créances sur la base d'un taux moyen de pertes attendues, dont le calcul est notamment fondé sur les taux de perte de crédit historiques. Ce taux moyen de pertes attendues peut toutefois être ajusté s'il existe des indicateurs d'une probable détérioration significative du risque de crédit.

Suite aux analyses conduites, l'ECL (Expected Credit Loss) estimé au 30 juin 2024 n'est pas significatif (Cf. note 6.7.2.2).

Les informations relatives aux dépréciations sur les créances commerciales et la gestion du risque de crédit est décrite dans la note 6.7.

Au cours de l'exercice, le Groupe a souscrit un contrat de cession sans recours à titre d'escompte de ses créances au titre de la sécurisation modulée à l'activité pour un montant global de 40,1 M€. Ce contrat étant déconsolidant, ces créances cédées, habituellement comptabilisées en autres actifs courants ne figurent plus au bilan du Groupe au 30 juin 2024. Ce programme a été mis en place pour une durée limitée dans le temps étant donné que les remboursements reçus de l'Etat ont eu lieu courant juillet 2024.

2.12 Actifs financiers courants

Ils correspondent à la part à moins d'un an des prêts et créances figurant dans les actifs financiers non courants. Ils sont constitués principalement des comptes courants financiers auprès des sociétés non consolidées.

2.13 Trésorerie ou équivalents de trésorerie

La ligne « trésorerie et équivalents de trésorerie » inclut les liquidités ainsi que les placements monétaires immédiatement disponibles et qui présentent un risque négligeable de variation de valeur. Les placements monétaires sont évalués à leur valeur de marché à la date de clôture, les variations de valeur étant enregistrées en résultat financier.

La trésorerie nette est constituée :

- de la trésorerie et des équivalents de trésorerie ;
- des découverts bancaires.

2.14 Capitaux propres

Les capitaux propres se décomposent en deux postes : Capitaux propres part du Groupe et Intérêts ne donnant pas le contrôle. Dans ce dernier, est enregistrée la part dans les capitaux propres des sociétés consolidées revenant aux actionnaires minoritaires de ces sociétés.

Les transactions réalisées avec les détenteurs d'intérêts minoritaires induisant une variation de parts d'intérêts dans une filiale, sans perte de contrôle, affectent uniquement les capitaux propres. En effet, aux bornes de l'entité économique dans son ensemble, le contrôle n'est pas modifié. La valeur des actifs et des passifs de la filiale reste inchangée.

2.15 Actions propres

Les actions propres ou titres auto-détenus par le Groupe pour être livrés aux salariés et aux mandataires sociaux dans le cadre des attributions gratuites, sont comptabilisés en déduction des capitaux propres pour leur coût d'acquisition. Les éventuels profits ou pertes liés à l'achat, à la vente, à l'émission ou à l'annulation de titres auto-détenus sont comptabilisés directement en capitaux propres sans affecter le résultat.

Les autres actions propres détenues dans le cadre du contrat de liquidité, sont classées à l'actif dans la rubrique « Actifs financiers non courants ». S'agissant de titres cotés, la valeur d'inventaire est définie comme le cours moyen du dernier mois de l'exercice. En cas de moins-values latentes, une dépréciation est comptabilisée.

2.16 Endettement financier net

L'endettement financier net est constitué des dettes financières brutes, diminuées des actifs financiers.

Les dettes financières brutes sont constituées :

- des emprunts auprès d'établissements de crédit y compris intérêts encourus ;
- des dettes de location entrant dans le champ d'application IFRS 16 ;
- de la juste valeur des instruments financiers de couverture inscrits au bilan nette d'impôt ;
- des dettes financières courantes notamment relatives aux comptes courants financiers auprès des investisseurs minoritaires ;
- des découverts bancaires.

Les actifs financiers sont constitués :

- de la juste valeur des instruments financiers de couverture inscrits au bilan nette d'impôt ;
- des créances financières courantes notamment relatives aux comptes courants financiers auprès des investisseurs minoritaires ;
- de la trésorerie et des équivalents de trésorerie, y compris les titres auto-détenus par le Groupe (considérés comme des valeurs mobilières de placement) ;
- des actifs financiers directement liés aux emprunts contractés et reconnus dans les dettes financières brutes.

2.17 Instruments financiers dérivés « actifs et passifs »

Pour couvrir son exposition au risque de marché « taux d'intérêts », le Groupe utilise des instruments dérivés, qualifiés d'instruments de couverture de flux de trésorerie (swaps de taux d'intérêts payeurs de taux fixes).

L'instrument de couverture est comptabilisé au bilan pour sa valeur de marché. La partie du profit ou de la perte sur l'instrument de couverture qui est considéré comme constituant une couverture efficace est comptabilisée temporairement en capitaux propres avant d'être recyclée en résultat, tandis que la part inefficace de la couverture est comptabilisée en résultat financier.

Ils sont présentés dans les postes « Actifs financiers non courants » et « Autres passifs non courants ».

2.18 Provisions « courantes et non courantes »

Une provision est comptabilisée dès lors que le Groupe a une obligation actuelle à l'égard d'un tiers, résultant d'évènements passés, dont l'extinction devrait se traduire pour le Groupe par une sortie de ressources représentative d'avantages économiques et dont le montant peut être estimé de façon fiable.

Les risques identifiés de toutes natures font l'objet d'un suivi régulier qui permet d'arrêter le montant des provisions estimées nécessaires.

2.18.1 Provisions « courantes »

Les provisions courantes correspondent aux provisions directement liées au cycle d'exploitation.

Elles sont principalement constituées de provisions pour risques prud'homaux et autres risques rattachés à l'exploitation.

2.18.2 Provisions « non courantes »

Les provisions non courantes correspondent aux provisions non directement liées au cycle d'exploitation, ou dont l'échéance est généralement supérieure à un an. Elles comprennent notamment les provisions pour restructurations, les provisions pour contrats onéreux ainsi que les provisions pour litiges.

Les provisions pour restructurations intègrent notamment le coût des opérations de regroupement d'établissements.

Une opération de regroupement d'établissements est considérée comme réalisée à la clôture, et ses effets attendus sont reflétés dans les comptes annuels, dès lors que les trois critères suivants sont remplis :

- le Conseil d'Administration du Groupe a autorisé expressément le regroupement d'établissements et arrêté un plan formalisé de restructuration ;
- les principales caractéristiques du plan ont été annoncées ;
- l'autorisation administrative de regroupement d'établissements a été obtenue.

Dans le cas d'opérations répondant aux critères énoncés ci-dessus, les principaux effets traduits dans les comptes, dès lors qu'ils peuvent faire l'objet d'une estimation raisonnable, sont les suivants :

- dépréciation de la valeur nette comptable (VNC) des éléments non récupérables, ou dont la valeur recouvrable est inférieure à leur VNC à la date de réalisation de l'opération ;
- provisionnement des coûts de rupture des contrats médecins ;
- provisionnement des coûts afférents aux plans sociaux ;
- provisionnement des coûts de rupture des contrats significatifs (baux, sous-traitance, maintenance, ...) se prolongeant au-delà de la date de réalisation de l'opération, ou des redevances restant à payer en cas d'impossibilité de rompre les contrats concernés.

Les pertes d'exploitation liées à des opérations de restructurations d'établissements entraînant une fermeture temporaire (partielle ou totale) de celui-ci ne font pas l'objet de constatation de provision. Elles sont enregistrées pendant la période où se produit la fermeture.

En cas de fermeture définitive envisagée d'un établissement, et lorsque ce projet n'est pas soumis à des conditions suspensives liées à un projet de regroupement d'établissements, le principe de cette fermeture est considéré comme définitivement acquis à la clôture dès lors qu'elle a été décidée expressément par le Conseil d'Administration du Groupe et annoncée. Les effets de cette fermeture sont alors traduits dans les comptes de la période concernée. Les principaux effets traduits dans les comptes sont identiques à ceux décrits en matière d'opérations de regroupement d'établissements, dès lors qu'ils peuvent faire l'objet d'une estimation raisonnable.

Certains contrats dont les conditions sont significativement éloignées du marché sont considérés comme contrats onéreux. Une provision est constituée pour la différence entre le contrat onéreux en cours et le même contrat à des conditions de marché sur la durée restant à courir jusqu'à l'échéance du contrat.

2.19 Engagements de retraite et autres avantages du personnel

Ramsay Santé participe à des plans d'avantages du personnel qui assurent aux salariés, aux anciens salariés retraités et aux ayants droit remplissant les conditions requises, le versement d'indemnités de départ en retraite et de prestations postérieures à l'emploi. Pour Ramsay Santé, la majorité des engagements sont des plans entrant dans les régimes de retraite à cotisations définies. Les régimes à prestations définies peuvent être financés par des placements dans différents instruments, tels que des contrats d'assurances ou des titres de capitaux propres et de placements obligataires. Les cotisations aux régimes de retraite à cotisations définies sont portées en charge dans le résultat de l'exercice.

2.19.1 Provision pour indemnités de départ en retraite

Les engagements en matière d'indemnités de départ en retraite sont provisionnés au bilan. Ils sont déterminés conformément aux principes d'IAS 19 rappelés dans une décision de l'IFRS-IC de juin 2021 sur la base d'évaluations effectuées lors de chaque clôture. Les hypothèses actuarielles intègrent notamment des hypothèses de progression de salaires, d'inflation, d'espérance de vie, de rotation des effectifs.

Lorsque cet engagement est couvert, partiellement ou en totalité, par des fonds versés par les sociétés du Groupe à des organismes financiers, le montant de ces placements dédiés vient en déduction, au bilan, de l'engagement actuariel ainsi que du coût des services passés.

Le coût des services passés correspond aux avantages octroyés soit lorsque l'entreprise adopte un nouveau régime à prestations définies, soit lorsqu'elle modifie le niveau des prestations d'un régime existant. Lorsque les nouveaux droits à prestations sont acquis dès l'adoption du nouveau régime, le coût des services passés est comptabilisé au résultat.

La charge comptabilisée en résultat opérationnel comprend le coût des services rendus au cours de l'exercice et l'amortissement du coût des services passés. Le coût de l'actualisation et le rendement attendu des actifs sont comptabilisés en autres charges et produits financiers.

Les pertes et gains actuariels sont comptabilisés en capitaux propres.

2.20 Chiffre d'affaires

Le chiffre d'affaires correspond à la valeur des biens et services vendus par le Groupe dans le cadre normal de son activité.

Le chiffre d'affaires de Ramsay Santé en **France** résulte essentiellement de la prise en charge par la Sécurité Sociale et par des assurances privées complémentaires, sur la base des tarifs fixés chaque année par les pouvoirs publics, des soins et services fournis par le Groupe et dans une moindre mesure par le paiement par les patients ou par des assurances privées complémentaires des services connexes aux soins tels que principalement le séjour en chambre individuelle. L'activité de soins des établissements de santé est majoritairement financée via la T2A (Tarification A l'Activité), mais celle-ci est progressivement remplacée par un système de dotations (santé mentale, urgence, SMR). Le montant reconnu en chiffre d'affaires au titre de ces différentes dotations s'élève à 274,4 millions d'euros au 30 juin 2024.

Les prestations réalisées en **Suède** sont principalement financées par la dépense publique, qu'elle soit nationale, régionale ou locale. Les établissements de santé en Suède sont rémunérés à l'acte ou selon un système de dotation globale ou une approche par capitation.

Les soins de santé fournis en **Norvège** sont principalement financés par le secteur privé, via des compagnies d'assurance, des entreprises ou des patients individuels.

Au **Danemark**, les soins médicaux sont financés presque entièrement par les autorités publiques, avec une part résiduelle restant à la charge des patients.

Les revenus du Groupe en Scandinavie relèvent ainsi de deux catégories : le paiement à l'acte, lorsque le prix est fixé en fonction du traitement fourni et les forfaits, pour lesquels un montant fixe est déterminé pour chaque patient affilié à un centre de soins (paiement à la capitation), indépendamment des traitements demandés et fournis.

Le chiffre d'affaires consolidé représente le montant cumulé des prestations de services détaillées ci-dessus réalisées par les filiales consolidées après élimination des opérations intra-groupe. Il est constaté dans le compte de résultat au moment où le service est rendu.

Sur l'exercice clos au 30 juin 2024, les produits d'activités de soins facturés représentent 91,5% du chiffre d'affaires du Groupe, les recettes hôtelières, prises en charge par les assurances privées complémentaires et les patients, représentent 3,9% du chiffre d'affaires du Groupe. Le solde du chiffre d'affaires du Groupe (environ 4,6% au 30 juin 2024) provient essentiellement des redevances versées par les praticiens en rétribution des services généraux, administratifs et locations fournis par les établissements du Groupe, tels que la facturation des actes, le recouvrement de leurs honoraires auprès de la Sécurité Sociale, des compagnies d'assurances et des patients.

2.21 Excédent brut d'exploitation

L'Excédent Brut d'Exploitation correspond au résultat opérationnel courant avant les amortissements.

2.22 Autres produits et charges non courants

Le poste « Autres produits et charges non courants » comprend :

- les coûts de restructurations (charges et provisions) (cf. paragraphe 2.19) ;
- les plus ou moins-values de cession d'actifs et d'entités ;
- les dépréciations significatives et inhabituelles d'actifs non courants ;
- et d'autres produits et charges opérationnels inhabituels.

2.23 Impôts sur les résutats (impôts courants et différés)

La charge d'impôt de l'exercice comprend la charge d'impôt exigible et la charge d'impôt différé. Elle intègre le montant comptabilisé en France au titre de la Cotisation sur la Valeur Ajoutée (CVAE) dans la mesure où cette dernière répond à la définition d'un impôt sur le résultat tel que donnée par la norme IAS 12 – « Impôts sur le résultat ».

Un impôt différé est calculé et comptabilisé selon la méthode bilancielle pour toutes les différences temporelles existantes entre la valeur comptable des actifs et passifs inscrits au bilan consolidé et leur valeur fiscale. Les éléments suivants ne donnent pas lieu à la constatation d'un impôt différé : (i) la comptabilisation de l'écart d'acquisition ; (ii) la comptabilisation initiale d'un actif ou d'un passif d'une transaction qui n'est pas un regroupement d'entreprise et qui n'affecte ni le bénéfice comptable, ni le bénéfice imposable.

Les actifs d'impôts différés sur les pertes reportables sont reconnus selon leur probabilité d'utilisation dans le futur. Les perspectives de récupération des impôts différés actifs sont revues périodiquement et peuvent, le cas échéant, conduire à ne plus reconnaître des impôts différés actifs antérieurement constatés. La recouvrabilité des impôts différés actifs est appréciée au regard des plans d'affaires préparés par les entités du Groupe, en tenant compte des perspectives de revenus imposables projetés, généralement sur cinq ans.

L'évaluation des impôts différés est faite sur la base des taux d'impôt adoptés à la clôture des comptes.

La valeur comptable des actifs d'impôts différés est revue à la clôture de chaque exercice et, le cas échéant, réévaluée, pour tenir compte de perspectives de réalisation d'un bénéfice imposable disponible permettant l'utilisation de ces actifs d'impôts différés. Si les résultats fiscaux futurs du Groupe s'avéraient sensiblement différents de ceux anticipés, le Groupe serait alors dans l'obligation de revoir à la hausse ou à la baisse la valeur comptable des actifs d'impôts différés, ce qui pourrait avoir un effet significatif sur le bilan et le résultat.

Les actifs et passifs d'impôts différés sont compensés, notamment dans le cas des intégrations fiscales, lorsqu'il existe un droit juridiquement exécutoire de compenser les actifs et passifs d'impôts et que les actifs et passifs concernent la même entité ou des entités différentes qui ont l'intention, soit de régler les passifs et actifs d'impôts exigibles sur la base de leur montant net, soit de réaliser les actifs et de régler les passifs simultanément, lors de chaque période future au cours de laquelle on s'attend à ce que des montants importants d'actifs ou de passifs d'impôts différés soient récupérés ou réglés.

2.24 Résultat net par action

RÉSULTAT NET PAR ACTION

Le résultat net par action est calculé en divisant le résultat net part du Groupe par le nombre moyen pondéré d'actions en circulation au cours de l'exercice, après déduction du nombre d'actions auto-détenues, soit 110 362 392 actions (cf. note 5.5).

RÉSULTAT NET DILUÉ PAR ACTION

Aucun instrument donnant un accès différé au capital de Ramsay Santé n'est mis en place. En conséquence, il n'y a aucun effet dilutif sur le résultat.

Note 3 Évolution du périmètre de consolidation

La liste des principales filiales incluses dans le périmètre de consolidation au 30 juin 2024 figure en note 10.

3.1 Principales variations du périmètre de consolidation

Le nombre d'entités consolidées dans le périmètre de consolidation a évolué comme suit :

Méthode de Consolidation	30/06/2023	Acquisitions/ Créations	Changement de Méthode	Cessions/Fusions/ Liquidations	30/06/2024
Globale	410	12	-	(21)	401
Mise en équivalence	1	-	-	-	1
TOTAL	**411**	**12**	**-**	**(21)**	**402**

3.1.1 Acquisitions/Créations

Le Groupe a acquis/créé au cours de l'exercice les entités suivantes :

ACQUISITIONS :

- WeCare2 Holding ApS (Achat le 23 septembre 2023) ;
- Institut for Mental Sundhet ApS (Achat le 23 septembre 2023) ;
- Imagerie Claude Bernard (Achat le 2 janvier 2024).

Les centres de soins primaires Cosem achetés en juin 2024 sont logés dans les 2 entités créées suivantes :

- SCI Ramsay Santé Soins Primaires ;
- Centre Médical Ramsay Santé - France.

L'impact des acquisitions entrant dans le champ d'IFRS 3 révisée sur le bilan consolidé est le suivant :

Bilan (en millions d'euros) au 30/06/2024	Valeur Comptable
Actifs incorporels	0,0
Actifs corporels	59,1
Actifs financiers non courants	1,7
Impôts différés actifs	0,0
Total Actifs non courants	**60,8**
Créances, stocks et autres actifs courants	(0,1)
Actifs financiers courants hors trésorerie	0,0
Trésorerie	0,7
Total Actifs Courants	**0,6**
Dettes financières	1,1
Provisions et autres passifs non courants	52,9
Impôts différés passifs	--
Total Passifs non Courants	**54,0**
Passifs courants	11,1
Total Passifs Courants	**11,1**
Prix	**5.3**
Goodwill	**9,0**

Les acquisitions de l'exercice ayant été réalisées il y a moins d'un an et dans la mesure où les travaux de valorisation sont toujours en cours, le goodwill comptabilisé pour ces entités reste provisoire au 30 juin 2024.

Le chiffre d'affaires et le résultat avant impôt des acquisitions de l'exercice se présentent comme suit pour une période 12 mois :

(en millions d'euros)	Chiffre d'affaires	Résultat avant impôt
Contribution des acquisitions	8,3	1,9

Par ailleurs, le goodwill comptabilisé au 30 juin 2023 a été modifié à hauteur de (0,3) M€ suite aux travaux de valorisation finalisés pour les entités acquises lors de l'exercice précédent,

CRÉATIONS :

- Centre médical Ramsay Santé Versailles (création le 7 août 2023) ;
- Hôpital de Jour l'Angélique (création le 10 août 2023) ;
- Centre médical Ramsay Santé Annemasse (création le 18 août 2023) ;
- Centre médical Ramsay Santé Toulouse (création le 18 août 2023) ;
- Capio Specialisttandläkarna Stockholm KB (Création le 1er septembre 2023) ;
- GHP Diabetes Care AB (Création le 1er janvier 2024) ;
- Capio Specialisttandläkarna Norrköping KB (Création le 1er avril 2024).

3.1.2 Cessions/Fusions – Liquidations

Le Groupe a réalisé au cours de l'exercice les opérations suivantes :

FUSIONS :

- SAS IRM Champigny (Fusion avec Scanner Champigny le 1er juillet 2023) ;
- SAS Clinique La Montagne (Fusion avec Clinique Lambert le 1er juillet 2023) ;
- SCI 67 rue Jean Godefroy (Transmission Universelle de Patrimoine dans Capio Santé le 1er juillet 2023) ;
- Scanloc Healthcare AB (Fusion avec Capio Medocular AB le 30 août 2023) ;
- Volvat Bedrift AS (Fusion avec Volvat Medisinske Center AS le 1er octobre 2023) ;
- Capio Go Norge AS (Fusion avec Volvat Medisinske Center AS le 1er octobre2023) ;
- Volvat-Orbita Øyelegesenter AS (Fusion avec Volvat Medisinske Senter AS le 1er avril 2024) ;
- Volvat Utvikling AS (Fusion avec Volvat Medisinske Senter AS le 1er avril 2024) ;
- Volvat Barcode AS (Fusion avec Volvat Medisinske Senter AS le 1er avril 2024) ;
- Volvat Forus AS (Fusion avec Volvat Medisinske Senter AS le 1er avril 2024) ;
- Bariatric and Diabetes Center Ajman AB (Fusion avec GHP International AB le 3 mai 2024) ;
- GHP Förvaltning AB (Fusion avec Global Health Partner SWE AB le 14 mai 2024) ;
- Stockholm Spine Nya Holding AB (Fusion avec Global Health Partner SWE AB le 14 mai 2024) ;
- Bariatric Center Swe Holding AB (Fusion avec Global Health Partner SWE AB le 14 mai 2024) ;
- GHP Urologi Holding AB (Fusion avec Global Health Partner SWE AB le 14 mai 2024) ;
- Volvat Øye Holding AS (Fusion avec Volvat Medisinske Center AS) ;
- GHP Totalvård KB.

LIQUIDATIONS :

- SCI de la Clinique Lafourcade (Liquidation au 24 avril 2024) ;
- SCI de la Croix d'Alliez (Liquidation au 22 mai 2024) ;
- SARL de l'Immobilière Kennedy (Liquidation au 31 mai 2024) ;
- Capio Specialistklinikker A/S (Liquidation au 30 juin 2024).

3.2 Impact des changements de périmètre de consolidation sur le tableau des flux de trésorerie consolidé

Flux de trésorerie (en millions d'euros)		Impact des entrantes	Impact des sortantes
Prix d'acquisition* (A)		16,9	-
Dont décaissé (B)		(16,9)	-
Dette contractée (C) = (A) + (B)		-	-
Trésorerie acquise (D)		0,7	-
Autocontrôle (E)		-	-
Effet entrées de périmètre (F) = (D) + (E) + (B)	**TFT**	**(16,3)**	**0,0**
Dettes financières nettes des entrantes hors trésorerie (G)		(59,3)	-
Effet entrées de périmètre net sur l'endettement financier (H) = (G) + (F)		**(75,6)**	**0,0**
Prix de cession des entités (a)		-	2,2
Dont encaissé (b)		-	2,2
Créance enregistrée (c) = (a) – (b)		-	-
Trésorerie sortie (d)		-	(0,2)
Effet sorties de périmètre (e) = (b) + (d)	**TFT**	**-**	**2,0**
Dettes financières nettes des sortantes hors trésorerie (f)		-	0,0
Effet sorties de périmètre net sur l'endettement financier (g) = (e) + (f)		**-**	**2,0**
Effets de périmètre – (G) – (f)		**-**	**59,3**
Divers		-	3,7
EFFET DE PÉRIMÈTRE ET DIVERS		**-**	**63,0**

* *Le prix d'acquisition comprend principalement le prix des entités acquises sur l'exercice entrant dans le champ d'IFRS 3 révisée tel que présenté dans la note 3.11 ainsi que le prix d'achat d'intérêts minoritaires ou d'entités non consolidées.*

Note 4 Informations sectorielles et géographiques

Au 30 juin 2024, l'activité du Groupe s'articule autour de 13 secteurs opérationnels :

- Nouvelle Aquitaine, Bourgogne-Franche-Comté, Bretagne, Centre-Val de Loire, Hauts de France, Normandie, Provence Alpes Côte d'Azur, Île-de-France, Auvergne-Rhône Alpes, Occitanie, Italie, « Nordics » et Siège.

Le Conseil d'administration évalue la performance de ces secteurs opérationnels et leur alloue les ressources nécessaires à leur développement en fonction de certains indicateurs de performance opérationnels (EBE, ROC) et flux de trésorerie opérationnels (BFR, Capex).

Le groupe Ramsay Santé présente les informations relatives aux cinq zones géographiques (France, Italie, Suède, Norvège, Danemark) où il opère.

4.1 Comptes de résultat et bilan consolidés par secteurs opérationnels

4.1.1 Résultats sectoriels

COMPTE DE RÉSULTAT CONSOLIDÉ AU 30 JUIN 2024

(en millions d'euros)	Île-de-France	Auvergne-Rhône-Alpes	Hauts-de-France	Occitanie	PACA	Bourgogne-Franche-Comté	Autres Régions [1]	Italie	Nordics	TOTAL
CHIFFRE D'AFFAIRES	**1 227,0**	**675,4**	**435,0**	**308,0**	**187,7**	**155,2**	**419,4**	**26,2**	**1.572,6**	**5 006,5**
Charges d'exploitation hors amortissements	(1.086,9)	(623,9)	(367,4)	(287,5)	(154,9)	(137,2)	(299,8)	(23,5)	(1 414,5)	(4 395,6)
Excédent Brut d'Exploitation	**140,1**	**51,5**	**67,6**	**20,5**	**32,8**	**18,0**	**119,6**	**2,7**	**158,1**	**610,9**
Amortissements	(110,2)	(50,9)	(43,9)	(22,0)	(21,3)	(8,8)	(51,6)	(0,8)	(117,1)	(426,7)
Résultat opérationnel courant	**29,9**	**0,6**	**23,7**	**(1,5)**	**11,5**	**9,2**	**68,0**	**1,8**	**41,0**	**184,2**
Autres produits & charges non courants	(14,3)	(9,8)	(0,2)	5,0	(0,2)	(0,2)	(7,3)	-	3,4	(23,6)
Résultat opérationnel	**15,5**	**(9,2)**	**23,6**	**3,5**	**11,3**	**9,0**	**60,7**	**1,8**	**44,4**	**160,6**
Coût de l'endettement financier net	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**(172,2)**
Autres produits et charges financiers	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**(29,2)**
Impôts sur les résultats (non alloué)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4,1
Résultats des entreprises mises en équivalence	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
RÉSULTAT NET	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**(36,7)**
Dont Résultat net part du Groupe	-	-	-	-	-	-	-	-	-	*(53,9)*
Dont Intérêts ne donnant pas le contrôle	-	-	-	-	-	-	-	-	-	*17,2*

(1) Le poste « Autres régions » regroupe cinq secteurs (Nouvelle Aquitaine, Bretagne, Centre-Val de Loire, Normandie et Siège).

COMPTE DE RÉSULTAT CONSOLIDÉ AU 30 JUIN 2023

(en millions d'euros)	Île-de-France	Auvergne-Rhône-Alpes	Hauts-de-France	Occitanie	PACA	Bourgogne-Franche-Comté	Autres Régions [1]	Italie	Nordics	TOTAL
CHIFFRE D'AFFAIRES	**1 127,8**	**633,1**	**413,2**	**287,3**	**175,6**	**142,1**	**403,6**	**24,8**	**1 494,0**	**4 701,5**
Charges d'exploitation hors amortissements	(976,1)	(574,7)	(342,1)	(262,4)	(141,4)	(118,2)	(294,2)	(18,4)	(1 352,6)	(4 080,1)
Excédent Brut d'Exploitation	**151,7**	**58,4**	**71,1**	**24,9**	**34,2**	**23,9**	**109,4**	**6,4**	**141,4**	**621,4**
Amortissements	(102,4)	(47,8)	(42,2)	(21,2)	(20,4)	(9,1)	(49,5)	(0,9)	(109,7)	(403,2)
Résultat opérationnel courant	**49,3**	**10,6**	**28,9**	**3,7**	**13,8**	**14,7**	**60,0**	**5,5**	**31,7**	**218,2**
Autres produits & charges non courants	-	2,1	(0,3)	0,1	0,1	0,9	(2,3)	-	21,6	22,2
Résultat opérationnel	**49,3**	**12,7**	**28,6**	**3,8**	**13,9**	**15,7**	**57,6**	**5,5**	**53,3**	**240,4**
Coût de l'endettement financier net	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**(147,1)**
Autres produits et charges financiers	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**(5,6)**
Impôts sur les résultats (non alloué)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	(23,8)
Résultats des entreprises mises en équivalence	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
RÉSULTAT NET	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**63,9**
Dont Résultat net part du Groupe	-	-	-	-	-	-	-	-	-	*49,4*
Dont Intérêts ne donnant pas le contrôle	-	-	-	-	-	-	-	-	-	*14,5*

(1) Le poste « Autres régions » regroupe cinq secteurs (Nouvelle Aquitaine, Bretagne, Centre-Val de Loire, Normandie et Siège).

4.1.2 Bilans sectoriels

BILAN CONSOLIDÉ AU 30 JUIN 2024

(en millions d'euros)	Île-de-France	Auvergne-Rhône-Alpes	Hauts-de-France	Occitanie	PACA	Bourgogne-Franche-Comté	Autres Régions [5]	Italie	Nordics	TOTAL
Actifs non courants sectoriels [1]	1 602,5	537,1	417,8	280,5	137,5	145,3	507,5	6,1	1 555,6	5 189,9
Actifs courants sectoriels [2]	236,0	142,3	81,9	59,3	42,6	19,8	270,2	23,1	206,3	1 081,4
Actifs non sectoriels	-	-	-	-	-	-	-	-	-	623,9
TOTAL ACTIF	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**6 895,2**
Passifs non courants sectoriels [3]	659,4	303,3	163,9	234,0	75,5	44,8	353,0	0,4	218,1	2 052,4
Passifs courants sectoriels [4]	453,2	225,5	150,5	90,8	65,7	46,0	193,8	16,6	334,4	1 576,4
Passifs non sectoriels	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3 266,4
TOTAL PASSIF	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**6 895,2**

(1) Les Actifs non courants sectoriels correspondent à la somme du goodwill, des immobilisations incorporelles et corporelles et des droits d'utilisation.
(2) Les Actifs courants sectoriels correspondent à la somme des stocks, des clients et des autres actifs courants.
(3) Les passifs non courants sectoriels correspondent à la somme de la dette de location non courante, des provisions pour retraite et autres avantages au personnel et des provisions non courantes.
(4) Les passifs courants sectoriels correspondent à la somme des provisions courantes, des fournisseurs, des autres passifs courants et de la dette de location courante.
(5) Le poste « Autres régions » regroupe cinq secteurs (Nouvelle Aquitaine, Bretagne, Centre-Val de Loire, Normandie et Siège).

BILAN CONSOLIDÉ AU 30 JUIN 2023

(en millions d'euros)	Île-de-France	Auvergne-Rhône-Alpes	Hauts-de-France	Occitanie	PACA	Bourgogne-Franche-Comté	Autres Régions	Italie	Nordics	TOTAL
Actifs non courants sectoriels	1 543,4	602,5	502,4	296,9	160,5	164,0	519,2	5,7	1 520,2	5 314,7
Actifs courants sectoriels	226,6	122,1	90,9	51,5	44,8	25,5	227,1	17,8	179,5	985,8
Actifs non sectoriels	-	-	-	-	-	-	-	-	-	657,2
TOTAL ACTIF	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**6 957,8**
Passifs non courants sectoriels	592,1	360,9	251,1	256,6	95,9	63,8	369,5	0,5	198,4	2 188,7
Passifs courants sectoriels	363,0	201,4	153,8	84,7	63,0	44,9	208,2	8,9	304,2	1 432,1
Passifs non sectoriels	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3 337,0
TOTAL PASSIF	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**6 957,8**

4.2 Informations relatives aux zones géographiques

Chiffre d'Affaires (en millions d'euros)	du 1er juillet 2023 au 30 juin 2024	%	du 1er juillet 2022 au 30 juin 2023	%
France	3 407,7	68,1 %	3 182,7	67,7 %
Suède	1 310,2	26,2 %	1 225,9	26,1 %
Norvège	127,1	2.5 %	126,3	2.7 %
Danemark	135,3	2.7 %	141,7	3.0 %
Italie	26,2	0,5 %	24,8	0,5 %
TOTAL	**5 006,5**	**100 %**	**4 701,5**	**100 %**

Le chiffre d'affaires par zone géographique prend en compte toutes les activités de l'exercice, y compris celles cédées.

Les informations relatives aux pays nordiques (Suède, Norvège, Danemark) sont regroupées sous l'« UGT » « Nordics » étant donné le poids relatif peu significatif du Danemark et de la Norvège dans le total de l'« UGT ».

Note 5 Notes sur les principaux postes du compte de résultat

5.1 Résultat opérationnel

5.1.1 Frais de personnel

(en millions d'euros)		du 1er juillet 2023 au 30 juin 2024	du 1er juillet 2022 au 30 juin 2023
Salaires et appointements		(1 774,2)	(1 702,3)
Charges sociales		(622,4)	(596,4)
Indemnités de fin de carrière		(4,0)	(1,0)
Intéressement		(6,7)	(8,4)
Participation		(7,7)	(13,1)
Intérim		(161,2)	(170,9)
Autres		5,4	(6,5)
TOTAL	**CR**	**(2 570,8)**	**(2 498,8)**

5.1.2 Autres charges et produits opérationnels

(en millions d'euros)		du 1er juillet 2023 au 30 juin 2024	du 1er juillet 2022 au 30 juin 2023
Autres charges opérationnelles		(706,1)	(612,3)
Autres produits opérationnels		171,4	235,1
TOTAL	**CR**	**(534,7)**	**(377,1)**

Au 30 juin 2024, les autres charges opérationnelles sont principalement composées des coûts de sous-traitance, des dépenses de maintenance et d'entretien, de services généraux, d'honoraires et d'assurances.

Au 30 juin 2024, les autres produits opérationnels comprennent notamment 41.3 M€ (88.9 M€ l'an dernier) liés à la sécurisation modulée à l'activité décrite dans le paragraphe 1 relatif aux « Evènements importants de l'exercice ». En parallèle, en France, des subventions comptabilisées en « Autres produits opérationnels » ont été, soit supprimées comme les subventions de compensation des surcoûts liés au Covid (24,6 M€ pour la France pour l'exercice clos au 30 juin 2023), soit partiellement transformées en augmentation de tarifs applicable depuis mars 2023 telles que les subventions spécifiques finançant l'inflation et les augmentations obligatoires de salaires du personnel de santé (18,9 M€ ont été comptabilisés pour l'exercice clos le 30 juin 2024 contre 45,1 M€ lors de l'exercice précédent).

Dans les pays nordiques, aucune aide n'a été reçue au cours de cet exercice contre 11,1 millions d'euros perçus par nos établissements lors de l'exercice précédent.

5.1.3 Loyers

(en millions d'euros)		du 1er juillet 2023 au 30 juin 2024	du 1er juillet 2022 au 30 juin 2023
Loyers immobiliers (locations simples)		(45,1)	(49,9)
Loyers mobiliers (locations simples)		(36,9)	(36,3)
TOTAL	**CR**	**(82,0)**	**(86,2)**

Le solde du montant restant en loyers au 30 juin 2024 s'explique comme suit :

(en millions d'euros)		du 1er juillet 2023 au 30 juin 2024	du 1er juillet 2022 au 30 juin 2023
TVA sur contrats		(20,8)	(23,9)
Taxes foncières et autres taxes sur contrats		(29,8)	(28,4)
Contrats inférieurs à un an		(7,0)	(6,0)
Contrats de faible valeur		(24,4)	(27,9)
TOTAL	**CR**	**(82,0)**	**(86,2)**

5.1.4 Autres produits et charges non courants

(en millions d'euros)	Note	du 1er juillet 2023 au 30 juin 2024	du 1er juillet 2022 au 30 juin 2023
Charges de restructuration		(12,0)	(10,6)
Variations des provisions		0,5	1,5
Autres charges/produits		(6,6)	(3,6)
Total coûts non courants nets		**(18,1)**	**(12,7)**
Cession terrain + parkings Volvat Oslo		-	31,0
Levée d'option CBI Chatenay Leclerc		-	(0,7)
Cession Transport (Bancillon)		-	2,3
Réévaluation des dettes sur engagement d'achat d'intérêts minoritaires (périmètre « Nordics »)		18,5	-
Mise aux rebut d'immobilisations		(2,3)	-
Cessions		2,4	2,2
Frais d'acquisitions et honoraires		(0,8)	0,1
Dépréciation d'actifs (établissements)		(18,3)	-
Dépréciation autres actifs		(5,0)	-
Total Résultat de la gestion du patrimoine immobilier et financier		**(5,5)**	**34,9**
TOTAL	**CR**	**(23,6)**	**22,2**
Impact TABLEAU DE FLUX DE TRÉSORERIE (autres produits & charges non courants payés)	TFT	(14,7)	4,9
Impact tableau de flux de trésorerie (cession d'entités)	TFT	2,0	1,3 (1)

(1) Cf. paragraphe 3.2.

Les autres produits et charges non courants représentent une charge nette de 23,6 M€ pour l'exercice se terminant le 30 juin 2024 (produit net de 22,2 M€ l'exercice précédent), composée principalement d'une dépréciation de la valeur comptable des actifs d'environ -18,3 M€, reflétant principalement la sous-performance de 6 établissements sur les environ 150 hôpitaux et cliniques spécialisées opérant en France.

Les coûts non courants nets s'analysent comme suit :

(en millions d'euros)	Note	du 1er juillet 2023 au 30 juin 2024	du 1er juillet 2022 au 30 juin 2023
Impacts des restructurations		(12,0)	(9,1)
Remboursement assurance incendie Clinique de l'Ange Gardien		-	2,8
Honoraires projets		(1,1)	(3,4)
Provisions diverses		0,5	(1,4)
Autres coûts		(5,5)	(1,6)
TOTAL COÛTS NON COURANTS NETS		**(18,1)**	**(12,7)**

Les autres coûts comprennent principalement une régularisation de TVA d'un montant de -3,9 M€ suite à une renégociation des modalités d'un bail.

5.2 Coût de l'endettement financier net

(en millions d'euros)	Note	du 1er juillet 2023 au 30 juin 2024	du 1er juillet 2022 au 30 juin 2023
Produits d'intérêt générés par la trésorerie et les équivalents de trésorerie		26,8	9,3
Sous-total produits de trésorerie et équivalents de trésorerie		**26,8**	**9,3**
Intérêts sur dettes bancaires et autres dettes financières		(118,8)	(79,4)
Charges sur couvertures de taux d'intérêt		-	(1,7)
Sous-total coût de l'endettement financier brut		**(118,8)**	**(81,1)**
Intérêts sur biens financés en location financement		(4,5)	(2,9)
Intérêts sur biens financés en location simple		(75,7)	(72,4)
Sous-total intérêts financiers liés à la dette de location		**(80,2)**	**(75,3)**
TOTAL COÛT DE L'ENDETTEMENT FINANCIER NET	**CR**	**(172,2)**	**(147,1)**

Le taux d'intérêt (frais financiers rapportés à l'endettement financier brut moyen) ressort à environ 4,41% au 30 juin 2024.

5.3 Autres produits et charges financiers

(en millions d'euros)	Note	du 1er juillet 2023 au 30 juin 2024	du 1er juillet 2022 au 30 juin 2023
Dividendes	TFT	0,4	1,1
Variation de juste valeur des instruments financiers et reprise OCI en résultat		-	5,5
Rendements des actifs du régime		1,7	-
Sous-total autres produits financiers		**2,1**	**6,6**
Coûts de l'actualisation		(3,9)	(3,2)
Variation de juste valeur des instruments financiers et reprise OCI en résultat [1]		(21,0)	-
Autres charges financières		(6,4)	(9,0)
Sous-Total autres charges financières		**(31,3)**	**(12,2)**
TOTAL AUTRES PRODUITS & CHARGES FINANCIERS	**CR**	**(29,2)**	**(5,6)**

(1) Ce montant intègre la variation de la juste valeur du 01/07/2023 au 30/06/2024 des instruments financiers inefficaces pour (16,9) M€ et la reprise en résultat pour (4,1) M€ de la valeur des instruments de couverture devenus inefficaces et intégrée historiquement aux capitaux propres.

5.4 Impôts sur les résultats

5.4.1 Charge d'impôt de l'exercice

DÉTAIL DES IMPÔTS SUR LES RÉSULTATS

(en millions d'euros)	du 1er juillet 2023 au 30 juin 2024	du 1er juillet 2022 au 30 juin 2023
Charges d'impôts exigibles de période (au taux normal)	(10,7)	(10,6)
CVAE	(6,5)	(8,7)
Ajustement au titre de l'impôt exigible des périodes antérieurs	-	(2,0)
Crédit d'impôts et autres	0,6	0,7
Impôts courants	**(16,6)**	**(20,6)**
Impôts différés	20,7	(3,2)
Impôts sur les résultats	**4,1**	**(23,8)**

Au 30 juin 2024, Ramsay Générale de Santé SA est la tête de groupe d'une intégration fiscale de droit français constitué de 196 membres (y compris la société mère et les entités sortantes de l'exercice). La société membre verse à la société mère, à titre de contribution au paiement de l'impôt sur les sociétés du Groupe ainsi que de toute contribution additive à l'impôt sur les sociétés et ce quel que soit le montant effectif desdits impôts, une somme égale à celle qui aurait grevé son résultat ou sa plus-value à long terme de l'exercice si elle était imposable distinctement, déduction faite des droits à imputation dont la Société Membre aurait bénéficié en l'absence d'intégration.

5.4.2 Rapprochement entre le taux d'impôt théorique et le taux d'impôt effectif

L'impôt théorique pour les exercices clos au 30 juin 2023 et 30 juin 2024 selon les normes IFRS est calculé sur la base du résultat consolidé avant impôt auquel est appliqué le taux d'impôt en vigueur en France. Pour l'exercice 30 juin 2024, il correspond à un produit net théorique de 10,5 millions d'euros, qui se rapproche du produit net d'impôt effectivement comptabilisé de 4,1 millions d'euros.

	du 1er juillet 2023 au 30 juin 2024		du 1er juillet 2022 au 30 juin 2023	
	En valeur	En taux	En valeur	En taux
Taux normal d'impôt	10,5	(25,83) %	(22,7)	25,83 %
Incidence des taux d'impôts différents du taux normal	0,2	(0,4)%	5,4	(6,2) %
Ajustement d'mpôt sur exercices antérieurs	(0,5)	1,1%	-	-
Actifs d'impôts différés non enregistrés sur perte fiscale de l'exercice	(4,4)	10,9%	(2,3)	2,7 %
Utilisation de déficits non activés	0,6	(1,5)%	-	-
Crédits d'impôt	2,4	(5,9)%	2,3	(2,6) %
CVAE	(4,8)	11,9%	(6,5)	7,4 %
Éléments non imposables	6,5	(15,9)%	2,1	(2,3) %
Différences permanentes	(4,7)	11,3%	(2,7)	3,0 %
Reprise de provision fiscale	-	-	0,7	(0,8) %
Impôt sans base	(1,4)	3,3%	-	-
Autres	(0,3)	0,7%	(0,1)	0,1 %
Impôt et taux effectif d'impôt du Groupe	**4,1**	**(10,1)%**	**(23,8)**	**27,1 %**

5.4.3 Actifs et passifs d'impôts exigibles

(en millions d'euros)	Note	30 juin 2023	Variations liées à l'activité	Autres variations	30 juin 2024
Actifs d'impôts exigibles (I)	B	17,5	(0,2)	(13,5)	3,8
Passifs d'impôts exigibles (II)	B	1,6	3,5	-	5,1
Variation Actifs et Passifs d'Impôts Exigibles (III) = (I) – (II)		**15,9**	**(3,7)**	**(13,5)**	**(1,3)**
Impôts sur les sociétés payés pendant l'exercice =	**TFT**	**(34,0)**			**(1,3)**

Les actifs d'impôts correspondent aux acomptes d'impôts versés et non imputés sur l'impôt à payer.

Les passifs d'impôts correspondent aux impôts sur les résultats restant à payer.

5.4.4 Impôts différés actifs et passifs

Les principales natures d'impôts différés sont les suivantes :

IMPÔTS DIFFÉRÉS NETS

(en millions d'euros)	30 juin 2023	Imp. Rés.	Autres Var	30 juin 2024
Engagements de retraite	20,4	(2,9)	2,7	20,2
Location	13,8	4,7	-	18,5
Écarts d'évaluation	(19,8)	1,9	-	(17,9)
Différence entre durées d'amortissement fiscales/comptables	(10,7)	0,3	-	(10,4)
Juste valeur des instruments financiers de couverture	(8,2)	4,4	1.9	(1,9)
Provisions diverses notamment comptabilisées dans le cadre de PPA	23,0	(4,0)	-	19,0
Coûts SAAS	4,0	1,2	0,1	5,3
Pertes reportables en France	-	9,7	-	9,7
Autres	31,2	5,4	(4,6)	31,9
TOTAL	**53,6**	**20,7**	**0,1**	**74,4**

(en millions d'euros)	Note	30 juin 2024	30 juin 2023
Impôts différés actif	B	91,6	106,4
Impôts différés passif	B	17,2	52,8
TOTAL		**74,4**	**53,6**

5.4.5 Impôts différés non activés

Le montant des impôts différés actifs non comptabilisés s'élève à 2,25 millions d'euros au 30 juin 2024. Il porte sur des déficits reportables en France (3,51 millions d'euros), en Suède (1,9 million d'euros), en Norvège (2,3 millions d'euros) et au Danemark (1 million d'euros).

5.4.6 Impôts sur les produits et charges enregistrés directement en capitaux propres

(en millions d'euros)	du 1er juillet 2023 au 30 juin 2024	du 1er juillet 2022 au 30 juin 2023
IMPÔTS DIFFÉRÉS :		
sur la variation des écarts actuariels relatifs aux engagements d'indemnités de fin de carrière	2,7	(6,2)
sur la variation de la juste valeur des instruments financiers de couverture	(2,8)	6,4
Impôts des produits et charges enregistrés directement en capitaux propres	**(0,1)**	**0,2**

5.5 Résultat net par action

	du 1er juillet 2023 au 30 juin 2024	du 1er juillet 2022 au 30 juin 2023
Résultat net part du Groupe (en millions d'euros)	**(53,9)**	**49,4**
Nombre d'actions pondéré au cours de l'exercice (y compris actions autodétenues)	110 389 690	110 389 690
Nombre d'actions autodétenues	27 298 (1)	28 021
Nombre d'actions pondéré au cours de l'exercice	110 362 392	110 361 669
Résultat net non dilué par actions (en euros)	**(0,49)**	**0,45**
Effet dilutif plan de souscription	-	-
Nombre d'actions pondéré au cours de l'exercice prenant en compte l'effet dilutif	110 362 392	110 361 669
Résultat net dilué par actions (en euros)	**(0,49)**	**0,45**

(1) Ce montant intègre le nombre d'actions propres et d'autocontrôle (20 301 titres) et au porteur conformément au contrat de liquidité (6 997 titres).

Note 6 Notes sur les principaux postes du bilan

6.1 Goodwill

(en millions d'euros)	Note	30/06/2024	30/06/2023
VALEUR BRUTE			
Solde au début de l'exercice	**B**	**2 138,6**	**2 140,9**
Entrées de périmètre	3.1.1	9,0	25,9
Sorties de périmètre	3.1.2	(0,1)	(0,1)
Écarts de conversion		9,4	(28,1)
Autres mouvements		(0,2)	-
Solde à la fin de l'exercice	**B**	**2 156,7**	**2 138,6**

Les goodwills ont donné lieu à des tests de perte de valeur en retenant les hypothèses suivantes :

	30/06/2024		30/06/2023	
	France	« Nordics »	France	« Nordics »
Taux d'actualisation avant impôts	6,57 %	7,88 %	6,16 %	7,50 %
Taux de croissance à l'infini	1,75 %	2,75 %	1,75 %	2,75 %

Les tests effectués sur la base des actifs nets à fin avril 2024, n'ont donné lieu à aucune dépréciation du goodwill. Aucun changement significatif des actifs testés n'est observé entre le 30 avril 2024 et le 30 juin 2024.

(en millions d'euros)	Note	30/06/2024	30/06/2023
DEPRÉCIATIONS			
Solde au début de l'exercice	**B**	**(75,9)**	**(75,9)**
Pertes de valeur comptabilisées au cours de l'exercice		-	-
Sorties de périmètre		0,1	-
Autres mouvements		0,2	-
Solde à la fin de l'exercice	**B**	**(75,6)**	**(75,9)**
VALEURS NETTES COMPTABLES			
Au début de l'exercice	**B**	**2 062,7**	**2 065,1**
À la fin de l'exercice	**B**	**2 081,1**	**2 062,7**

Les goodwills nets alloués aux groupes d'« UGT » se présentent comme suit :

(en millions d'euros)	Note	30/06/2024	30/06/2023
Nouvelle Aquitaine		103,5	103,5
Bourgogne- Franche Comté		52,7	52,7
Bretagne		1,6	1,6
Centre Val de Loire		-	-
Haut de France		163,9	163,9
Normandie		4,5	4,5
PACA		-	-
IDF		543,4	536,0
Auvergne-Rhône Alpes		150,5	150,5
Occitanie		67,1	67,1
Italie		0,3	0,3
Siège		0,4	0,4
« Nordics »		993,2	982,3
TOTAL		**2 081,1**	**2 062,7**

Sensibilité de la valeur recouvrable des « UGT » aux hypothèses retenues

Les sensibilités aux principales variations d'hypothèses sont les suivantes : la majoration du taux d'actualisation de 1.0 % conduirait à une baisse de la valeur recouvrable de 1 511,0 millions d'euros sans nécessiter aucune dépréciation d'« UGT ». La conséquence d'une diminution du taux de croissance à l'infini de 0.5 % conduirait à une baisse de la valeur recouvrable de 589,4 millions d'euros sans nécessiter aucune dépréciation d'« UGT ». Si les 2 facteurs étaient combinés, la valeur recouvrable diminuerait de 1 876,1 millions d'euros sans nécessiter aucune dépréciation d'« UGT ».

Une dégradation des hypothèses financières et opérationnelles clés utilisées (diminution de -5% des flux de trésorerie futurs) conduirait à une baisse de la valeur recouvrable de 1 475,9 millions d'euros sans nécessiter aucune dépréciation d'« UGT »

6.2 Autres immobilisations incorporelles

		Brut					Amortissement					VNC	
(en millions d'euros)	Note	30 juin 2023	Acq. (1)	Ces./ Transfert	Aut. Mvts. (2)	30 juin 2024	30 juin 2023	Dotations	Ces./ Reprise Transfert	Aut. Mvts. (3)	30 juin 2024	30 juin 2023	30 juin 2024
Logiciels		123,0	2,1	(2,3)	5,7	128,5	(109,4)	(10,0)	1,6	(0,7)	(118,5)	13,6	10,0
Contrats de services		127,8	-	-	3,8	131,6	(70,1)	(10,3)	-	(2,3)	(82,7)	57,7	49,0
Autres Immo. Incorp.		163,5	21,9	(14,0)	2,4	173,9	(21,1)	(4,2)	0,8	0,8	(23,8)	142,4	150,0
TOTAL	**B**	**414,4**	**24,0**	**(16,3)**	**11,9**	**434,0**	**(200,6)**	**(24,5)**	**2,4**	**(2,2)**	**(225,0)**	**213,8**	**209,0**

(1) Dont acquisition et augmentation.
(2) Dont écart de change.
(3) Dont acquisition et écart de change.

6.3 Immobilisations corporelles

		Brut					Amortissement					VNC	
(en millions d'euros)	Note	30 juin 2023	Acq. (1)	Ces./ Transfert	Aut. Mvts. (2)	30 juin 2024	30 juin 2023	Dotations et dépréciations (3)	Ces./ Reprise Transfert	Aut. Mvts. (4)	30 juin 2024	30 juin 2023	30 juin 2024
Terrains		91,2	0,4	(0,5)	1,0	92,0	(1,6)	(0,2)	-	-	(1,8)	89,5	90,2
Constructions		1 205,3	26,3	(5,1)	78,1	1 304,6	(756,8)	(59,7)	6,8	0,7	(809,0)	448,5	495,6
Agenc., Aménag., Inst. techn. mat. et outillage		1 617,2	100,2	(27,9)	28,7	1 718,2	(1 289,2)	(127,0)	27,4	(6,0)	(1 394,8)	328,4	323,4
Immobilisations corporelles en cours		125,2	44,9	(3,1)	(100,7)	66,3	(0,5)	(0,6)	-	-	(1,2)	124,7	65,1
TOTAL	**B**	**3 039,4**	**171,8**	**(36,6)**	**(7,1)**	**3 181,1**	**(2 048,1)**	**(187,5)**	**34,2**	**(5,3)**	**(2 206,8)**	**991,2**	**974,4**

(1) Dont acquisition et augmentation.
(2) Dont écart de change.
(3) Dont impairment test.
(4) Dont acquisition et écart de change.

6.4 Contrats de location

Au 30 juin 2024, les droits d'utilisation et la dette associée sont impactés principalement par des augmentations de 76,1 millions dont :

- 27,6 millions liés à l'indexation de loyers de révision de durée ;
- 48,5 millions de nouveaux contrats.

6.4.1 Droits d'utilisation

(en millions d'euros)	Logiciels	Terrains	Constructions et Gros oeuvre	Installation techniques d'exploitation	Agencements et aménagements de matériel mobilier	Total
Au 30 Juin 2023	**3,4**	**22,7**	**1 864,5**	**107,5**	**49,1**	**2 047,1**
Regroupement d'entreprises	-	-	54,5	4,5	-	59,0
Augmentations	-	-	17,6	50,0	8,5	76,1
Diminutions	-	-	(1,3)	-	-	(1,3)
Dotations aux amortissements	-	-	(193,9)	(40,7)	(11,5)	(246,0)
Ecarts de conversion	-	-	6,6	1,0	0,4	8,0
Autres	-	-	(14,0)	(3,5)	-	(17,5)
Au 30 Juin 2024	**3,4**	**22,7**	**1 734,0**	**118,8**	**46,5**	**1 925,4**

6.4.2 Dette de loyers

(en millions d'euros)	Total
Au 30 Juin 2023	**2 141,5**
Regroupement d'entreprises	59,0
Augmentations	76,1
Paiements	(310,9)
Charge d'intérêts	80,2
Ecarts de conversion	6,9
Autres	(7,0)
Au 30 Juin 2024	**2 045,8**

Les échéances de la dette locative sont les suivantes :

(en millions d'euros)	30/06/2024	30/06/2023
A moins d'un an	245,1	213,5
Entre 1 an et 5 ans	695,8	674,4
Au-delà de 5 ans	1 104,9	1 253,7
TOTAL	**2 045,8**	**2 141,5**

6.4.3 Montants comptabilisés en compte de résultat

Sur l'exercice 2024, les montants suivants ont été comptabilisés dans le compte de résultat consolidé du Groupe au titre de l'application de la norme IFRS16 contrats de location :

- 310,1 millions de retraitement de loyers ;
- (246,0) millions d'amortissements des droits d'utilisation ;
- (80,2) millions d'intérêts sur dette de location.

(en millions d'euros)	du 1er juillet 2023 au 30 juin 2024	du 1er juillet 2022 au 30 juin 2023
Loyers	310,1	287,3
Amortissements et dépréciations des droits d'utilisation	(246,0)	(231,0)
Charge d'intérêts sur dette de loyers	(80,2)	(75,3)
TOTAL	**(16,1)**	**(19,0)**

6.5 Participation dans les entreprises associées

Aucune participation consolidée en mise en équivalence n'est significative à l'échelle du Groupe.

		30/06/2024		30/06/2023	
Sociétés (en millions d'euros)	**%**	**Montant**	**Quote Part Résultat**	**Montant**	**Quote Part Résultat**
Toutes sociétés	-	0,3	-	0,3	-
TOTAL	**-**	**0,3**	**-**	**0,3**	**-**

6.6 Actifs financiers et autres passifs non courants

			VARIATIONS		
(en millions d'euros)	**Note**	**30/06/2023**	**liées à l'activité**	**autres variations**	**30/06/2024**
Titres de participation non consolidés		16,4	0,7	(2,9)	14,2
Prêts, dépôts et cautionnements versés		54,2	(2,5)	(0,1)	51,6
Actifs de retraite	6.10	33,7	26,4	(16,5)	43,6
Juste valeur des instruments financiers de couverture	6.9	31,9	-	(24,1)	7,8
Autres actifs financiers non courants		34,0	(2,7)	(1,6)	29,7
Total Autres Actifs Financiers Non Courants (I)		**170,2**	**21,9**	**(45,2)**	**146,9**
Dépôts et cautionnements reçus		3,7	-	-	3,7
Participation des salariés		3,0	0,3	-	3,3
Juste valeur des instruments financiers de couverture	6.9	-	-	0,4	0,4
Autres passifs non courants		0,0	-	-	0,0
Total Autres Passifs Non Courants (II)		**6,7**	**0,3**	**0,4**	**7,4**
VARIATION ACTIFS ET AUTRES PASSIFS NON COURANTS (I – II)		**163,5**	**21,6**	**(45,6)**	**139,5**
IMPACT TABLEAU DES FLUX DE TRESORERIE	**TFT**		**(21,6)**		

Les dépôts versés enregistrent principalement les avances preneuses mises en place dans le cadre des crédits-baux immobiliers.

6.7 Créances clients, autres actifs courants et gestion du risque de crédit

6.7.1 Créances clients et autres actifs courants

Les postes « créances clients » et « autres actifs courants » s'analysent comme suit :

(en millions d'euros)	30/06/2024	30/06/2023
Clients patients	53,4	47,0
Clients régime obligatoire (caisses)	173,6	112,0
Clients régime complémentaire (Mutuelles + Assurances privées)	67,2	55,6
Clients factures à établir	364,2	289,7
Clients praticiens (redevances)	68,1	62,5
Autres	32,8	29,2
Dépréciations des créances clients et autres créances d'exploitation	***-72,2***	***(57,4)***
CRÉANCES CLIENTS ET AUTRES CRÉANCES D'EXPLOITATION NETTES	***687,2***	**538,6**
Etat - autres impôts et taxes	36,4	74,7
Fournisseurs - avances et acomptes, débiteurs	16,1	16,2
Charges constatées d'avance	83,5	73,4
Débiteurs divers	105,4	124,8
Créances sur cessions d'immobilisations	41,7	40,3
Autres	4,7	18,1
Dépréciations des autres actifs courants	***-18,5***	***(18,5)***
AUTRES ACTIFS COURANTS NETS	***269,3***	**329,0**
TOTAL	**956,4**	**867,7**

Les provisions pour dépréciations évoluent comme suit :

			30/06/2024			
(en millions d'euros)	Note	30/06/2023	Dotations	Reprise	Autres Mouvements	30/06/2024
Provisions pour dépréciation des créances douteuses		**(57,4**)	(60,8)	46,9	(0,9)	(72,2)
Provisions pour dépréciation des autres actifs courants		**(18,5**)	(0,8)	0,7	0,1	(18,5)
TOTAL		**(75,9)**	**(61,6)**	**47,6**	**(0,8)**	**(90,7)**

6.7.2 Risque de crédit

Le Groupe est susceptible de devoir faire face à des retards de paiements de certaines créances ou de certains débiteurs qui n'honorent pas leurs dettes à échéance.

L'exposition du Groupe au risque de crédit est influencée principalement par les caractéristiques individuelles des clients (profil de payeur). Le Groupe a mis en place une politique de suivi des créances permettant de contrôler en permanence l'exposition de son risque crédit par tiers.

Le risque de crédit sur les créances échues non dépréciées est contrôlé.

La balance âgée des « créances clients et autres créances d'exploitation » se décompose comme suit :

	30/06/2024					
(en millions d'euros)	Non-échu	0-3 mois	3-6 mois	6-12 mois	Au-delà d'1 an	Total
Clients patients	13,7	9,3	2,3	5,4	22,7	53,4
Clients régime obligatoire (caisses)	84,5	59,4	-0,6	8,2	22,2	173,6
Clients régime complémentaire (Mutuelles + Assurances privées)	15,9	19,7	4,3	8,4	18,9	67,2
Clients factures à établir	364,2	0,0	0,0	0,0	0,0	364,2
Clients praticiens (redevances)	12,1	11,6	7,0	8,4	28,9	68,1
Autres	4,5	11,1	2,8	4,2	10,3	32,8
Dépréciations des créances clients et autres créances d'exploitation	***-7,1***	***-1,7***	***-2,0***	***-7,7***	***-53,8***	***-72,2***
CREANCES CLIENTS ET AUTRES CREANCES D'EXPLOITATION NETTES	**487,8**	**109,4**	**13,8**	**26,8**	**49,3**	**687,2**

			30/06/2024				
(en millions d'euros)	Note	Impact net 30/06/2023	Dotations/ Charges	Rep. avec Contre -partie	Rep. sans Contre -partie	Autres Mouvements	Impact net 30/06/2024
Créances irrécouvrables (Patients, caisses, mutuelles...)		(12,4)					(7,4)
Provisions pour dépréciation des créances douteuses		(13,5)	(61,6)	47,6			(14,0)
IMPACT EBE		**(25,9)**	**(61,6)**	**47,6**		**0,0**	**(21,4)**

Le montant total des pertes définitives sur l'exercice est de 7,4 M€ contre 12,4 M€ en 2023.

6.7.2.1 TAUX DE DÉPRÉCIATION POUR PERTES DE CRÉDIT AVÉRÉES (FONCTION DE LA DURÉE D'IMPAYÉS)

Nature de créances homogènes	Périodicité	Règle de provisionnement
Patients	Mensuelle	100 % des créances non recouvrées supérieures à 6 mois
Caisses	Mensuelle	100 % des créances non recouvrées supérieures à 1 an
Mutuelles	Mensuelle	100 % des créances non recouvrées supérieures à 2 ans
Praticiens	Trimestrielle	100 % des créances non recouvrées supérieures à 1 an

6.7.2.2 CALCUL DE LA DÉPRÉCIATION POUR PERTES CRÉDIT ATTENDUES (TAUX MOYEN DE PERTE)

À la suite des analyses conduites, l'ECL (Expected Credit Loss) estimé au 30 juin 2024 n'est pas significatif.

CRÉANCES CLIENTS ET AUTRES CRÉANCES D'EXPLOITATION

(en millions d'euros)	30/06/2024	30/06/2023	30/06/2022	30/06/2021	Moyenne des 3 derniers exercices
Créances clients et autres créances d'exploit. bruts (hors FAE)	433,4	349,4	352,8	286,0	329,4
Défaillances totales	(79,5)	(69,8)	(54,1)	(45,3)	(56,4)
Historique de taux de pertes (en%)	***(18,4%)***	***(20,0%)***	***(15,3%)***	***(15,8%)***	***(17,1%)***

La perte attendue sur l'exercice est estimée à 74,2 M€ contre 79,5 M€ de défaillances totales.

En conséquence, le Groupe n'a pas constaté de dépréciation complémentaire à fin juin 2024.

AUTRES ACTIFS COURANTS (HORS CHARGES CONSTATÉES D'AVANCE)

(en millions d'euros)	30/06/2024	30/06/2023	30/06/2022	30/06/2021	Moyenne des 3 derniers exercices
Autres actifs courants bruts (hors CCA)	204,2	274,1	443,5	289,5	335,7
Défaillances totales	(18,5)	(18,5)	(21,0)	(20,9)	(20,1)
Historique de taux de pertes (en %)	***(9,0%)***	***(6,7%)***	***(4,7%)***	***(7,2%)***	***(6,0%)***

La perte attendue sur l'exercice est estimée à 12,2 M€ contre 18,5 M€ de défaillances totales. En conséquence, le Groupe n'a pas constaté de dépréciation complémentaire à fin juin 2024.

6.8 Capitaux propres de l'ensemble groupe et hors groupe

Le groupe Ramsay Santé s'attache à gérer les capitaux employés (capitaux propres et dette financière) dans une optique de long terme, afin d'assurer la continuité de son exploitation, de maintenir une structure financière optimale en termes de coûts du capital, de rentabilité pour ses actionnaires et de sécurité pour l'ensemble des tiers avec lesquels il est en relation.

6.8.1 Capital social

Au 30 juin 2024, le capital s'élève 82.7 millions d'euros.

Ce montant correspond à 110 389 690 actions d'une valeur nominale de 0,75 euro (entièrement libérées).

Actions	30/06/2024	30/06/2023
Nombre d'actions en début de l'exercice	**110 389 690**	**110 389 690**
Augmentation de Capital	-	-
Nombre d'actions en fin d'exercice	**110 389 690**	**110 389 690**
Droits de vote théoriques	220 000 268	219 507 973
ACTIONS PRIVÉES DE DROITS DE VOTE		
Autodétention au nominatif	**20 301**	**20 301**
Autodétention au porteur	**6 997**	**7 720**
Droits de vote exerçables	**219 972 970**	**219 479 952**

6.8.2 Produits et charges comptabilisés directement en capitaux propres

(en millions d'euros)	30/06/2024	30/06/2023
ÉCARTS DE CONVERSION		
Réserves à l'ouverture	(60,8)	(11,1)
Variation	16,0	(49,7)
Réserves à la clôture	**(44,8)**	**(60,8)**
ÉCARTS ACTUARIELS RELATIFS AUX ENGAGEMENTS DE RETRAITE		
Réserves à l'ouverture	(8,3)	(30,2)
Variation de l'écart actuariel	(11,2)	21,9
Réserves à la clôture	**(19,5)**	**(8,3)**
JUSTE VALEUR DES INSTRUMENTS FINANCIERS DE COUVERTURE		
Réserves à l'ouverture	2,7	(9,0)
Variation de la juste valeur	(2,7)	11,7
Réserves à la clôture	**0,0**	**2,7**
AUTRES		
Réserves à l'ouverture	2,8	2,6
Variation de la juste valeur	0,2	0,2
Réserves à la clôture	**3,0**	**2,8**

Les montants sont présentés net d'un éventuel impact des impôts différés.

6.8.3 Dividendes

Aucun dividende n'a été distribué aux actionnaires du Groupe sur les exercices clos en 2024 et 2023.

(en millions d'euros)	30/06/2024	30/06/2023
Dividendes distribués	0	0

6.8.4 Participations ne donnant pas le contrôle

Les participations ne donnant pas le contrôle comprennent principalement :

- des participations dans certaines SCI, notamment la SCI de la Clinique Jouvenet à Paris XVIème arrondissement ;
- la participation de l'hôpital public dans la filiale italienne Centro Ortopedico Di Quadrante Spa ;
- les participations des praticiens dans les sociétés d'imagerie médicale.

6.9 Endettement financier net

L'endettement financier net s'analyse ainsi :

		30/06/2023	30/06/2024		
(en millions d'euros)	**Note**	**TOTAL**	**Non courant**	**Courant**	**TOTAL**
Dette sénior		1 466,3	1 450,0	18,9	1 468,9
Revolving Credit Facility		-	-	-	-
Dette capex		-	25,0	-	25,0
Dette sénior		**1 466,3**	**1 475,0**	**18,9**	**1 493,9**
Emprunt obligataire Euro PP		101,8	100,0	1,8	101,8
Fiducie Sûreté		287,9	226,8	30,5	257,3
Autres emprunts		100,1	81,4	50,0	131,4
Dette de location non courante		1 928,0	1 800,7	-	1 800,7
Dette de location courante		213,5	-	245,1	245,1
Frais d'émission dette		(7,0)	(3,2)	(1,9)	(5,1)
Dettes financières long terme		**4 090,6**	**3 680,7**	**344,4**	**4 025,1**
Comptes courants financiers passifs		3,4	-	5,0	5,0
DETTES FINANCIERES BRUTES (I)		**4 094,0**	**3 680,7**	**349,4**	**4 030,1**
Juste valeur des Instruments financiers de couverture		(23,7)	0,1	(5,5)	(5,4)
INSTRUMENTS FINANCIERS (II)		**(23,7)**	**0,1**	**(5,5)**	**(5,4) [1]**
Comptes courants financiers actifs		(3,8)	-	(5,6)	(5,6)
Trésorerie		(352,2)	-	(359,0)	(359,0)
Autres actifs financiers		(44,0)	(37,2)	(11,7)	(48,9)
Autocontrôle Ramsay Générale de Santé (VMP)		(0,3)	(0,3)		(0,3)
ACTIFS FINANCIERS (III)		**(400,3)**	**(37,5)**	**(376,3)**	**(413,8)**
ENDETTEMENT FINANCIER NET (I) + (II) +(III)		**3 670,0**	**3 643,3**	**(32,4)**	**3 610,9**
BOUCLAGE BILAN :					
Emprunts et dettes financières (a)		1 893,7			1 880,0[2]
Dette de location non courante (b)		1 928,0			1 800,7
Dettes financières courantes (c)		58,8			104,3
Dette de location courante (d)		213,5			245,1
DETTES FINANCIERES BRUTES A = (a) + (b) + (c) + (d)		**4 094,0**			**4 030,1**
Autres passifs non courants (e)		-			0,4
Impôts différés (f)		-			(0,1)
Autres passifs non courants nets (juste valeur des instruments financiers) B = (e) + (f)		-			0,3
Autres actifs financiers non courants (juste valeur des instruments financiers) (g)		(31.9)			(2,6)
Autres actifs financiers courants (juste valeur des instruments financiers) (h)					(5,1)
Impôts différé (i)		8.2			2,0
INSTRUMENTS FINANCIERS [1] C = (B) + (g) + (h) + (i)		**(23,7)**			**(5,4)**
Actifs financiers courants (j)		(10,7)			(17,3)
Actifs financiers non courants (k)		(37,1)			(37,2)
Trésorerie (l)		(352,2)			(359,0)
Autocontrôle Ramsay Générale de Santé (VMP) (m)		(0,3)			(0,3)
ACTIFS FINANCIERS D = (J) + (K) + (L) + (M)		**(400,3)**			**(413,8)**
ENDETTEMENT FINANCIER NET (A + C + D)	**TFT**	**3 670,0**			**3 610,9**

(1) Juste valeur des instruments financiers de couverture (7,3) millions d'euros augmentés de l'impôt +1,9 millions d'euros.

(2) Emprunts et dettes financières 1 880,0= Dettes Financières brutes (Non courant) 3 680,7 - Dette de location non courante 1 800,7

6.9.1 Données explicatives sur les variations de l'endettement net

(en millions d'euros)	Note	Situation endettement au 30/06/2023	Nouveaux emprunts	Rembours.	Variation périmètre nette	Autres	Situation endettement au 30/06/2024
Term B1		700,0	-	-	-	-	700,0
Term B2		750,0	-	-	-	-	750,0
Intérêts courus sur dette senior		16,3	2,6	-	-	-	18,9
Revolving Credit Facility		-	-	-	-	-	-
Dette capex		-	25,0	-	-	-	25,0
TRFA – Total dette sénior		**1 466,3**	**27,6**	**-**	**-**	**-**	**1 493,9**
Emprunt obligataire Euro PP		101,8	-	-	-	-	101,8
Fiducie Sûreté		287,9	-	(30,6)	-	-	257,3
Autres emprunts		100,1	42,8	(12,4)	-	0,9	131,4
Dette de location non courante		1 928,0	45,8	(43,8)	52,7	(182,0)	1 800,7
Dette de location courante		213,5	33,0	(186,9)	6,3	179,2	245,1
Capitalisation des frais d'émission de la dette		(7,0)	-	-	-	1,9	(5,1)
Sous total dettes financières		**4 090,6**	**149,2**	**(273,7)**	**59,0**	**0,0**	**4 025,1**
Comptes courants passifs		3.4	-	(2,9)	0,3	4,2	5,0
TOTAL ENDETTEMENT FINANCIER BRUT		**4094,0**	**149,2**	**(276,6)**	**59,3**	**4,2**	**4 030,1**
Juste valeur des Instruments financiers de couverture	6.12.4	(23,7)	-	-	-	18,3	(5,4)
INSTRUMENTS FINANCIERS		**(23,7)**	**-**	**-**	**-**	**18,3**	**(5,4)**
Comptes courants actifs		(3,8)	-	(1,8)	-	-	(5,6)
Trésorerie		(352,2)	-	-	(0,5)	(6,3)	(359,0)
Autres actifs financiers		(44,0)	-	(8,3)	-	3,4	(48,9)
Autocontrôle Ramsay Générale de Santé (VMP)		(0,3)	-	-	-	-	(0,3)
ACTIFS FINANCIERS		**(400,3)**	**-**	**(10,1)**	**(0,5)**	**(2,9)**	**(413,8)**
TOTAL ENDETTEMENT FINANCIER NET		**3 670,0**	**149,2**	**(286,7)**	**58,8**	**19,6**	**3 610,9**
Impact Tableau des Flux de Trésorerie	TFT	Dettes Finançières	70,4	(56,0)			
Impact Tableau des Flux de Trésorerie	TFT	Dettes de Location (IFRS16)	78,8	(230,7)			

6.9.2 Dette senior

Ramsay Générale de Santé en qualité de garant et en qualité d'emprunteur a conclu le 22 avril 2021 avec BNP Paribas, Crédit Agricole CIB, et Mediobanca, en tant qu'arrangeurs et prêteurs initiaux, un contrat de crédit « Dette senior » d'un montant global de 1 650,0 millions d'euros. Cette dette senior a permis le refinancement total de la dette senior précédemment existante du groupe Ramsay Santé et a vocation à permettre le financement des besoins généraux de fonctionnement des sociétés du Groupe ainsi que le financement d'acquisitions et de dépenses d'investissement de croissance et de réorganisation. Ce financement est composé de 4 lignes de crédit (ce crédit syndiqué a fait l'objet en août 2024 d'un 'amend and extend' donc post clôture annuelle comme décrit dans la note 9, ci-dessous nous présentons le crédit avant son allongement) :

				30 juin 2024		
Dette senior	**Lignes d'emprunt d'origine**	**Durée (en année)**	**Échéance**	**Montant utilisé**	**Montant non utilisé**	**Remboursement anticipé**
Term B1 facility	700,0	5	22/04/2026	700,0	0,0	0,0
Term B2 facility	750,0	6	22/04/2027	750,0	0,0	0,0
Revolving Credit facility	100,0	5	22/03/2026	0,0	100,0	0,0
Acquisition/Capex facility 1 (1)	100,0	5	22/04/2026	25,0	75,0	0,0
TOTAL	**1 650,0**			**1 475,0**	**175,0**	**0,0**

(1) Sous réserve d'être sous un certain niveau de levier financier, la Société pourrait demander l'accord à chacun de ses créanciers de la mise à disposition d'une ligne additionnelle de Capex.

CLAUSES PARTICULIÈRES DANS LE CONTRAT DE DETTE SENIOR

L'ensemble de ses tranches sont émises à taux variable.

Le financement impose des restrictions dans le cadre de la politique de cession et d'acquisition d'actifs. La cession d'actifs peut entraîner des remboursements anticipés de la dette. Le contrat impose une limite de montant pour lever un nouvel endettement alternatif aux crédits 2021 quel qu'en soit la forme : crédit-bail, crédit hypothécaire, fiducie-sûreté et de toute autre forme de crédit. Le plafond d'endettement alternatif non senior sécurisé étant deux fois l'EBITDA douze mois glissants avec effet de cliquet en cas de baisse de l'EBITDA sur une année subséquente.

Par ailleurs, en cas de tirage en fin de semestre au-delà de 40% de la ligne de RCF, le contrat impose de respecter un ratio de levier financier de maximum 6.00x (Endettement financier net senior sécurisé consolidé/EBITDA consolidé (1)), cette contrainte disparaissant en cas de retour en dessous de 40% d'encours de la RCF.

Le groupe Ramsay Santé n'a pas d'encours de tiré sur la ligne RCF (ainsi formellement ce covenant n'est pas actif au 30 juin 2024), et a tiré pour 25 M€ la ligne Capex au 30 juin 2024, pour financer ses ouvertures en hôpitaux de jour en santé mentale, en imageries ou en centres de santé primaire.

CLAUSE DE COUVERTURE RELATIVE AU RISQUE DE TAUX D'INTÉRÊT

Dans le cadre de ses opérations de refinancement du Groupe (dette senior) du 22 avril 2021, la Société doit dans les 6 mois du passage des Euribor court terme en territoire positif pendant plus de 20 jours ouvrés procéder à la couverture de son exposition au risque de taux d'intérêt à hauteur au minimum des 2/3 (sans dépasser les 100%) du montant des lignes tirées (hors ligne Capex additionnelle non engageante) et ceci pour une période minimale de 3 ans.

Au 30 juin 2024, 80% de la dette syndiquée est couverte avec un taux fixe moyen de 1,88%.

Les instruments de couverture utilisés sont des swaps de taux vanille sans floor.

CLAUSE DE SÛRETÉ

Dans le cadre de la dette syndiquée, au 30 juin 2024, les titres des sociétés Compagnie Générale de Santé, Immobilière de Santé, Alphamed, Pass, Medipsy, Dynamis, HPM, Capio AB et Capio Santé SA ont été nantis.

ÉMISSION OBLIGATAIRE EUROPP

Le groupe Ramsay Santé a émis en décembre 2021 un instrument de dette à taux fixe sous format obligataire placement privé pour 100 millions d'euros à échéance 2028 et 2029.

Cet instrument a permis de diversifier la base des prêteurs du groupe Ramsay Santé, d'allonger la maturité de sa dette, tout en conservant les principales caractéristiques contractuelles de son endettement car cet instrument reprend entièrement les clauses du contrat d'endettement senior TLB avec un partage du paquet des sûretés, des covenants financiers totalement alignés, ainsi que les mêmes indicateurs RSE pour le calcul d'un éventuel bonus/malus à chaque fin d'année calendaire.

(1) EFN : Endettement financier net tel que défini au paragraphe 2.15 établi en normes IAS 17, hors juste valeur des instruments financiers de couverture et hors les dettes alternatives (non senior sécurisées).µµµEBITDA : Excédent brut d'exploitation défini comme étant la différence entre le Résultat opérationnel courant et les amortissements (cf. paragraphe 2.19).

6.10 Provisions

Au cours de la période les provisions figurant au passif ont évolué comme suit :

(en millions d'euros)	Note	30/06/2023	Dot	Rep. Avec Contre-partie	Rep. sans Contre-partie	Aut. Mvts [1]	30/06/2024
PROV. POUR RETRAITE ET AUTRES AVANTAGES AU PERSONNEL							
Prov. pour ind. de fin de carrière	6.10.3	105,4	11,6	(7,6)	--	(1,9)	107,5
Total	**B**	**105,4**	**11,6**	**(7,6)**	**--**	**(1,9)**	**107,5**
PROVISIONS NON COURANTES							
Provisions pour litiges		20,3	7,6	(2,7)	(6,4)	1,7	20,5
Provisions pour restructurations	6.10.1	102,2	5,1	(1,3)	(10,8)	0,2	95,4
Autres prov. pour risques et charges	6.10.2	32,8	2,5	(2,3)	(5,2)	0,4	28,2
Total	**B**	**155,3**	**15,2**	**(6,3)**	**(22,4)**	**2,3**	**144,1**
PROVISIONS COURANTES							
Provisions pour litiges		3,3	1,4	(0,5)	(0,9)	--	3,3
Provisions pour taxes	6.10.2	9,0	--	--	--	0,2	9,2
Autres prov. pour risques et charges	6.10.2	27,6	5,8	(3,1)	(3,9)	(2,5)	23,9
Total	**B**	**39,9**	**7,2**	**(3,6)**	**(4,8)**	**(2,3)**	**36,4**
PROV. COURANTES & NON COURANTES		**195,2**	**22,4**	**(9,9)**	**(27,2)**	**--**	**180,6**
TOTAL PROVISIONS		**300,6**	**34,0**	**(17,5)**	**(27,2)**	**(1,9)**	**288,1**

(1) Impacts taux de change et actuariels.

IMPACTS DES FLUX DE PROVISIONS SUR LE COMPTE DE RÉSULTAT

(en millions d'euros)	Note	Impact net 30/06/2023	30/06/2024			Impact net 30/06/2024
			Dotations	Rep. AvecContre-partie	Rep. SansContre-partie	
Frais de personnel		2,5	(17,2)	10,2	10,9	3,9
Autres charges d'exploitation		16,5	(2,9)	5,9	5,1	8,1
Impôts & taxes		(0,7)	--	--	--	--
Excédent Brut d'Exploitation		**18,2**	**(20,1)**	**16,1**	**16,0**	**12,0**
Autres produits & charges non récurrents		5,6	(9,8)	1,4	11,2	2,8
Autres produits & charges financiers		(3,2)	(4,1)	--	--	(4,1)
Impôts		0,6	--	--	--	--
TOTAL		**21,2**	**(34,0)**	**17,5**	**27,2**	**10,7**
Impact Tableau des Flux de Trésorerie	TFT	(19,2)				(12.7)

6.10.1 Provisions pour restructurations

Au 30 juin 2024, le solde de provisions pour restructurations s'élève à 95,4 millions d'euros. Il est principalement constitué de la provision relative au litige Mermoz à hauteur de 77,4 millions d'euros (cf. paragraphe 7.2), d'une provision de 3,5 millions d'euros en lien avec l'annonce de l'arrêt de l'activité de la Clinique Blomet, d'une provision de 2,5 millions d'euros relative au transfert de l'activité de la clinique Saint-Jean-du-Languedoc dans la clinique Croix du Sud, d'une provision de 1,3 millions d'euros relative à un programme de restructuration au Danemark et de la provision de 1,1 millions d'euros en lien avec la mise en place de la plate-forme de services partagés devant regrouper les fonctions comptabilité/finance et RH de l'ensemble du Groupe.

6.10.2 Autres provisions pour risques et charges

Le Groupe a reconnu en passif non courant, des provisions pour contrats onéreux dans le cadre de l'acquisition du groupe Capio dont le solde au 30 juin 2024 s'élève à 22,7 millions d'euros et des provisions pour bonus (Long Term Incentives ou LTI) à hauteur de 5,5 millions d'euros.

Le passif courant comprend également des provisions pour contrats onéreux à hauteur de 2,1 millions d'euros, une provision pour litige TVA à hauteur de 9,1 millions d'euros et d'autres provisions d'exploitation à hauteur de 6,6 millions d'euros provenant d'acquisitions sur le périmètre des pays nordiques.

Acquisition des congés payés pendant un arrêt de travail en France :

Afin de mettre le droit français en conformité avec le droit de l'Union européenne, la Cour de cassation, par trois arrêts rendus le 13 septembre 2023, a remis en cause les règles appliquées jusqu'à présent en matière de congés payés et d'arrêt de travail. Le Code du travail a ainsi été modifié à la suite de la promulgation de la loi n°2024-376 du 23 avril 2024.

Conformément à ces nouvelles dispositions, une provision pour risque et charge a été comptabilisée au 30 juin 2024 à hauteur de 4,6 M€ au titre des 4 années antérieures à la date d'application de la loi avec un impact résultat en autres produits et charges non courants.

6.10.3 Provisions pour indemnités de fin de carrière

6.10.3.1 HYPOTHÈSES ACTUARIELLES

Une évaluation actuarielle des engagements a été effectuée au 30 juin 2024 en utilisant les hypothèses suivantes, définies à partir de recommandations d'experts indépendants :

	30/06/2024	30/06/2023
Âge de départ à la retraite avec départ volontaire à l'initiative du salarié	65 ans	65 ans
Évolution des salaires	1,75% à 3.65%	1,75% à 3.20%
Taux d'actualisation à l'ouverture	2,00% à 3,68%	3,05% à 3,35%
Taux d'actualisation à la clôture	3,50% à 4,00%	2,00% à 3,68%
Rendement attendu des actifs du régime	3,50% à 4,00%	2,00% à 3,35%

Concernant le taux d'actualisation, la norme précise que le taux à appliquer pour actualiser les obligations au titre des avantages postérieurs à l'emploi (que ceux-ci soient financés ou non) doit être déterminé par référence à un taux de marché à la date de clôture fondé sur les obligations émises par des entreprises de première catégorie.

6.10.3.2 SYNTHÈSE DE LA SITUATION FINANCIÈRE

La situation financière relative aux engagements d'indemnités de fin de carrière des sociétés du Groupe se décompose comme suit :

(en millions d'euros)	30/06/2024	30/06/2023
Valeur actualisée des obligations financières	250,7	220,3
Juste valeur des actifs du régime	(186,8)	(148,5)
Engagement net au bilan	**63,9**	**71,8**

(en millions d'euros)	30/06/2024	30/06/2023
Régimes de retraite	107,6	105,5
Engagement pour retraite	**107,6**	**105,5**
Excédent sur régime de retraite	43,7	33,7
Actif de retraite	**43,7**	**33,7**
Engagement net au bilan	**63,9**	**71,8**

6.10.3.3 ÉVOLUTION DE LA SITUATION FINANCIÈRE

L'évolution de la situation financière des engagements d'indemnités de fin de carrière s'analyse comme suit :

(en millions d'euros)	30/06/2024	30/06/2023
Dette actuarielle début d'exercice (I)	**220,3**	**254,4**
Coût des services rendus de l'année	10,6	14,6
Coût financier	8,7	8,2
Indemnités payées	(7,3)	(11,2)
Écart actuariel : (gain)/ perte	14,4	(32,2)
Écarts de conversion	4,0	(13,5)
Dette actuarielle à fin d'exercice (III)	**250,7**	**220,3**

(en millions d'euros)	30/06/2024	30/06/2023
Juste valeur des actifs au début d'exercice (II)	**148,5**	**150,6**
Rendement attendu des actifs du régime	6,3	5,0
Cotisations employeurs	29,4	12,6
Indemnités payées	(2,9)	(2,7)
Écart actuariel sur les actifs du régime gain/(perte)	0,5	(4,1)
Écarts de conversion	5,0	(12,9)
Juste valeur des actifs du régime à fin d'exercice (IV)	**186,8**	**148,5**

(en millions d'euros)	30/06/2024	30/06/2023
Situation financière au début d'exercice (I) – (II)	**71,8**	**103,9**
Situation financière à fin d'exercice (III) – (IV)	**63,9**	**71,8**

(en millions d'euros)	30/06/2024	30/06/2023
Coût des services rendus au cours de l'exercice	(10,6)	(14,6)
Coût financier	(8,7)	(8,2)
Rendement attendu des actifs du régime	6,3	5,0
Indemnités payées	(4,4)	(8,5)
Reprise de provisions	4,4	8,5
Charges comptabilisées dans le compte de résultat	**(13,0)**	**(17,8)**

6.10.3.4 TABLEAU DE RÉCONCILIATION

La réconciliation de la provision pour indemnité de fin de carrière en retraite entre le 1er juillet 2023 et le 30 juin 2024 s'analyse comme suit :

(en millions d'euros)	30/06/2024	30/06/2023
Provision pour retraite au début d'exercice	**105,5**	**115,6**
Charge de l'exercice	11,6	10,9
Cotisations versées par l'employeur	-	(1,7)
Indemnités payées	(7,6)	(8,5)
Variation d'écarts actuariels en capitaux propres	(2,0)	(11,2)
Écarts de conversion	0,1	0,4
Provision pour retraite à fin d'exercice	**107,6**	**105,5**

Un actif a été reconnu sur trois plans au 30 juin 2024. Seul un plan est en excédent sur régimes de retraite.

(en millions d'euros)	30/06/2024	30/06/2023
Excédent sur régimes de retraite à l'ouverture	**33,7**	**11,7**
Charge de l'exercice	(1,4)	(3,6)
Cotisation employeur	26,1	10,9
Variation d'écarts actuariels en capitaux propres	(16,0)	16,9
Écarts de conversion	1,3	(2,2)
Excédent sur régimes de retraite en fin de période	**43,7**	**33,7**

6.10.3.5 SENSIBILITÉ DES ENGAGEMENTS D'INDEMNITÉS DE FIN DE CARRIÈRE

Le tableau ci-dessous présente l'impact d'une variation du taux d'actualisation et d'une augmentation des salaires sur les indemnités de départ à la retraite :

		Au 30 juin 2024		
Sensibilité : (en millions d'euros)	**Base**	**Actualisation (0,50) %**	**Actualisation +0,50 %**	**Salaires + 0,50 %**
Engagements indemnités de fin de carrière		118,3	106,4	118,4

6.11 Besoin en fonds de roulement lié à l'activité

			Variations			
(en millions d'euros)	Note	30/06/2023	Liées à l'activité	Créances & det. s/ immob.	Autres variations [1]	30/06/2024
Stocks		126,0	8,1		0,2	134,3
Dépréciation		(7,9)	(1,5)		0,0	(9,3)
Stocks nets		**118,2**	**6,6**	**0,0**	**0,2**	**125,0**
Clients		596,0	158,0		5,3	759,3
Dépréciation		(57,4)	(13,9)		(0,9)	(72,2)
Clients nets		**538,6**	**144,1**	**0,0**	**4,5**	**687,2**
Autres actifs courants		347,5	(64,6)	(0,1)	4,9	287,8
Dépréciation		(18,5)	(0,0)		0,0	(18,5)
Autres actifs courants nets		**329,0**	**(64,6)**	**(0,1)**	**4,9**	**269,3**
Total stocks et créances (I)		**985,8**	**86,1**	**(0,1)**	**9,6**	**1 081,5**
Dettes fournisseurs		471,8	(16,3)		2,3	457,8
Autres passifs courants et dette sur engagement d'achat d'intérêts minoritaires		706,9	128,6	(4,5)	6,1	837,2
Total fournisseurs et autres dettes (II)		**1 178,8**	**112,3**	**(4,5)**	**8,4**	**1 295,0**
BESOINS EN FONDS DE ROULEMENT (I) – (II)		**(192,9)**	**(26,2)**	**4,4**	**1,2**	**(213,5)**
Impact Tableau des Flux de Trésorerie (II) – (I)	**TFT**		**26,2**			

(1) La colonne « autres variations » est composée essentiellement des variations de périmètre, des effets change et reclassements divers sur l'exercice.

Les créances et dettes d'exploitation ont un cycle inférieur à 12 mois.

Le délai des règlements des Clients et Fournisseurs s'analyse comme suit :

Délai règlements (en jours)	30/06/2024	30/06/2023
Clients	37,3	37,2
Fournisseurs	79,8	90,9

6.12 Instruments financiers

6.12.1 Risques de taux

Au 30 juin 2024, le Groupe utilise des instruments de couverture de son risque de taux d'intérêt (swaps vanille) afin de se protéger contre toute hausse éventuelle des taux.

Le contrat de dette d'avril 2021 oblige le Groupe à couvrir au minimum les 2/3 des lignes effectivement tirées pour une période d'au moins de 3 ans, mais seulement si les taux court terme repassent positifs. Le Groupe, au vu du niveau des taux d'intérêt moyen terme, a décidé de conserver ses couvertures de taux d'intérêt couvrant le précédent contrat de dette (extension de 2017) car les caractéristiques du sous-jacent restent les mêmes et que nous sommes dans une relation de couverture des cash-flows de notre endettement. La dette au 30 juin 2024 est couverte à 80% jusqu'en octobre 2025 puis le ratio évolue entre 50% et 63% jusqu'à la maturité de cette dette (avant impact de l'Amend & Extend réalisé le 13 août 2024 comme décrit dans la note 9) .

Ainsi conformément à IFRS 9, la valeur de marché de ces instruments de couverture (qui était mise précédemment en capitaux propres car les instruments étaient efficaces), est enregistrée en amortissement linéaire en compte de résultat sur la durée de vie résiduelle de ces instruments dans la mesure où ils sont devenus inefficaces.

La valeur de marché au 30 juin 2024 de nos instruments de couverture est positive à + 7,3 millions d'euros diminués de l'impact de l'impôt différé pour 1,9 millions d'euros soit une valeur nette de + 5,4 millions d'euros. Les variations de valeur de nos couvertures de taux efficaces sont enregistrés en capitaux propres et pour ceux considérés comme inefficaces, directement comptabilisées au compte de résultat de l'exercice.

L'exposition au risque de taux d'intérêt des dettes financières (sans les instruments de couverture de taux mis en place) se répartit globalement comme suit :

- 22 % des dettes financières sont adossées sur des taux fixes ;
- 78 % des dettes financières sont adossées sur des taux variables.

Plus précisément :

- 100 % de la dette sénior est à taux variable ;
- 100 % des emprunts en location financement sur biens mobiliers sont à taux fixes ;
- 100 % de notre emprunt obligataire EuroPP est à taux fixe ;
- 51 % des emprunts en location financement sur biens immobiliers sont à taux fixes ;
- 62 % des autres emprunts auprès des établissements de crédit sont à taux fixes.

Après notre couverture de notre risque de taux par des swaps sur notre dette sénior, la situation de notre exposition au risque de taux est totalement inversée avec :

- 76 % des dettes financières à taux fixes et,
- 24 % à taux variable.

	30 juin 2024		30 juin 2023	
(en millions d'euros)	**Encours**	**QP**	**Encours**	**QP**
Taux fixe	455	22%	413	20%
Taux variable	1 635	78%	1 693	80%
Total avant couverture	**2 090**	**100%**	**2 106**	**100 %**
Taux fixe	1 600	76%	1 558	74%
Taux variable	490	24%	548	26%
Total après couverture	**2 090**	**100%**	**2 106**	**100 %**

ANALYSE DE SENSIBILITÉ DES CHARGES FINANCIÈRES À L'ÉVOLUTION DES TAUX D'INTÉRÊT

Sur la base de l'endettement du Groupe au 30 juin 2024 et malgré sa position à taux fixe (1 600 millions d'euros sur un total 2 090 millions d'euros), le Groupe est néanmoins sensible à une hausse de taux (le taux de couverture n'étant pas à 100%), une hausse de 100bps des taux courts impacterait les frais financiers de près de 5 M€ par an (toutefois, depuis juin les taux sont à la baisse avec la baisse engagée par la BCE).

6.12.2 Risques de liquidité

Au 30 juin 2024, les flux contractuels non actualisés sur l'encours des passifs financiers par date de maturité sont les suivantes

(ce tableau ne prend pas en compte l'allongement des maturités de la dette syndiquée, qui échoit dorénavant en 2029 et 2031 suite à l'Amend & Extend réalisé le 13 août 2024 comme décrit dans la note 9) :

Au 30 juin 2024 (en millions d'euros)	2025	2026	2027	>2028	Total
Dette syndiquée	18,9	725,0	750,0	-	1 493,9
Capitalisation des frais d'émission nouvelle dette	(1,9)	(1,9)	(0,7)	(0,6)	(5,1)
Emprunt obligataire Euro PP	1,8	-	-	100,0	101,8
Fiducie Sûreté	30,5	30,5	30,5	165,8	257,3
Autres emprunts	50,0	11,1	10,2	60,1	131,4
Emprunts en location sur biens immobiliers	188,0	168,3	150,8	1 354,5	1 861,6
Emprunts en location sur biens mobiliers	57,1	46,2	33,7	47,2	184,2
Autres passifs financiers (y/c comptes courants passifs)	5,0	-	-	-	5,0
TOTAL	**349,4**	**979,2**	**974,5**	**1 727,0**	**4 030,1**

Au 30 juin 2023 (en millions d'euros)	2024	2025	2026	>2027	Total
Dette syndiquée	16,3	-	700,0	750,0	1 466,3
Capitalisation des frais d'émission nouvelle dette	(1,9)	(1,9)	(1,9)	(1,3)	(7,0)
Emprunt obligataire Euro PP	1,8	-	-	100,0	101,8
Fiducie Sûreté	30,9	30,5	30,5	196,0	287,9
Autres emprunts	8,3	10,0	11,1	70,7	100,1
Emprunts en location sur biens immobiliers	165,5	181,7	151,8	1 471,2	1 970,2
Emprunts en location sur biens mobiliers	48,0	44,7	32,0	46,6	171,3
Autres passifs financiers (y/c comptes courants passifs)	3,4	-	-	-	3,4
TOTAL	**272,3**	**265,0**	**923,5**	**2 633,2**	**4 094,0**

6.12.3 Risques de change

Les activités du groupe Ramsay Santé sont réalisées essentiellement par des filiales qui opèrent dans la zone euro, toutefois suite à l'acquisition du groupe Capio AB, une partie de l'activité est sujet au risque de change, la Suède et la Norvège (le Danemark a sa devise liée à l'Euro).

Le Groupe gère en « Net Investment » son risque de financement intragroupe en devises avec ses filiales Scandinaves.

6.12.4 Informations sur la juste valeur

Lorsque les normes précitées requièrent qu'une information soit présentée par catégorie d'instruments financiers, l'entité doit regrouper les instruments financiers dans des catégories adaptées à la nature des informations fournies et tenant compte des caractéristiques de ces instruments. Une entité doit fournir des informations suffisantes pour permettre un rapprochement avec les postes présentés dans le bilan.

Le niveau de hiérarchie de juste valeur est indiqué par catégorie, trois différents niveaux étant prévus par la norme IFRS 13 :

- Niveau 1 : juste valeur évaluée à partir de cours cotés par référence au cours de Bourse à la date de clôture pour les instruments financiers cotés ;
- Niveau 2 : juste valeur évaluée à partir de données observables directement ou indirectement sur le marché, mais qui ne sont pas des cours côtés. Il est utilisé pour les instruments financiers non cotés pour lesquels il existe des instruments côtés similaires en nature et maturité et par référence au cours de Bourse de ces instruments ;
- Niveau 3 : juste valeur déterminée à partir de techniques de valorisation non basées sur des données observables de marché. Il est utilisé pour les autres instruments non cotés. La juste valeur est déterminée en utilisant des techniques d'évaluation telles que l'actif net réévalué, les flux de trésorerie actualisés ou les modèles d'évaluation retenus pour les options.

Les tableaux ci-après détaillent la juste valeur et la valeur comptable de chaque catégorie d'instruments financiers.

(en millions d'euros)	Note	Au coût amorti	Juste valeur : niveau 1 (prix de marché)	Juste valeur: niveau 2 (modèles avec données observables)	Juste valeur: niveau 3 (modèle avec données inobservables)	30 juin 2024	30 juin 2023
ACTIFS FINANCIERS							
Titres de participation non consolidés	6.6				14,2	14,2	16,4
Prêts, dépôts et cautionnements versés		51,6				51,6	54,2
Actif de retraite	6.10			43,6		43,6	33,7
Juste valeur des instruments financiers de couverture	6.9			7,8		7,8	31,9
Actifs financiers non courants		24,4	0,3		5,0	29,7	34,0
Autres actifs financiers non courants	***6.6***	***76,0***	***0,3***	***51,4***	***19,2***	***146,9***	***170,2***
Participations dans les entreprises mises en équivalence	6.5				0,2	0,2	0,2
Clients	6.11	687,2				687,2	538,6
Actifs financiers courants	6.9	22,3				22,3	10,7
Trésorerie et équivalents de trésorerie	6.9	359,0				359,0	352,2
Total		**1 144,5**	**0,3**	**51,4**	**19,4**	**1 215,6**	**1071,9**
PASSIFS FINANCIERS							
Emprunts	6.9	1 880,0				1 880,0	1893,8
Dette sur engagement d'achats d'intérêts minoritaires					28,9	28,9	53,6
Autres passifs non courants	6.6	3,9		3,5		7,4	6,7
Fournisseurs	6.11	457,8				457,8	471,9
Dettes financières courantes	6.9	104,3				104,3	58,8
Total		**2 446,0**	**0,0**	**3,5**	**28,9**	**2 478,4**	**2484,8**

Aucune modification dans la hiérarchie de juste valeur n'a été pratiquée dans l'évaluation des actifs et passifs à la juste valeur sur l'exercice écoulé.

Pour les titres de participation non consolidés (non cotés essentiellement), la juste valeur correspond à une estimation déterminée en fonction des critères financiers les plus appropriés à la situation particulière de chaque titre (niveau 3 : coût initial ajusté éventuellement d'une prime ou décote pour les changements de la juste valeur).

La juste valeur de l'actif de retraite et des instruments financiers de couverture est évaluée sur la base de modèles communément utilisés par les intervenants pour évaluer ces instruments financiers, intégrant des données de marché observables (niveau 2). L'impact de la prise en compte du risque de défaut de la contrepartie et du risque de crédit propre de l'entité sur la juste valeur des instruments financiers de couverture est négligeable.

La juste valeur de la dette sur engagements d'achat des minoritaires s'appuie également sur la méthode du coût ajusté (niveau 3). En effet, le montant de la dette est ajusté à chaque clôture pour refléter les évolutions du prix d'exercice des options, en contrepartie des capitaux propres selon les mêmes règles d'allocation que pour la comptabilisation initiale de la dette.

La juste valeur des actifs et passifs financiers comptabilisés au coût amorti est égale à la valeur comptable.

6.13 Informations relatives aux parties liées

Les transactions avec les parties liées concernent :

- la rémunération et les avantages assimilés accordés aux membres du Conseil d'administration et autres dirigeants non-membres du Conseil d'administration ;
- les opérations avec les sociétés dans lesquelles Ramsay Santé exerce une influence notable ou détient un contrôle conjoint.

6.13.1 Rémunérations et avantages assimilés accordés aux membres du Conseil d'administration et autres dirigeants non-membres du CA

Le tableau ci-dessous présente l'ensemble des rémunérations et avantages assimilés accordés aux membres du Conseil d'administration et autres dirigeants non-membres du CA comptabilisés en charge pour les exercices clos au 30 juin 2023 et au 30 juin 2024.

(en milliers d'euros)	Du 1er juillet 2023 au 30 juin 2024	Du 1er juillet 2022 au 30 juin 2023
Avantages à court terme reçus	1 926,5	1 686,9
Indemnités de fin de contrat de travail	-	-
Paiement en actions	-	-
TOTAL	**1 926,5**	**1 686,9**

6.13.2 Les informations relatives aux sociétés consolidées selon la méthode de la mise en équivalence

Cette information figure note 6.5.

6.13.3 Transactions intervenues avec d'autres sociétés apparentées au Groupe :

Aucune transaction significative n'a été conclue par Ramsay Santé avec d'autres sociétés apparentées.

6.14 Engagements hors bilan

	30 juin 2024		30 juin 2023	
GARANTIES ET CAUTIONS	**Engagements**		**Engagements**	
(en millions d'euros)	**Donnés**	**Reçus**	**Donnés**	**Reçus**
Cautions bancaires reçues et garanties bancaires données	372,8	-	372,8	-
Hypothèques immobilières	35,5	-	35,5	-
Titres nantis	2 705,2	-	2 629,8	-
Autres garanties	4,5	-	5,0	-
TOTAL	**3 118,0**	**-**	**3 043,1**	**-**

	30 juin 2024		30 juin 2023	
GARANTIES D'ACTIF ET DE PASSIF	**Engagements**		**Engagements**	
(en millions d'euros)	**Donnés**	**Reçus**	**Donnés**	**Reçus**
Garanties d'actif et de passif données ou reçues liées aux cessions/ acquisitions d'établissements de santé	-	-	-	-
TOTAL	**-**	**-**	**-**	**-**

	30 juin 2024		30 juin 2023	
PROMESSE DE VENTE ET D'ACHAT DE TITRES ET AUTRES ACTIFS	**Engagements**		**Engagements**	
(en millions d'euros)	**Donnés**	**Reçus**	**Donnés**	**Reçus**
Promesses unilatérales sur titres	-	-	-	-
Promesses sur autres actifs (immobiliers)	-	-	-	-
TOTAL	**-**	**-**	**-**	**-**

6.15 Effectifs

EFFECTIFS	30 juin 2024	30 juin 2023
Cadres	2 471	2 585
Employés	21 205	23 838
« Nordics »*	10 542	9 452
TOTAL	**34 218**	**35 875**

** Sans distinction cadres/employés.*

Note 7 Litiges

7.1 Remarque Générale

Le Groupe ou l'une de ses filiales n'est à ce jour pas partie à un litige ou différend particulièrement significatif dont les conséquences ne seraient pas couvertes par une provision inscrite au bilan de clôture à la date du 30 juin 2024.

Le paragraphe ci-après expose la situation à date du litige Mermoz à Lyon qui a fait l'objet d'une présentation régulière dans les précédents rapports financiers annuels.

7.2 Litige Mermoz

Le Tribunal de grande instance de Lyon a rendu son jugement le 24 septembre 2019 par lequel les demanderesses, à savoir Compagnie Générale de Santé, la SCI de l'Europe, l'Hôpital Privé Jean Mermoz et le Centre d'Imagerie Mermoz, toutes filiales du Groupe, sont accueillies dans leurs demandes principales et se voient indemnisées pour un montant global hors intérêts de 66,5 millions d'euros, complété d'intérêts de retard pour 10,9 millions d'euros.

Par cette décision attendue, le Groupe est ainsi reconnu dans ses demandes et le jugement est assorti de l'exécution provisoire sous une condition que les demanderesses ont mis en œuvre avec leurs conseils. Dans le prolongement immédiat du jugement, plusieurs parties en cause ont interjeté appel de la décision. De fait, en l'état, le contentieux reste ouvert.

Sur l'exercice, le Groupe n'a pas reçu de paiements.

En conséquence, au 30 juin 2024, le Groupe a maintenu un produit à recevoir pour un montant de 47,4 millions d'euros et en regard une provision de 77,4 millions d'euros, y compris intérêts de retard pour refléter le risque relatif à l'appel formulé.

Note 8 Honoraires des commissaires aux comptes et des membres de leurs réseaux pris en charge par le groupe

	ERNST & YOUNG	DELOITTE & ASSOCIÉS
(en milliers d'euros – hors taxe)	**30 juin 2024**	**30 juin 2024**
Certification des comptes individuels, consolidés et examen limité semestriel	2 301,0	1 377,0
Services autres que la certification des comptes (*)	218,5	166,0
TOTAL	**2 519,5**	**1 543,0**

* *Les services autres que la certification des comptes au 30 juin 2024, correspondent principalement à des missions d'attestations et de vérification des informations sociales environnementales et sociétales consolidées.*

Note 9 Événements post-clôture

Ramsay Santé refinance avec succès son contrat de dette senior

Le 13 août 2024, Ramsay Santé a finalisé le processus d'« Amend & Extend » de son contrat de dette senior de 1 650 millions d'euros, dont 100 millions d'euros de « revolving credit facility », 100 millions d'euros de crédit Capex, et 1 450 millions d'euros de « Term Loan B », prolongeant ainsi de manière proactive ses échéances de 2026-2027 à 2029-2031. Cette transaction a été réalisée avec BNP Paribas et Crédit Agricole CIB comme coordinateurs pour l'Europe et arrangeurs, MUFG en tant que coordinateur pour l'Asie et arrangeur, et Natixis CIB en tant qu'arrangeur.

Note 10 Liste des principales entités consolidées

LISTE DES PRINCIPALES ENTITÉS CONSOLIDÉES

	30/06/2024		30/06/2023	
	% intérêts	% contrôle	% intérêts	% contrôle
Intégration Globale	**100,00**	**100,00**		
Clinique du Sport	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique des Platanes	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique des Cèdres	100,00	100,00	100,00	100,00
Société de la Clinique du Mail	-	-	100,00	100,00
Clinique de l'Atlantique	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique Jean Le Bon	99,50	99,50	99,50	99,50
Clinique Claude Bernard	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique du Parisis	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio La Croix du Sud	100,00	100,00	100,00	100,00
MHP – Médipôle Hôpital Privé	99,97	100,00	99,97	100,00
SNC Capio Medipôle Lyon Villeurbanne	99,97	100,00	99,97	100,00
Polyclinique du Beaujolais	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique de Beaupuy	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique de Domont	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique Aguiléra	100,00	100,00	100,00	100,00
SAS Scanner Aguiléra	51,00	51,00	51,00	51,00
Clinique Belharra	99,22	99,22	99,22	99,22
GCS Centre de Cardiologie du Pays Basque	74,61	75,00	74,61	75,00
Clinique de la Sauvegarde	99,25	100,00	99,25	100,00
Hôpital Privé Claude Galien	100,00	100,00	100,00	100,00
Centre médical Ris Orangis	100,00	100,00	100,00	100,00
Centre médical d'Argenteuil	100,00	100,00	100,00	100,00
Hôpital Privé Clairval	100,00	100,00	100,00	100,00
Imagerie de Clairval	95,20	95,20	95,20	95,20
Hôpital Privé Jacques Cartier	99,76	99,82	99,76	99,82
Imagerie Médicale Jacques Cartier	64,95	64,95	64,95	64,95
L'Angio – Service Intercliniques d'Imagerie Médicale	49,99	50,00	49,99	50,00
Clinique de Choisy	98,47	98,48	98,47	98,48
Clinique Philaé	100,00	100,00	100,00	100,00
Hôpital Privé des Peupliers	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique de l'Amandier	99,99	100,00	99,99	100,00
Clinique de la Résidence du Parc	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique de la Défense	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique Maussins-Nollet	100,00	100,00	100,00	100,00

	30/06/2024		30/06/2023	
	% intérêts	% contrôle	% intérêts	% contrôle
Clinique du Chalonnais (ex Val de Seille)	100,00	100,00	100,00	100,00
Hôpital Privé Sainte Marie Chalon	98,92	98,92	98,92	98,92
Hôpital Privé Antony	100,00	100,00	100,00	100,00
CERS Cap Breton	100,00	100,00	100,00	100,00
Ancienne Clinique Jeanne d'Arc SA	99,99	99,99	99,99	99,99
Hôpital Privé Drôme Ardéche	100,00	100,00	100,00	100,00
Hôpital Privé Dijon Bourgogne (ex. SIMA)	99,99	99,99	99,99	99,99
IRM du Parc	50,95	51,03	50,94	51,03
Clinique Eugénie	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique de la Roseraie	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique de l'Ange Gardien	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique du Moulin	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique de l'Auzon	99,00	99,00	99,00	99,00
Clinique d'Yvelines	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique de l'Espérance	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique Mon Repos	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique de Change Notre Dame de Pritz	100,00	100,00	100,00	100,00
Mas du Vendomois	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique Belle Allée	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique Psychiatrique du Parc	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique de l'Escrébieux	95,04	95,04	95,04	95,04

LISTE DES PRINCIPALES ENTITÉS CONSOLIDÉES

	30/06/2024		30/06/2023	
	% intérêts	% contrôle	% intérêts	% contrôle
Intégration Globale	**100,00**	**100,00**		
Clinique Saint-Martin (Ollioules)	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique des Monts du Forez	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique Saint Michel	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique des Quatre Saisons	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique Pen An Dalar	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique du Château du Tremblay	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique Rech	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique Le Gouz	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique des Trois Cyprès	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique du Pont de Gien	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique Ronsard	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique de Saint-Victor	100,00	100,00	100,00	100,00

	30/06/2024		30/06/2023	
	% intérêts	% contrôle	% intérêts	% contrôle
Alpha	100,00	100,00	100,00	100,00
La Recouvrance	100,00	100,00	100,00	100,00
Hôpital de jour L'Angélique	100,00	100,00	-	-
Centre d'Imagerie Mermoz	49,99	50,00	49,99	50,00
Clinique du Landy	100,00	100,00	100,00	100,00
Hôpital Privé de Bois Bernard	99,54	99,54	99,54	99,54
Hôpital Privé Jean Mermoz	99,98	99,98	99,98	99,98
Imhotep	50,09	50,10	50,09	50,10
Société d'Imagerie Watteau	51,00	51,00	51,00	51,00
Société d'Imagerie Médicale de Bois Bernard	99,99	99,99	99,99	99,99
Hôpital Privé Pays de Savoie	99,58	99,58	99,58	99,58
Clinique Kennedy	97,34	97,34	97,34	97,34
Hôpital Privé de Villeneuve d'Ascq	99,85	99,85	99,83	99,83
Clinique d'Argonay	98,72	98,72	98,72	98,72
Hôpital Privé Armand Brillard	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique Jouvenet	99,92	99,92	99,92	99,92
Hôpital Privé de l'Estuaire	99,84	99,84	99,84	99,84
SRR Petit Colmoulins	99,84	99,84	99,84	99,84
Hôpital Privé Saint-Martin – Caen	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique Monticelli-Vélodrome	99,99	99,99	99,99	99,99
SIM des Peupliers	51,00	51,00	51,00	51,00
Clinique Saint Ame	98,10	98,90	98,25	98,90
Hôpital Privé de l'Est Parisien	100,00	100,00	100,00	100,00
Société d'Imagerie Médicale Douai	51,92	51,94	60,76	60,94
Société d'Imagerie Médicale Saint-Martin Caen	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique Bon Secours	100,00	100,00	100,00	100,00
Centre d'Imagerie Médicale d'Aulnay (CIMA)	55,00	55,00	55,00	55,00
Clinique Blomet	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique Marcel Sembat	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique Geoffroy Saint Hilaire	100,00	100,00	100,00	100,00
Hôpital Privé de la Louvière	99,96	99,96	99,96	99,96
IRM Bachaumont	50,95	50,95	50,95	50,95
SAS Scanner Bachaumont Paris Centre	51,00	51,00	51,00	51,00
TEP Jean Perrin	50,09	50,10	50,09	50,10
TEP Henri Becquerel	50,09	50,10	50,09	50,10
Hôpital Privé de Marne Chantereine	99,98	100,00	99,98	100,00
Hôpital Privé de l'Ouest Parisien	99,98	100,00	99,98	100,00
Hôpital Privé de Parly II	99,45	99,47	99,45	99,47

	30/06/2024		30/06/2023	
	% intérêts	% contrôle	% intérêts	% contrôle
Hôpital Privé de la Seine Saint Denis	99,98	100,00	99,98	100,00
Clinique des Martinets	99,98	100,00	99,98	100,00
Hôpital Privé du Vert Galant	99,98	100,00	99,98	100,00
Hôpital Privé Paul d'Egine	99,98	100,00	99,98	100,00
Société Scanner du Vert Galant	55,09	55,10	55,09	55,10
Centre d'Imagerie Nucléaire de la Plaine de France	64,65	64,66	64,65	64,66
Clinique du Bois d'Amour	99,98	100,00	99,98	100,00
SASU HPMV	99,99	100,00	99,99	100,00
Centre d'Imagerie en Coupe du Blanc Mesnil	54,99	55,00	54,99	55,00
SAS IRM Champigny	50,99	51,00	50,99	51,00
Scanner Champigny	51,04	51,05	51,04	51,05
IRM Bry	50,99	51,00	50,99	51,00
IRM Marne Chantereine	50,99	51,00	50,99	51,00
Centre d'Imagerie Médicale de Drancy	54,99	55,00	54,99	55,00
Scanner Marcel Sembat	50,00	50,00	50,00	50,00

LISTE DES PRINCIPALES ENTITÉS CONSOLIDÉES

	30/06/2024		30/06/2023	
	% intérêts	% contrôle	% intérêts	% contrôle
Intégration Globale				
Hôpital Privé de l'Est Lyonnais	100,00	100,00	100,00	100,00
Centre Médicale Pierrelate	100,00	100,00	100,00	100,00
Centre médical d'Oyonnax	100,00	100,00	100,00	100,00
Centre médical de Bourg de Péage	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique La Parisière	99,95	99,99	99,80	99,98
IRM-CCBB Clinique Marcel Sembat	55,00	55,00	55,00	55,00
SAS Imagerie Blomet	50,10	50,10	50,10	50,10
Polyclinique du Parc Drevon	100,00	100,00	100,00	100,00
SAS IRM Martinets	54,99	55,00	54,99	55,00
SAS imagerie en coupe Jouvenet Cortambert	50,96	51,00	50,96	51,00
Centre d'imagerie médicale du Bourget	55,00	55,00	55,00	55,00
Centre d'imagerie médicale Lambert	51,00	51,00	51,00	51,00
SAS Imagerie médicale du Landy	50,00	50,00	50,00	50,00
Centre d'imagerie du Plateau Bezons	100,00	100,00	49,63	51,00
Centre de Santé pour tous	100,00	100,00	100,00	100,00
SAS Alliance Imagerie 21	50,99	51,00	50,99	51,00
SAS Imagerie Saint Jean des Vignes	50,45	51,00	98,92	100,00
Centre de Santé pour tous - Lyon	100,00	100,00	100,00	100,00

	30/06/2024		30/06/2023	
	% intérêts	% contrôle	% intérêts	% contrôle
SAS IRM Beclere	51,00	51,00	51,00	51,00
Haussmann Services de Santé	100,00	100,00	100,00	100,00
Centre de Santé Haussmann	100,00	100,00	100,00	100,00
Centre médical Ramsay Santé Versailles	100,00	100,00	-	-
Centre médical Ramsay Santé Annemasse	100,00	100,00	-	-
Clinique Les Rosiers	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique Iris Marcy l'Etoile	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique Saint-Barnabé	100,00	100,00	100,00	100,00
CERS Saint Raphaël	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique de Châtillon (ex. Fauvettes)	95,45	95,45	95,45	95,45
Baya Hôtel et SPA	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique de Provence-Bourbonne	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique de Champigny	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique de Montevrain	100,00	100,00	100,00	100,00
Centre médical Ramsay Santé Toulouse	100,00	100,00	-	-
SAS Imagerie Claude Bernard	100,00	100,00	-	-
Centre médical Ramsay Santé France	100,00	100,00	-	-
SCI Ramsay Sante Soins Primaires	100,00	100,00	-	-
Step	100,00	100,00	100,00	100,00
Rhône Assistance	100,00	100,00	100,00	100,00
Ambulances Davin	100,00	100,00	100,00	100,00
Centre Médico-Chirurgical et Obstétrical d'Evry (Mousseau)	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique de Villeneuve Saint Georges	99,79	99,79	99,58	99,58
Hôpital Privé La Montagne Lambert	100,00	100,00	100,00	100,00
SAS Clinique La Montagne	-	-	100,00	100,00
Clinique de la Muette	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique du Plateau	97,32	97,32	97,32	97,32
Hôpital Privé de Versailles – Franciscaines SAS	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique Convert	99,98	99,98	99,98	99,98
Clinique de l'Union	100,00	100,00	100,00	100,00
Le Marquisat	100,00	100,00	100,00	100,00
Scanner IRM Villeneuve Saint Georges	50,89	51,00	50,79	51,00
Hôpital Privé Métropole Nord	98,14	98,47	98,14	98,47
Clinique Océane	100,00	100,00	100,00	100,00
Centre d'Imagerie Monticelli Vélodrome	95,12	95,12	95,12	95,12
Clinique du Bourget	100,00	100,00	100,00	100,00
Centre de Radiothérapie Savoie Nord	100,00	100,00	100,00	100,00

	30/06/2024		30/06/2023	
	% intérêts	% contrôle	% intérêts	% contrôle
Centre de Radiothérapie Beauregard SA	65,00	65,00	65,00	65,00
Iridis Marseille	100,00	100,00	100,00	100,00
SAS SIM des Peupliers	100,00	100,00	100,00	100,00
Centro Ortopedico Di Quadrante S.p.A.	49,00	49,00	49,00	49,00
Hôpital Privé de la Loire	97,88	97,88	97,88	97,88

LISTE DES PRINCIPALES ENTITÉS CONSOLIDÉES (HOLDINGS)

	30/06/2024		30/06/2023	
	% intérêts	% contrôle	% intérêts	% contrôle
Intégration Globale				
Ramsay Générale de Santé	100,00	100,00	100,00	100,00
Compagnie Générale de Santé	100,00	100,00	100,00	100,00
Ramsay Santé (GIE)	100,00	100,00	100,00	100,00
Ramsay Hospitalisation (GIE)	100,00	100,00	100,00	100,00
Performance Achat au Service de la Santé	100,00	100,00	100,00	100,00
Médipsy SA	100,00	100,00	100,00	100,00
Dynamis	100,00	100,00	100,00	100,00
Alphamed	99,98	99,67	99,98	99,67
Hôpital Privé Métropole	99,69	99,69	99,69	99,69
Capio Santé	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Gestion (GIE)	95,41	96,43	95,79	96,77
Capio Cliniques	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Rhônes Alpes	99,99	99,99	99,99	99,99
Rempart Investissement	100,00	100,00	100,00	100,00
Générale de Santé Italia S.p.A.	100,00	100,00	100,00	100,00
Générale de Santé Toscana S.r.l.	100,00	100,00	100,00	100,00

LISTE DES PRINCIPALES ENTITÉS CONSOLIDÉES

	30/06/2024		30/06/2023	
	% intérêts	% contrôle	% intérêts	% contrôle
Intégration Globale				
Capio AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Group Services AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Lundby Sjukhus AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Närsjukvård AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Hälsoval Bergaliden AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Göingekliniken AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Hantverksdoktorn AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Vårdcentraler AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Specialistkliniker AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Medocular AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Specialistcenter AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Movement AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Sverige AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Support AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio fastighet Vesslan 34 i Örebro AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Go AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Bemanning och Rekrytering AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Lager 5 AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Lager 6 AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Sjukvård AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Primärvård AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Vårdcentral Gävle AB	95,20	95,20	95,20	95,20
Capio Ortopediska Huset AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Hjärnhälsan AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Närvård AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Läkargruppen AB	91,00	91,00	91,00	91,00
Capio Artro Clinic AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio St Görans Sjukhus AB	99,97	99,97	99,97	99,97
Capio St Görans Radiologi AB	99,97	99,97	100,00	100,00
Capio Geriatrik AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Geriatrik Nacka AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Familjeläkarna Falkenberg AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Scanloc Healthcare AB	-	-	100,00	100,00
Ultraljudsbarnmorskorna i Stockholm AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Pansyn Sweden AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Globen Ögonklinik AB	100,00	100,00	100,00	100,00

	30/06/2024		30/06/2023	
	% intérêts	% contrôle	% intérêts	% contrôle
Capio Läkarhus AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Legevisitten AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Läkarbilar AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Hälso och Sjukvård AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Vårdval AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Curera AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Nova Företagshälsa AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Nova AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Nova Hälsoval AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Vårdcentral Kista AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Norrlandskliniken AB	-	-	100,00	100,00
Capio Hälsocentral Norrlandskliniken AB	-	-	100,00	100,00
Capio Norrlandskliniken Radiologi AB	-	-	100,00	100,00
Capio Norrlandskliniken Umeå AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Skindoc AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Vårdcentral Johannelund AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Stockholms Ögonklinik Holding AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Stockholms Ögonklinik AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Valhallas Ögonklinik AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Ögonspecialisterna i Stockholm AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Ögonspecialisterna i Stockholm KB	71,00	71,00	71,00	71,00
Läkarmottagningen Riddarfjärden AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Läkarmottagningen Riddarfjärden KB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Sports Medicine AB	80,00	80,00	60,00	60,00

LISTE DES PRINCIPALES ENTITÉS CONSOLIDÉES

	30/06/2024		30/06/2023	
	% intérêts	% contrôle	% intérêts	% contrôle
Intégration Globale				
GHP Specialty Care AB (publ)	100,00	100,00	98,10	98,10
Global Health Partner Swe AB	100,00	100,00	100,00	100,00
GHP Förvaltning AB	-	-	100,00	100,00
Stockholm Spine Nya Holding AB	-	-	100,00	100,00
Bariatric Center Swe holding AB	-	-	100,00	100,00
GHP Urologi Holding AB	-	-	100,00	100,00
Capio Idrottscentrum AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Arytmi Center Stockholm AB	97,00	97,00	97,00	97,00
Capio Ortho Center Göteborg AB	95,00	95,00	96,00	96,00

	30/06/2024		30/06/2023	
	% intérêts	% contrôle	% intérêts	% contrôle
GHP Neuro Center Göteborg AB	75,00	75,00	75,00	75,00
GHP Gastro Center Göteborg AB	98,00	98,00	100,00	100,00
GHP Medicinskt Centrum Göteborg AB	51,00	51,00	100,00	100,00
GHP Spine Center Göteborg AB	93,40	93,40	96,70	96,70
GHP International AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Bariatric and Diabetes Center Ajman AB	-	-	100,00	100,00
Capio Gastro Center Skåne AB	95,00	95,00	95,00	95,00
Capio Orthocenter Skåne AB	87,10	87,10	93,25	93,25
GHP Diabetes Care AB	100,00	100,00	-	-
Capio Specialisttandläkarna Stockholm KB	100,00	100,00	-	-
Capio Specialisttandläkarna Tandteknik AB	97,00	97,00	97,00	97,00
Capio Specialisttandläkarna Nacka KB	97,00	97,00	97,00	97,00
Capio Specialisttandläkarna AB	97,00	97,00	97,00	97,00
Capio Specialisttandläkarna Norrköping AB	97,00	97,00	97,00	97,00
Capio Specialisttandläkarna Norrköping KB	100,00	100,00	-	-
Capio Partner AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Spine Center Stockholm AB	97,50	97,50	96,00	96,00
Capio OrthoCenter Stockholm AB	92,00	92,00	93,75	93,75
Capio Artro Clinic Gärdet AB	92,00	92,00	85,30	85,30
GHP Totalvård KB	-	-	98,00	98,00
Capio Urologcentrum AB	98,00	98,00	100,00	100,00
GHP Hud Holding AB	56,18	56,18	51,00	51,00
GHP Hud Malmö AB	-	-	51,00	51,00
Capio Hudcentrum Hagastaden AB	56,18	56,18	51,00	51,00
Capio Hudcentrum Hagastaden FM AB	56,18	56,18	51,00	51,00
Capio Hudcentrum vid Sophiahemmet AB	56,18	56,18	51,00	51,00
Hudkliniken Estetik vid Sophiahemmet AB	56,18	56,18	51,00	51,00
Privata Hudkliniken vid Sophiahemmet 2 AB	56,18	56,18	51,00	51,00
Capio Hudcentrum vid Sophiahemmet HB	56,18	56,18	51,00	51,00
Capio Kirurgkliniken Stockholm AB	94,00	94,00	95,78	95,78
Capio Gastro Center Stockholm AB	98,33	98,33	91,67	91,67
GHP Specialisttandläkarna Stockholm AB	97,00	97,00	100,00	100,00
Capio Urokirurgiskt Centrum Stockholm AB	55,00	55,00	55,00	55,00
Capio Medicinskt Centrum AB	91,00	91,00	91,00	91,00
Capio Spine Center Rehab Göteborg AB	88,73	88,73	89,66	89,66
Capio Invest och Förvaltning AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Hemsjukvård AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Mottagning AB	100,00	100,00	100,00	100,00

	30/06/2024		30/06/2023	
	% intérêts	% contrôle	% intérêts	% contrôle
Capio Alva AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Skin AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Skin KB	91,00	100,00	100,0	100,00
Capio Norge Holding AS	100,00	100,00	100,00	100,00
Volvat Medisinske Senter AS	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Anoreksi Senter AS	100,00	100,00	100,00	100,00
Volvat Medisinske Senter Nord og Midt-Norge AS	100,00	100,00	100,00	100,00
Volvat Bedrift AS	-	-	100,00	100,00
Volvat-Orbita Øyelegesenter AS	-	-	100,00	100,00
Capio Go Norge AS	-	-	100,00	100,00
Volvat Utvikling AS	-	-	100,00	100,00

LISTE DES PRINCIPALES ENTITÉS CONSOLIDÉES

	30/06/2024		30/06/2023	
	% intérêts	% contrôle	% intérêts	% contrôle
Intégration Globale				
Volvat Øye Holding AS	-	-	100,00	100,00
Argus Syn AS	100,00	100,00	100,00	100,00
Volvat Barcode AS	100,00	100,00	100,00	100,00
Helsetelefonen	100,00	100,00	100,00	100,00
Spiren Fertilitetsklinikk AS	70,00	70,00	70,00	70,00
Volvat Spiren Oslo AS	70,00	70,00	70,00	70,00
Sandvika Nevrosenter AS	100,00	100,00	100,00	100,00
Volvat Forus AS	-	-	100,00	100,00
Capio Fastleger AS	51,00	51,00	100,00	100,00
Capio Fastleger AS	46,00	46,00	100,00	100,00
Capio Deutsche Klinik GmbH	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio UK Ltd	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Danmark Holding A/S	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio A/S	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Specialistklinikker A/S	100,00	100,00	100,00	100,00
WeCare Holding ApS	68,25	68,25	51,00	51,00
Alles Lægehus A/S	68,25	68,25	51,00	51,00
Vikteam A/S	68,25	68,25	51,00	51,00
WeCare2 Holding ApS	51,00	51,00	-	-
Institut For Mental Sundhet ApS	35,45	35,45	-	-
GHP Middle East LLC	100,00	100,00	100,00	100,00

Toutes les sociétés civiles immobilières controlées par le groupe Ramsay Santé, sont consolidées en intégration globale.

2.3.3 Comptes sociaux de la Société

	30/06/2024			30/06/2023
BILAN – ACTIF	**Brut**	**Amortis.**	**Net**	**Net**
Capital souscrit non appelé (I)				
Frais d'établissement				
Frais de développement				
Concessions, brevets et droits similaires	1 396		1 396	1 396
Fonds commercial				
Autres immobilisations incorporelles				
Avances sur immobilisations incorporelles				
TOTAL IMMOBILISATIONS INCORPORELLES	**1 396**		**1 396**	**1 396**
TOTAL IMMOBILISATIONS CORPORELLES	**0**		**0**	**0**
Participations	1 570 770 188		1 570 770 188	1 570 770 188
Autres participations				
Créances rattachées à des participations				
Autres titres immobilisés	1 128		1 128	1 128
Prêts	1 129 929 681		1 129 929 681	1 065 849 914
Autres immobilisations financières	306 661	71 332	235 330	277 621
TOTAL IMMOBILISATIONS FINANCIÈRES	**2 701 007 658**	**71 332**	**2 700 936 326**	**2 636 898 850**
TOTAL ACTIF IMMOBILISÉ (II)	**2 701 009 054**	**71 332**	**2 700 937 722**	**2 636 900 246**
TOTAL STOCK	**0**		**0**	**0**
Avances et acomptes versés sur commandes	82 295		82 295	19 096
Clients et comptes rattachés	794 565		794 565	633 135
Autres créances	49 535 953		49 535 953	50 220 504
TOTAL CRÉANCES	**50 412 813**		**50 412 813**	**50 853 639**
Valeurs mobilières de placement	218 111		218 111	218 111
Disponibilités	5 826 511		5 826 511	11 478 233
TOTAL DISPONIBILITÉ	**6 044 622**		**6 044 622**	**11 696 345**
Charges constatées d'avance	434 734		434 734	320 171
TOTAL ACTIF CIRCULANT (III)	**56 892 169**		**56 892 169**	**62 889 250**
Frais d'émission d'emprunts à étaler (IV)	2 635 932		2 635 932	4 333 538
Écarts de conversion actif (V)	39 536 468		39 536 468	53 878 503
TOTAL GÉNÉRAL (I À V)	**2 800 073 623**	**71 332**	**2 800 002 291**	**2 758 001 538**

BILAN – PASSIF	30/06/2024	30/06/2023
Capital social ou individuel	82 792 268	82 792 268
Primes d'émission, de fusion, d'apport	600 910 916	600 910 916
Réserve légale	6 205 212	6 205 212
Réserves réglementées	7 255	7 255
Autres réserves	12 257 624	12 257 624
Total Reserves	*18 470 091*	*18 470 091*
Report à nouveau	53 342 477	92 501 558
RÉSULTAT DE L'EXERCICE (bénéfice ou perte)	**16 982 622**	**-39 159 081**
Provisions réglementées	15 547 350	14 407 211
TOTAL CAPITAUX PROPRES (I)	**788 045 722**	**769 922 961**
TOTAL AUTRES FONDS PROPRES (II)	**0**	**0**
Provisions pour risques	39 536 468	53 878 503
Provisions pour charges	291 000	368 735
TOTAL PROVISIONS POUR RISQUES ET CHARGES (III)	**39 827 468**	**54 247 238**
Autres emprunts obligataires	101 810 347	100 000 000
Emprunts et dettes auprès des établissements de crédit	1 493 650 269	1 466 283 066
Emprunts et dettes financières divers dont emprunts participatifs		1 801 250
TOTAL DETTES FINANCIÈRES	**1 595 460 616**	**1 568 084 316**
Dettes fournisseurs et comptes rattachés	1 720 190	2 711 117
Dettes fiscales et sociales	16 484 765	22 729 138
Dettes sur immobilisations et comptes rattachés		
Autres dettes	358 463 351	340 196 149
TOTAL DETTES D'EXPLOITATION	**376 668 485**	**365 636 405**
TOTAL DETTES (IV)	**1 972 129 101**	**1 933 720 721**
Écarts de conversion passif (V)		110 618
TOTAL GÉNÉRAL – PASSIF (I À V)	**2 800 002 291**	**2 758 001 538**

COMPTE DE RÉSULTAT (EN LISTE)

	30/06/2024			
COMPTE DE RÉSULTAT	**France**	**Exportation**	**Total**	**30/06/2023**
Production vendue de services	163 711	711 016	874 727	978 987
CHIFFRES D'AFFAIRES NETS	**874 727**		**874 727**	**978 987**
Reprises sur amortissements et provisions, transfert de charges			403 825	149 624
Autres produits			-32 402	7
TOTAL DES PRODUITS D'EXPLOITATION (I)			**1 246 150**	**1 128 618**
Autres achats et charges externes			12 821 806	14 542 123
Impôts, taxes et versements assimilés			-64 261	257 605
Salaires et traitements			1 160 473	1 185 972
Charges sociales			331 832	372 254
Dotations d'exploitation			291 000	168 373
Autres charges			476 639	334 128
TOTAL DES CHARGES D'EXPLOITATION (II)			**15 017 489**	**16 860 454**
RÉSULTAT D'EXPLOITATION			**-13 771 339**	**-15 731 836**
Produits financiers de participations			55 455 910	41 629 166
Autres intérêts et produits assimilés			24 610 848	6 744 111
Reprises sur provisions et transferts de charges			53 878 503	13 249 757
Différences positives de change			1 003 883	
Produits nets sur cessions de valeurs mobilières de placement				
TOTAL DES PRODUITS FINANCIERS (V)			**134 949 144**	**61 623 034**
Dotations financières aux amortissements et provisions			41 305 406	55 576 109
Intérêts et charges assimilées			122 613 966	75 569 906
Différences négatives de change			858 960	99 134
Charges nettes sur cessions de valeurs mobilières de placement				
TOTAL CHARGES FINANCIÈRES (VI)			**164 778 332**	**131 245 149**
RÉSULTAT FINANCIER			**-29 829 189**	**-69 622 115**
RÉSULTAT COURANT AVANT IMPÔTS (I-II+III-IV+V-VI)			**-43 600 528**	**-85 353 951**
Produits exceptionnels sur opérations de gestion			287 460	
Produits exceptionnels sur opérations en capital			618 593	831 025
Reprises sur provisions et transferts de charges				
TOTAL DES PRODUITS EXCEPTIONNELS (VII)			**906 053**	**831 025**
Charges exceptionnelles sur opérations de gestion			11 801	527
Charges exceptionnelles sur opérations en capital			589 552	880 493
Dotations exceptionnelles aux amortissements et provisions			1 140 139	3 109 470
TOTAL DES CHARGES EXCEPTIONNELLES (VIII)			**1 741 492**	**3 990 490**
RÉSULTAT EXCEPTIONNEL (VII – VIII)			**-835 439**	**-3 159 465**
Participation des salariés aux résultats de l'entreprise (IX)				
Impôts sur les bénéfices (X)			-61 418 589	-49 354 335
TOTAL DES PRODUITS (I + III + V + VII)			**137 101 346**	**63 582 676**
TOTAL DES CHARGES (II + IV + VI + VIII +IX + X)			**120 118 724**	**102 741 757**
BÉNÉFICE OU PERTE (TOTAL DES PRODUITS – TOTAL DES CHARGES)			**16 982 622**	**-39 159 081**

2.3.3.1 Faits marquants de l'exercice

2.3.3.1.1 Création du groupe TVA Ramsay santé

Conformément aux dispositions de l'article 256C du Code général des impôts, 131 sociétés, étroitement liées entre elles sur les plans financier, économique et de l'organisation, ont accepté par un accord du 30 octobre 2023 la création d'un assujetti unique dénommé Groupe TVA Ramsay Santé.

Les parties ont désigné en qualité de représentant de l'assujetti unique la société Ramsay Générale de Santé qui a la charge d'accomplir les obligations déclaratives ainsi que toutes les formalités en matière de TVA incombant à l'assujetti unique. Le représentant de l'assujetti unique est redevable de la TVA due au titre des opérations réalisées par les membres de l'assujetti unique et reçoit le remboursement des crédits de taxe éventuels dont il lui incombe de solliciter la restitution. Chaque membre de l'assujetti unique reste tenu solidairement au paiement de la TVA, et, le cas échéant, des intérêts de retard, majorations et amendes fiscales correspondants dont l'assujetti unique est redevable, à hauteur des droits et pénalités dont il serait redevable s'il n'était pas membre de l'assujetti unique.

2.3.3.2 Règles et méthodes comptables

Les comptes annuels de Ramsay Générale de Santé SA ont été établis conformément aux principes et méthodes définis par le règlement ANC 2014-03 mis à jour de l'ensemble des règlements l'ayant modifié par la suite.

La règle d'évaluation utilisée pour établir ces comptes est celle des coûts historiques.

Les conventions comptables ont été appliquées avec sincérité, dans le respect du principe de prudence, conformément aux hypothèses de base qui ont pour objet de fournir une image fidèle du patrimoine, de la situation financière et du résultat de l'entreprise :

- continuité de l'exploitation ;
- permanence des méthodes comptables d'un exercice à l'autre ;
- indépendance des exercices ;

et conformément aux règles générales d'établissement et de présentation des comptes annuels.

A) LES IMMOBILISATIONS INCORPORELLES

Les immobilisations incorporelles acquises figurent au bilan à leur coût d'acquisition diminué des éventuelles pertes de valeur.

B) LES IMMOBILISATIONS FINANCIÈRES

Les titres de participation sont inscrits au bilan à leur coût d'acquisition. Les frais d'acquisition sont intégrés dans le coût des titres et sont amortis sur cinq ans.

ils font l'objet de tests de dépréciation mis en œuvre à chaque clôture afin de vérifier que leurs valeurs nettes comptables n'excèdent pas leurs valeurs d'utilité.

La valeur d'utilité correspond à la valeur actualisée de la somme des flux de trésorerie futurs avant impôts et éléments financiers des entités détenues par Ramsay Générale de Santé SA. Si la valeur d'utilité est inférieure à la valeur nette comptable des titres de participation, une dépréciation est comptabilisée en résultat financier.

Les flux de trésorerie futurs utilisés dans le cadre des tests de dépréciation sont calculés à partir d'un corporate plan sur 5 ans. La valeur terminale tient compte d'un taux de croissance à l'infini de 1,75 % pour la France et de 2,75 % pour les Nordics. Le taux d'actualisation retenu reflète les appréciations actuelles par les acteurs de marché de la valeur temps de l'argent et les risques spécifiques à l'actif ou au groupe d'actifs. Il est de 6,57 % pour la France et de 7,88 % pour les Nordics.

Les prêts libellés en devises sont évalués au cours de change en vigueur à la date de clôture. La différence résultant de l'actualisation à ce dernier cours est, le cas échéant, portée au bilan en « écarts de conversion ». Les pertes latentes de change font l'objet d'une provision au compte de résultat.

Les cours de change utilisés pour les conversions des devises en euros sont les suivants :

Au 30 juin 2024	Cours fin de période	Cours moyen
SEK (Suède)	11,3852	11,5040

C) LES CRÉANCES ET DETTES

Les créances et dettes sont comptabilisées à leur valeur nominale.

Une provision pour dépréciation des créances est pratiquée, lorsque la valeur d'inventaire est inférieure à la valeur comptable.

Les créances clients comprennent essentiellement des créances intragroupes.

D) LES VALEURS MOBILIÈRES DE PLACEMENT

Les valeurs mobilières de placement sont enregistrées à leur coût d'acquisition. Ce poste enregistre le rachat par la société de ses propres actions.

Les actions propres de la Société comptabilisées en « Valeurs mobilières de placement », en tant qu'« Actions propres disponibles » ne sont pas identifiées comme étant affectées à un plan déterminé et sont dépréciées si leur valeur comptable est supérieure au cours de Bourse à la date de clôture de l'exercice. Au 30 juin 2024, il reste 20 301 actions propres pour une valeur comptable de 218 111,17 euros.

Leur valeur de marché étant supérieure à leur valeur nette comptable à la date de clôture de l'exercice, aucune dépréciation n'a été comptabilisée.

E) LES CHARGES À REPARTIR

Seuls les frais d'émission d'emprunts restent en charges à répartir et sont amortis sur la durée de l'emprunt.

F) PROVISIONS POUR RISQUES ET CHARGES

Toute obligation de la Société à l'égard d'un tiers susceptible d'être estimée avec une fiabilité suffisante et donnant lieu à sortie probable de ressources sans contrepartie équivalente fait l'objet d'une comptabilisation au titre de provision.

G) ENGAGEMENTS DE RETRAITE

Les engagements en matière de retraite sont évalués en application de la recommandation ANC n° 2013-02 du 7 novembre 2013.

Les principales hypothèses actuarielles utilisées pour évaluer les engagements au 30 juin 2024 sont les suivantes :

	30/06/2024	30/06/2023
Taux d'actualisation	3,66 %	3,68%
Taux d'augmentation des salaires	1,75 %	1,75%
Taux de charges salariales	50,40 %	50,40%
Âge de départ à la retraite	65 ans	65 ans
Taux de rotation du personnel :		
26 ans et moins	28,06%	28,06%
27 à 29 ans	15,35%	15,35%
30 à 34 ans	9,44%	9,44%
35 à 39 ans	6,56%	6,56%
40 à 44 ans	5,80%	5,80%
45 à 49 ans	4,17%	4,17%
50 à 54 ans	2,99%	2,99%
55 à 59 ans	2,12%	2,12%
60 à 62	1,21%	1,21%
+ de 62 ans	0,00%	0,00%
Table de mortalité	TH-TF 00-02	TH-TF 00-02

Au 30 juin 2024, le montant des indemnités de départ à la retraite s'élève à 342 032 euros et figure en engagement hors bilan.

H) RÉSULTAT EXCEPTIONNEL

La comptabilisation en résultat exceptionnel est réalisée sur la base d'une analyse des différentes opérations intervenues au cours de l'exercice permettant ainsi de qualifier leur caractère courant ou exceptionnel. Cette approche a pour objectif de clarifier la lecture de la performance de l'entreprise.

I) IMPÔTS SUR LES SOCIÉTÉS

Ramsay Général de Santé SA a opté pour le régime de l'intégration fiscale (art. 223 A et suivants du CGI). La Société est la société tête de groupe du périmètre d'intégration fiscale.

Chaque société intégrée fiscalement est replacée dans la situation qui aurait été la sienne si elle avait été imposée séparément.

L'économie ou la charge d'impôt complémentaire résultant de la différence entre la somme des impôts due par chacune des filiales intégrées et l'impôt calculé sur la base du résultat d'ensemble est enregistrée par Ramsay Général de Santé SA.

Au titre de l'exercice, le taux d'impôt sur les sociétés (IS) français de droit commun est de 25%. La contribution sociale est égale à 3,3 % de l'IS de référence diminuée d'un abattement de 763 000 euros.

2.3.3.3 Notes relatives à certains postes du bilan et du compte de résultat

A) ÉTAT DE L'ACTIF IMMOBILISÉ AU 30 JUIN 2024

	Valeur brute au début de l'exercice	Acquisitions et apports	Cession	Valeur brute à la fin de l'exercice
Autres postes Immobilisations Incorporelles	1 396			1 396
TOTAL (I)	**1 396**			**1 396**
Participations	1 570 770 188			1 570 770 188
Autres titres immobilisés	1 128			1 128
Prêts et autres immobilisations financières	1 066 127 535	64 108 808		1 130 236 342
TOTAL (II)	**2 636 898 851**	**64 108 808**		**2 701 007 658**
TOTAL GÉNÉRAL (I + II)	**2 636 900 247**	**64 108 808**		**2 701 009 054**

Les immobilisations financières comprennent les prêts intragroupes.

Plusieurs prêts intragroupe entre Ramsay Générale de Santé et Capio AB sont en cours à fin juin 2024 et ils se décomposent ainsi :

- 4.710 MSEK déjà en cours au 30 juin 2023 ;
- 100 MSEK additionnels mis en place le 25 septembre 2023 ;
- 120 MSEK additionnels mis en place le 3 janvier 2024.

La contrevaleur de ces prêts au bilan au 30 juin 2024 est de 433 092 356 euros.

Le taux de change utilisé pour la conversion est celui du cours fin de période tel que présenté dans le paragraphe 2.3.3.2 B).

Les intérêts annuels, payables trimestriellement, sont de 5.12 %.

Le remboursement des prêts peuvent s'effectuer sous 3 jours suite à une notice de Ramsay Générale de Santé.

Le Prêt entre Ramsay Générale de Santé et Compagnie Générale de Santé, a un taux d'intérêt fixe de 5.17%, payable à terme échu, correspondant au taux moyen du TLB souscrit par Ramsay Générale de Santé, avec ses couvertures de taux majoré d'une marge de 0.20 %. Cet emprunt a une durée d'1 an, renouvelable, dont l'échéance actuelle est le 22 avril 2025.

Le détail des immobilisations financières se présente comme suit :

	Au 30/06/2024	Au 30/06/2023
Titres Dynamis	46	46
Titres Compagnie Générale de Santé	763 769 351	763 769 351
Titres Capio AB	807 000 791	807 000 791
TOTAL TITRES	**1 570 770 188**	**1 570 770 188**
Prêts Compagnie Générale de Santé	690 000 000	660 000 000
Prêts Capio AB	433 092 356	399 721 950
Intérêts courus sur prêts intragroupes	6 837 325	6 127 965
TOTAL PRÊTS	**1 129 929 681**	**1 065 849 914**
Autres immobilisations financières	307 789	278 749
TOTAL	**2 701 007 658**	**2 636 898 851**

Au 30 juin 2024, la société Ramsay Générale de Santé SA détient, dans le cadre d'un contrat de liquidité géré par la société CIC MARKET SOLUTIONS, 6 997 de ses propres actions pour une valeur nette comptable de 306 661 euros à la clôture. La valeur de marché étant de 235 330 euros, une dépréciation de 71 332 euros a été comptabilisée au 30 juin 2024.

Les mouvements de l'exercice ont généré une plus-value nette de 29 041 euros.

B) ÉTAT DES ÉCHÉANCES DES CRÉANCES ET DES DETTES AU 30 JUIN 2024

ÉTAT DES CRÉANCES		Montant brut	À un an au plus	À plus d'un an
Prêts		1 129 929 681	6 837 325	1 123 092 356
Autres Immobilisations financières		306 661	306 661	
TOTAL DES CRÉANCES LIÉES À L'ACTIF IMMOBILISÉ		**1 130 236 342**	**7 143 986**	**1 123 092 356**
Clients et comptes rattachés		794 565	794 565	
Personnel et comptes rattachés		3 000	3 000	
État et autres colllectivités	Impôts sur les bénéfices	9 736 890	9 736 890	
	Taxes sur la valeur ajoutée			
Groupes et associés		35 194 587	35 194 587	
Débiteurs divers		4 601 476	4 601 4761	
TOTAL CRÉANCES LIÉES À L'ACTIF CIRCULANT		**50 330 518**	**50 330 518**	
Charges constatées d'avance		434 734	434 734	
TOTAL DES CRÉANCES		**1 181 001 595**	**57 744 504**	**1 123 092 356**
Prêts accordés en cours d'exercice		894 546 387		
Remboursements obtenus en cours d'exercice		845 206 128		
Prêts et avances consentis aux associés				

ÉTAT DES DETTES		Montant brut	À un an au plus	À plus d'un an et moins de cinq ans	À plus de cinq ans
Emprunts obligataires		101 810 347	1 810 347	100 000 000	
Emprunts auprès des établissements de crédits moins de 1 an à l'origine					
Emprunts auprès des établissements de crédits plus de 1 an à l'origine		1 493 650 269	18 650 269	1 475 000 000	
Emprunts et dettes financières divers					
Fournisseurs et comptes rattachés		1 720 189	1 720 189		
Personnel et comptes rattachés		733 704	733 704		
Sécurité sociale et autres organismes sociaux		608 072	608 072		
État et autres collectivités publiques	Impôts sur les bénéfices				
	Taxe sur la valeur ajoutée	3 663 665	3 663 665		
	Obligations cautionnées				
	Autres impôts	113 253	113 253		
Dettes sur immobilisations et comptes rattachés					
Groupes et associés		368 885 672	368 885 672		
Autres dettes		943 929	943 929		
Dette représentative de titres empruntés					
Produits constatés d'avance					
TOTAL DES DETTES		**1 972 129 101**	**397 129 101**	**1 575 000 000**	
Emprunts souscrits en cours d'exercice		25 000 000			
Emprunts remboursés en cours d'exercice					

Autres créances

Le poste « autres créances » à l'actif s'élève à 49 535 953 euros.

Il se compose essentiellement :

- de crédits d'impôts sur l'État pour 9 736 890 euros ;
- du compte courant avec Compagnie Générale de Santé pour un montant de 31 530 928 euros ;
- du compte courant Groupe TVA avec les membres dont la position au 30 juin 2024 est débitrice pour un montant de 3 663 659 euros ;
- d'intérêts courus à recevoir pour 4 419 784 euros.

Les charges constatées d'avance s'élèvent à 434 734 euros et concernent des charges d'exploitation.

Autres dettes

Le poste « autres dettes » au passif s'élève à 358 463 351 euros et correspond essentiellement au compte courant de trésorerie avec Centrale Ramsay Santé pour 357 519 602 euros.

Le poste « dettes fiscales et sociales » au passif s'élève à 16 484 765 euros. Il se compose essentiellement des dettes d'impôts sur les filiales intégrées fiscalement et de la dette envers l'État au titre du Groupe TVA.

C) ÉTAT DES PROVISIONS ET DÉPRÉCATIONS D'ACTIFS AU 30 JUIN 2024

NATURE DES PROVISIONS	30/06/2023	Dotations	Reprises	30/06/2024
Amortissements dérogatoires	14 407 211	1 140 139		15 547 350
TOTAL I	**14 407 211**	**1 140 139**		**15 547 350**
Provisions pour pertes de change	53 878 503	39 536 468	53 878 503	39 536 468
Autres provisions pour risques et charges	368 735	213 000	290 735	291 000
TOTAL II	**54 247 238**	**39 749 468**	**54 169 238**	**39 827 468**
Provisions sur autres immos. financières		71 332		71 332
Provisions sur comptes clients	700		700	0
Autres provisions pour dépréciation	32 415		32 415	0
TOTAL III	**33 115**	**71 332**	**33 115**	**71 332**
TOTAL GÉNÉRAL (I + II + III)	**68 687 564**	**40 960 939**	**54 202 353**	**55 446 150**
Dont dotations et reprises d'exploitation		213 000	323 850	
Dont dotations et reprises financières		39 607 800	53 878 503	
Dont dotations et reprises exceptionnelles		1 140 139		

Provisions reglementées
La variations des amortissements dérogatoires s'établit comme suit :

	30/06/2023	Dotations	Reprises	30/06/2024
Amortissements dérogatoires	14 407 211,10	1 140 139,00		15 547 350,10
TOTAL	**14 407 211,10**	**1 140 139,00**		**15 547 350,10**

Les amortissements dérogatoires sont relatifs aux frais d'acquisition du groupe Capio AB.

Provisions pour risques et charges
En considération de son implication dans le développement du Groupe, le Conseil d'administration du 20 octobre 2021 a, sur recommandation du Comité des nominations et des rémunérations, décidé de mettre en place un plan d'intéressement à long terme au profit du Directeur général sous forme de rémunération variable pluriannuelle conditionnée à l'atteinte de plusieurs critères de performance économiques et qualitatifs appréciés sur cinq exercices jusqu'en 2026.

	30/06/2023	Dotations	Reprises	30/06/2024
Provisions LTI	368 735,00	213 000,00	290 735,00	291 000,00
TOTAL	**368 735,00**	**213 000,00**	**290 735,00**	**291 000,00**

D) PRODUITS À RECEVOIR

Ils représentent un total de 11 404 909 euros et correspondent aux :

- produits financiers pour 6 837 325 euros correspondants aux intérêts courus au 30 juin 2024 sur les prêts intragroupes ;
- avoirs à recevoir des fournisseurs pour 147 800 euros ;
- intérêts courus à recevoir pour 4 419 784 euros.

E) CHARGES À PAYER

Elles représentent un total de 22 186 963 euros et correspondent aux :

- intérêts sur emprunts pour 18 650 269 euros ;
- charges à payer fournisseurs pour 1 195 406 euros ;
- primes sur objectifs pour 1 186 000 euros ;
- charges sociales et fiscales pour 214 256 euros ;
- charges à payer diverses pour 941 033 euros.

F) FRAIS D'ÉMISSION D'EMPRUNTS

Les frais d'émissions d'emprunts ont été capitalisés et sont amortis sur la durée de remboursement des emprunts auxquels ils sont rattachés.

Les flux des frais d'émission d'emprunts immobilisés sont présentés dans le tableau ci-dessous :

Nature	Frais d'émission d'emprunts capitalisés au 30/06/2023	Immobilisation des frais d'émission de nouveaux emprunts	Dotation aux amortissements des frais d'émission des emprunts	Frais d'émission d'emprunts capitalisés au 30/06/2024
Frais d'émission d'emprunt	**4 333 538**		**(1 697 606)**	**2 635 932**

G) ÉCARTS DE CONVERSION

L'écart de conversion actif de 39 536 468 euros correspond à la différence entre la valeur historique des prêts à Capio AB en devises et leur valeur à la date de clôture.

H) VARIATIONS DES CAPITAUX PROPRES

Le capital de la société se compose de 110 389 690 actions de valeur nominale 0,75 euros, soit un montant de 82 792 267,50 euros.

Rubriques	30/06/2023	Augment.	Diminut.	Distrib. de Dividendes	Affectation du résultat N-1	30/06/2024
Capital social ou individuel	82 792 268					82 792 268
Prime d'émission, de fusion, d'apport...	600 910 916					600 910 916
Réserve légale	6 205 212					6 205 212
Réserves réglementées	7 255					7 255
Autres réserves	12 257 624					12 257 624
Report à nouveau	92 501 558				(39 159 081)	53 342 477
Résultat de l'exercice	(39 159 081)	16 982 622			39 159 081	16 982 622
Provisions réglementées	14 407 211	1 140 139				15 547 350
TOTAL CAPITAUX PROPRES	**769 922 963**	**18 122 761**				**788 045 724**

I) EMPRUNTS

Dette senior

Ramsay Générale de Santé en qualité de garant et en qualité d'emprunteur a conclu le 22 avril 2021 avec BNP Paribas, Crédit Agricole CIB, et Mediobanca, en tant qu'arrangeurs et prêteurs initiaux, un contrat de crédit " Dette senior " d'un montant global de 1 650,0 millions d'euros. Cette dette senior a permis le refinancement total de la dette senior précédemment existante du groupe Ramsay Santé et a vocation à permettre le financement des besoins généraux de fonctionnement des sociétés du Groupe ainsi que le financement d'acquisitions et de dépenses d'investissement de croissance et de réorganisation. Ce financement est composé de 4 lignes de crédit (ce crédit syndiqué a fait l'objet en août 2024 d'un 'amend and extend' donc post clôture annuelle, ci-dessous nous présentons le crédit avant son allongement) :

Ce financement est composé de 4 lignes de crédit :

- Une tranche B1 d'un montant total de 700 millions d'euros in fine à 5 ans ;
- Une tranche B2 d'un montant total de 750 millions d'euros in fine à 6 ans ;
- Une tranche « acquisition/capex » d'un montant total de 100 millions d'euros, non tirée à date, in fine à 5 ans ;
- une tranche "crédit revolving" d'un montant total de 100 millions d'euros ayant pour objet le financement des besoins généraux et des besoins en fonds de roulement du Groupe, in fine à 5 ans. 25 millions d'euros ont été tirés sur l'exercice.

				30 juin 2024		
Dette senior	**Lignes d'emprunt d'origine**	**Durée (en année)**	**Échéance**	**Montant utilisé**	**Montant non utilisé**	**Remboursement anticipé**
Term B1 facility	700,0	5	22/04/2026	700,0	0,0	0,0
Term B2 facility	750,0	6	22/04/2027	750,0	0,0	0,0
Revolving Credit facility	100,0	5	22/03/2026	0,0	100,0	0,0
Acquisition/Capex facility 1 (1)	100,0	5	22/04/2026	25,0	75,0	0,0
TOTAL	**1 650,0**			**1 475,0**	**175,0**	**0,0**

(1) Sous réserve d'être sous un certain niveau de levier financier, la Société pourrait demander l'accord à chacun de ses créanciers de la mise à disposition d'une ligne additionnelle de Capex.

Clauses particulières dans le contrat de dette senior
L'ensemble de ses tranches sont émises à taux variable.

Le financement impose des restrictions dans le cadre de la politique de cession et d'acquisition d'actifs. La cession d'actifs peut entraîner des remboursements anticipés de la dette. Le contrat impose une limite de montant pour lever un nouvel endettement alternatif aux crédits 2021 quel qu'en soit la forme : crédit-bail, crédit hypothécaire, fiducie-sûreté et de toute autre forme de crédit. Le plafond d'endettement alternatif non senior sécurisé étant deux fois l'EBITDA douze mois glissants avec effet de cliquet en cas de baisse de l'EBITDA sur une année subséquente.

Par ailleurs, en cas de tirage en fin de semestre au-delà de 40% de la ligne de RCF, le contrat impose de respecter un ratio de levier financier de maximum 6.00x (Endettement financier net senior sécurisé consolidé/EBITDA consolidé [(1)]), cette contrainte disparaissant en cas de retour en dessous de 40% d'encours de la RCF.

Le groupe Ramsay Santé n'a pas d'encours de tiré sur la ligne RCF, et a tiré pour 25 M€ la ligne Capex au 30 juin 2024, pour financer ses ouvertures en hôpitaux de jour en santé mentale, en imageries ou en centres de santé primaire.

Clause de couverture relative au risque de taux d'intérêt
Dans le cadre de ses opérations de refinancement du Groupe (dette senior) du 22 avril 2021, la Société doit dans les 6 mois du passage des Euribor court terme en territoire positif pendant plus de 20 jours ouvrés procéder à la couverture de son exposition au risque de taux d'intérêt à hauteur au minimum des 2/3 (sans dépasser les 100%) du montant des lignes tirées (hors ligne Capex additionnelle non engageante) et ceci pour une période minimale de 3 ans.

Au 30 juin 2024, 80% de la dette syndiquée est couverte avec un taux fixe moyen de 1,88%.

Les instruments de couverture utilisés sont des swaps de taux vanille sans floor.

Clause de sureté
Dans le cadre de la dette syndiquée, au 30 juin 2024, les titres des sociétés Compagnie Générale de Santé, Immobilière de Santé, Alphamed, Pass, Medipsy, Dynamis, HPM, Capio AB et Capio Santé SA ont été nantis.

Clause de garantie
Ramsay Générale de Santé en tant que Garant au titre du Contrat de crédits 2021 accorde aux prêteurs une garantie conjointe et solidaire des obligations des Débiteurs (à savoir, l'ensemble des Emprunteurs et des Garants), garantie qui jouerait en cas de défaut de l'un d'entre eux, à première demande des prêteurs.

Les obligations ou engagements du Garant au titre du Contrat de Crédits 2021, à l'égard de tout Débiteur qui n'est pas une filiale du Garant (au sens de l'article L. 233-3 du Code de commerce), sont limités à tout moment à l'encours total des montants empruntés directement ou indirectement par ledit Débiteur au titre du Contrat de Crédits et re-prêtés directement ou indirectement au Garant au moyen de prêts intra- groupes en vigueur à la date à laquelle le Garant doit réaliser un paiement au titre de sa Garantie.

En application du Contrats de Crédits 2021, l'ensemble des Garants doivent représenter au moins 75 % de l'EBE consolidé. En conséquence, une centaine d'entités juridiques du Groupe ont adhéré au contrat de crédit 2021 en tant que garant additionnel. L'allongement du crédit intervenu au cours de l'été 2024, ne viendra pas modifier cette structure des clauses de garantie.

Émission obligataire EUROPP
Le groupe Ramsay Santé a émis en décembre 2021 un instrument de dette à taux fixe sous format obligataire placement privé pour 100 millions d'euros à échéance 2028 et 2029.

Cet instrument a permis de diversifier la base des prêteurs du groupe Ramsay Santé, d'allonger la maturité de sa dette, tout en conservant les principales caractéristiques contractuelles de son endettement car cet instrument reprend entièrement les clauses du contrat d'endettement senior TLB avec un partage du paquet des sûretés, des covenants financiers totalement alignés, ainsi que les mêmes indicateurs RSE pour le calcul d'un éventuel bonus/malus à chaque fin d'année calendaire.

Instruments financiers - Risques de taux
Au 30 juin 2024, le Groupe utilise des instruments de couverture de son risque de taux d'intérêt (swaps vanille) afin de se protéger contre toute hausse éventuelle des taux.

Le contrat de dette d'avril 2021 oblige le Groupe à couvrir au minimum les 2/3 des lignes effectivement tirées pour une période d'au moins de 3 ans, mais seulement si les taux court terme repassent positifs. Le Groupe, au vu du niveau des taux d'intérêt moyen terme, a décidé de conserver ses couvertures de taux d'intérêt couvrant le précédent contrat de dette (extension de 2017) car les caractéristiques du sous-jacent restent les mêmes et que nous sommes dans une relation de couverture des cash-flows de notre endettement. La dette au 30 juin 2024 est couverte à 80% jusqu'en octobre 2025 puis le ratio évolue entre 50% et 63% jusqu'à la maturité de cette dette.

(1) EFN : Endettement financier net tel que défini au paragraphe 2.15 établi en normes IAS 17, hors juste valeur des instruments financiers de couverture et hors les dettes alternatives (non senior sécurisées). EBITDA : Excédent brut d'exploitation défini comme étant la différence entre le Résultat opérationnel courant et les amortissements (cf. paragraphe 2.19).

J) RÉSULTAT FINANCIER

Le résultat financier d'un montant de - 29 829 189 comprend l'incidence des opérations suivantes :

	Charges financières	Produits financiers
Revenus prêts Groupe		55 455 910,02
Dotation provision financière	41 305 406,00	53 878 503,00
Intérêts sur la dette	101 063 250,93	
Agios bancaires	5 317,36	
Intérêts nets sur swaps	5 439,66	22 865 084,03
Intérêts compte courant à payer	21 539 958,36	
Autres produits financiers		1 745 763,75
Gain de change		1 003 882,79
Perte de change	858 960,41	
TOTAL	**164 778 332,61**	**134 949 143,59**

K) RÉSULTAT EXCEPTIONNEL

Le résultat exceptionnel s'élève à (835 439) euros et comprend l'incidence des opérations suivantes :

	Charges exceptionnelles	Produits exceptionnels
Pénalités et amendes	11 801	-
VNC immo financières	589 552	-
Dot. amort. dérogatoires	1 140 139	-
Produit cession immo. financière		618 592
Autres produits exceptionnels		287 460
TOTAL	**1 741 492**	**906 052**

L) VENTILATION DU CHIFFRE D'AFFAIRES

Le chiffre d'affaires de 874 727 euros correspond :

- à la facturation de management fees de 687 628 euros à Capio AB ;
- à la facturation de frais de mise à disposition du comité exécutif à Capio Santé pour 187 099 euros.

M) IMPÔTS SUR LES SOCIÉTÉS

- Impôt social Ramsay Générale de Santé SA

  Au titre de l'exercice, la Société a un résultat fiscal déficitaire de 33,9 millions d'euros.

- Résultat d'ensemble de l'intégration fiscale

  Au 30 juin 2024, le résultat d'ensemble du groupe d'intégration fiscale Ramsay générale de Santé est déficitaire.

  Au titre de l'exercice clos au 30 juin 2024, le produit d'intégration fiscale comptabilisé dans les comptes de Ramsay Générale de Santé SA s'élève à 60,4 millions d'euros. Il correspond à la somme des charges d'impôt des filiales bénéficiaires membres du groupe d'intégration fiscale.

- Ventilation du résultat et de l'impôt sur les bénéfices correspondant

Répartition de l'impôt	Avant impôt	Impôt	Après impôt
Résultat courant	(43 600 528)	0	(43 600 528)
Résultat exceptionnel	(835 439)	0	(835 439)
Effets liés à l'intégration fiscale		51 134 020	51 134 020
Crédits d'impôts		10 284 570	10 284 570
RESULTAT COMPTABLE	(44 435 967)	61 418 589	16 982 622

- Informations sur la situation fiscale différée ou latente

  Les déficits reportables fiscalement de Ramsay Générale de Santé SA s'élève au 30 juin 2024 à 356 millions d'euros.

2.3.3.4 Autres informations

A) EFFECTIF ET RÉMUNÉRATIONS

L'effectif de la société comprend un cadre qui est le directeur général du Groupe dont la rémunération au titre des salaires est de 1 158 508 euros. La rémuération allouée aux administrateurs est de 312 238 euros.

Le Directeur général dispose d'un véhicule de fonction à titre d'avantage en nature dont l'usage est valorisé à 1 975 euros pour l'exercice clos le 30 juin 2024.

B) TABLEAU DES FILIALES ET PARTICIPATIONS

Filiales et participations	Capital	Réserve et report à nouveau avant affectation	Quote-Part du Capital Détenu (en %)	Valeurs comptables des titres détenus		Prêts et Avances Consentis non encore remboursés	Cautions et Avals Donnés par la Société	Chiffre d'Affaires Hors Taxes du Dernier Exercice Écoulé	Résultat du dernier exercice clos	Dividendes encaissés par la société en cours d'exercice
				Brute	Nette					
A – Renseignements détaillés										
Filiales (+50% du capital détenu par la société)										
Compagnie Générale de Santé	148 620 944	165 498 066	100	763 769 351	763 769 351	696 837 325	0	37 465 766	(1 677 425)	
Capio AB	6 323 297	402 015 951	100	807 000 791	807 000 791	433 092 808	0	0	162 118	

Les données bilantielles de Capio AB ont été converties au taux de clôture 30 juin 2024. Les données du compte de résultat de Capio AB ont été converties au cours de change moyen au 30 Juin 2024 (1€ = 11,5040SEK).

C) ENGAGEMENTS HORS BILAN

Caution donnée

En tant que Fondateur principal de la Fondation d'Entreprise Ramsay Générale de Santé et pour respecter les engagements légaux découlant des statuts des Fondations, Ramsay Générale de Santé a requis, le 30 novembre 2023, une nouvelle caution bancaire auprès de la Caisse d'Epargne et de Prévoyance Ile de France, celle-ci a fait l'objet d'une contre-garantie de Ramsay Générale de Santé. Son en-cours au 30 novembre 2023 est de 5 320 000 euros et sa date d'échéance est fixée au 30 juin 2024.

Autres engagements donnés

Au 30 juin 2024, le montant des indemnités de départ à la retraite s'élève à 342 032 euros.

D) TRANSACTIONS AVEC LES PARTIES LIÉES

Il n'existe pas de transactions avec des parties liées (autres que les filiales détenues en totalité) présentant une importance significative et qui n'auraient pas été conclues à des conditions normales de marché.

2.3.3.5 Evénements postérieurs à la clôture

Ramsay Santé refinance avec succès son contrat de dette senior

Le 13 août 2024, Ramsay Santé a finalisé le processus d'« Amend & Extend » de son contrat de dette senior de 1 650 millions d'euros, dont 100 millions d'euros de « *revolving credit facility* », 100 millions d'euros de crédit Capex, et 1 450 millions d'euros de « *Term Loan B* », prolongeant ainsi de manière proactive ses échéances de 2026-2027 à 2029-2031. Cette transaction a été réalisée avec BNP Paribas et Crédit Agricole CIB comme coordinateurs pour l'Europe et arrangeurs, MUFG en tant que coordinateur pour l'Asie et arrangeur, et Natixis CIB en tant qu'arrangeur.

2.3.3.6 Rapport d'activité de la Société mère au 30 juin 2024

2.3.3.6.1 Rappel des activités de la société

Ramsay Générale de Santé SA est la société mère du groupe Ramsay Santé, qui exerce la totalité de ses activités dans le secteur de soins et services hospitaliers.

Elle exerce une activité de holding via des participations financières qui lui permettent d'avoir le contrôle direct ou indirect des sociétés du Groupe.

Elle a opté en faveur du régime d'intégration fiscale, qui comprend la société mère en tant que tête de l'intégration fiscale et ses principales filiales françaises.

Elle met également en œuvre la politique de financement externe du Groupe afin de maintenir un certain niveau de liquidité pour faire face à ses engagements et à ses besoins d'investissement.

2.3.3.6.2 Faits marquants de l'exercice

CRÉATION DU GROUPE TVA RAMSAY SANTÉ

Conformément aux dispositions de l'article 256C du Code général des impôts, 131 sociétés, étroitement liées entre elles sur les plans financier, économique et de l'organisation, ont accepté par un accord du 30 octobre 2023 la création d'un assujetti unique dénommé Groupe TVA Ramsay Santé.

Les parties ont désigné en qualité de représentant de l'assujetti unique la société Ramsay Générale de Santé qui a la charge d'accomplir les obligations déclaratives ainsi que toutes les formalités en matière de TVA incombant à l'assujetti unique. Le représentant de l'assujetti unique est redevable de la TVA due au titre des opérations réalisées par les membres de l'assujetti unique et reçoit le remboursement des crédits de taxe éventuels dont il lui incombe de solliciter la restitution. Chaque membre de l'assujetti unique reste tenu solidairement au paiement de la TVA, et, le cas échéant, des intérêts de retard, majorations et amendes fiscales correspondants dont l'assujetti unique est redevable, à hauteur des droits et pénalités dont il serait redevable s'il n'était pas membre de l'assujetti unique.

2.3.3.6.3 Les résultats au 30 juin 2024

Le chiffres d'affaires s'élève à 874 727 euros. Il correspond à la facturation de management fees pour 687 628 euros à Capio AB ainsi qu'à la facturation de frais de mise à disposition du comité exécutif à Capio Santé pour 187 099 euros.

Le résultat d'exploitation au 30 juin 2024 est une perte de 13,77 millions d'euros contre une perte de 15,73 millions d'euros au 30 juin 2023, soit en amélioration de 1,96 millions d'euros.

Le total des produits d'exploitation est relativement stable. Il atteint 1,25 millions d'euros sur l'exercice contre 1,13 millions d'euros au 30 juin 2023.

Les charges d'exploitation s'élèvent à 15,02 millions d'euros au 30 juin 2024 contre 16,86 millions d'euros au 30 juin 2023. Cette diminution de 1,84 millions d'euros s'explique principalement par :

- une baisse des autres achats et charges externes de 1,72 millions d'euros ;
- une diminution des impôts, taxes et versements assimilés pour 321 865 euros. Le solde du poste impôts, taxes et versements assimilés est positif sur l'exercice du fait d'un remboursement reçu suite à un trop versé de taxes sur cession d'établissements en Allemagne ;
- une légère diminution des salaires et charges sociales de 65 921 euros ;
- une augmentation des dotations d'exploitation de 122 627 euros ;
- une augmentation des autres charges pour 142 511 euros.

Le résultat financier au 30 juin 2024 affiche une perte de 29,83 millions d'euros contre une perte de 69,62 millions d'euros au 30 juin 2023, soit une amélioration de 39,79 millions d'euros.

Les produits financiers ont augmenté de 73,33 millions d'euros euros et s'explique principalement par :

- une augmentation des produits financiers issus des prêts intragroupe pour 13,83 millions d'euros par rapport au 30 juin 2023 ;
- une augmentation des produits d'intérêts de 17,87 millions d'euros ;
- une augmentation des reprises sur provisions de 40,63 millions d'euros liées aux pertes latentes de l'exercice précédent ainsi qu'une augmentation de différence positive de change pour 1 million d'euros.

Les charges financières ont augmenté de 33,53 millions et s'explique notamment par :

- une baisse des dotations financières aux amortissements et provision de 14,27 millions d'euros liées aux pertes latentes de l'exercice ;
- une augmentation des intérêts et charges assimilées pour 47,04 millions ainsi qu'une hausse des différences négatives de change de 759 826 euros.

Le résultat courant avant impôt présente une perte de 43,60 millions d'euros à fin juin 2024 contre une perte de 85,35 millions d'euros à fin juin 2023 soit une amélioration de 41,75 millions d'euros.

Le résultat exceptionnel fait apparaître une perte de 835 439 euros au 30 juin 2024 contre une perte de 3,16 millions d'euros au 30 juin 2023 soit une amélioration de 2,32 millions. Le résultat exceptionnel de l'année s'explique notamment par une augmentation des produits exceptionnels pour 75 028 euros ainsi qu'une diminution des charges exceptionnelles de 2,25 millions d'euros.

Au 30 juin 2024, l'impôt sur les bénéfices se compose d'un boni pour 50,07 millions d'euros au titre de l'intégration fiscale de l'exercice et d'un produit d'impôt lié aux divers crédits d'impôts pour 10,28 millions d'euros.

Le résultat net de la Société au 30 juin 2024 affiche un bénéfice de 16,98 millions d'euros contre une perte de 39,16 millions d'euros au 30 juin 2023.

Les perspectives d'avenir sont présentées dans le Document d'enregistrement universel du Groupe en section 2.5.

2.3.3.6.4 Tableau des résultats des cinq derniers exercices clos

Nature des indications	30 juin 2020	30 juin 2021	30 juin 2022	30 juin 2023	30 juin 2024
I – CAPITAL EN FIN D'EXERCICE					
a) Capital Social (en euros)	82 792 268	82 792 268	82 792 268	82 792 268	82 792 268
b) Nombre d'actions ordinaires	110 389 690	110 389 690	110 389 690	110 389 690	110 389 690
c) Nombre d'actions à dividendes prioritaires (sans de vote) existantes	-	-	-	-	
d) Nombre maximum d'actions futures à créer :					
d-1) par conversion d'obligations	-	-	-	-	
d-2) par exercice de droits de souscription	-	-	-	-	
II – RÉSULTATS DE L'EXERCICE					
a) Chiffre d'affaires hors taxes	997 921	602 304	860 979	978 987	874 727
b) Résultat avant impôts et charges calculées	(37 810 567)	(37 663 416)	(37 973 399)	(42 909 221)	(55 979 775)
c) Impôts sur les bénéfices	(48 654 885)	(45 957 641)	(35 282 780)	(49 354 335)	(61 418 590)
d) Participation des salariés due au titre de l'exercice	-	-	-	-	
Dotations aux amortissements et provisions	4 514 838	12 037 320	18 182 385	45 604 195	(11 543 808)
Résultat après impôts et charges calculées	6 329 480	(3 743 095)	(20 873 004)	(39 159 081)	16 982 622
Résultat distribué au titre de l'exercice	-	-	-	-	
III – RÉSULTATS PAR ACTION (EN EUROS)					
a) Résultat après impôts mais avant charges calculées	0.10	0.08	(0.02)	0.06	0.05
b) Résultat après impôts et charges calculées	0.06	(0.03)	(0.19)	(0.35)	0.15
c) Dividende ordinaire net attribué à chaque action	-	-	-	-	
IV – PERSONNEL					
a) Effectif moyen des salariés employés	1	1	1	1	1
b) Montant de la masse salariale de l'exercice	1 342 008	494 018	1 378 618	1 185 972	1 160 473
c) Montant des sommes versées au titre des avantages sociaux de l'exercice (sécurité sociale, retraites...) (en euros)	388 767	300 524	574 687	372 254	331 832

2.3.3.6.5 Information sur les délais de paiement fournisseurs et clients

	Article D. 441-I : 1° du Code de commerce : Factures reçues non réglées à la date de clôture de l'exercice dont le terme est échu						Article D. 441-I : 2° du Code de commerce : Factures émises non réglées à la date de clôture de l'exercice dont le terme est échu					
	0 jour (indicatif)	1 à 30 jours	31 à 60 jours	61 à 90 jours	91 jours et plus	Total (1 jour et plus)	0 jour (indicatif)	1 à 30 jours	31 à 60 jours	61 à 90 jours	91 jours et plus	Total (1 jour et plus)
(A) TRANCHE DE RETARD DE PAIEMENT												
Nombre de factures concernées	10	5	0	5	33	43	1	1			1	3
Montant total des factures concernées (préciser HT ou TTC)	3 788 405	300 761	(3 811 503)	(99 622)	346 743	(3 263 621)	83 099	711 016	0	0	450	711 466
Pourcentage du montant total des achats HT ou TTC de l'exercice	30%	2%	(30%)	(1%)	3%	(25%)						
Pourcentage du chiffre d'affaires de l'exercice (préciser HT ou TTC)							9,50%	81,28%	0%	0%	0,05%	81,34%
(B) FACTURES EXCLUES DU (A) RELATIVES À DES DETTES ET CRÉANCES LITIGIEUSES OU NON COMPTABILISÉES												
Nombre de factures exclues												
Montant total des factures exclues (préciser HT ou TTC)												
(C) DÉLAIS DE PAIEMENT DE RÉFÉRENCE UTILISÉS (CONTRACTUEL OU DÉLAI LÉGAL – ARTICLE L. 441-6 OU ARTICLE L. 443-1 DU CODE DE COMMERCE)												
Délais de paiement utilisés pour le calcul des retards de paiement	Délai légal de 30 jours hors modification contractuelle (reste inférieur à 45 jours)						Délai légal de 30 jours					

2.3.3.6.6 Capitaux Détenus

Ramsay Générale de Santé détient 100 % des titres de la Compagnie Générale de Santé et 100 % des titres de Capio AB, ses deux seules filiales.

L'activité de Compagnie Générale de Santé et de Capio AB est identique à celle de leur mère.

2.3.3.6.7 Financements

Ramsay Générale de Santé en qualité de garant et en qualité d'emprunteur a conclu le 22 avril 2021 avec BNP Paribas, Crédit Agricole CIB, et Mediobanca, en tant qu'arrangeurs et prêteurs initiaux, un contrat de crédit « Dette senior » d'un montant global de 1 650,0 millions d'euros. Cette dette senior a permis le refinancement total de la dette senior précédemment existante du groupe Ramsay Santé et a vocation à permettre le financement des besoins généraux de fonctionnement des sociétés du Groupe ainsi que le financement d'acquisitions et de dépenses d'investissement de croissance et de réorganisation.

Ce financement est composé de 4 lignes de crédit :

- Une tranche B1 d'un montant total de 700 millions d'euros in fine à 5 ans ;
- Une tranche B2 d'un montant total de 750 millions d'euros in fine à 6 ans ;
- Une tranche « acquisition/capex » d'un montant total de 100 millions d'euros, non tirée à date, in fine à 5 ans ;
- une tranche « crédit revolving » d'un montant total de 100 millions d'euros ayant pour objet le financement des besoins généraux et des besoins en fonds de roulement du Groupe, in fine à 5 ans. 25 millions d'euros ont été tirés sur l'exercice.

La société a un compte courant de trésorerie avec Centrale Ramsay Santé dont la position est créditrice pour un montant total de 357 519 602 euros au 30 juin 2024.

Ramsay Générale de Santé agit également en tant que prêteuse à ses filiales Capio AB et Compagnie Générale de Santé.

Au cours de l'exercice, la société a émis 2 prêts supplémentaires à Capio AB pour respectivement 100 MSEK le 25 septembre 2023 et 120 MSEK le 3 janvier 2024. La contrevaleur en euros du prêt à Capio AB au bilan au 30 juin 2024 est de 433 092 356 euros.

La société a renouvelé son prêt à Compagnie Générale de Santé au cours de l'exercice pour un montant de 690 000 000 euros. À la clôture, les intérêts courus se montant à 6 837 625 euros.

2.3.3.6.8 Opérations sur actions

Au 30 juin 2024, la société Ramsay Générale de Santé SA détient, dans le cadre d'un contrat de liquidité géré par la société CIC MARKET SOLUTIONS, 6 997 de ses propres actions pour une valeur nette comptable de 306 661 € euros à la clôture. La valeur de marché étant de 235 330 €, une dépréciation de 71 332 € a été comptabilisée au 30 juin 2024.

Les mouvements de l'exercice ont généré une plus-value nette de 29 041 €.

2.3.3.6.9 Rémunérations

L'effectif de la société comprend un cadre qui est le directeur général du Groupe dont la rémunération au titre des salaires est de 1 158 508 €. La rémuération allouée aux administrateurs est de 312 238 €.

Le Directeur général dispose d'un véhicule de fonction à titre d'avantage en nature dont l'usage est valorisé à 1 975 euros pour l'exercice clos le 30 juin 2024.

2.3.3.6.10 Evénements postérieurs à la clôture

RAMSAY SANTÉ REFINANCE AVEC SUCCÈS SON CONTRAT DE DETTE SENIOR

Le 13 août 2024, Ramsay Santé a finalisé le processus d'« Amend & Extend » de son contrat de dette senior de 1 650 millions d'euros, dont 100 millions d'euros de « revolving credit facility », 100 millions d'euros de crédit Capex, et 1 450 millions d'euros de « Term Loan B », prolongeant ainsi de manière proactive ses échéances de 2026-2027 à 2029-2031. Cette transaction a été réalisée avec BNP Paribas et Crédit Agricole CIB comme coordinateurs pour l'Europe et arrangeurs, MUFG en tant que coordinateur pour l'Asie et arrangeur, et Natixis CIB en tant qu'arrangeur.

2.3.4 Vérification des informations financières historiques annuelles

2.3.4.1 Rapport des commissaires aux comptes sur les comptes annuels

Exercice clos le 30 juin 2024

À l'Assemblée Générale de la société Ramsay Générale de Santé,

OPINION

En exécution de la mission qui nous a été confiée par vos assemblées générales, nous avons effectué l'audit des comptes annuels de la société Ramsay Générale de Santé relatifs à l'exercice clos le 30 juin 2024, tels qu'ils sont joints au présent rapport.

Nous certifions que les comptes annuels sont, au regard des règles et principes comptables français, réguliers et sincères et donnent une image fidèle du résultat des opérations de l'exercice écoulé ainsi que de la situation financière et du patrimoine de la société à la fin de cet exercice.

L'opinion formulée ci-dessus est cohérente avec le contenu de notre rapport au comité d'audit.

FONDEMENT DE L'OPINION

RÉFÉRENTIEL D'AUDIT

Nous avons effectué notre audit selon les normes d'exercice professionnel applicables en France. Nous estimons que les éléments que nous avons collectés sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion.

Les responsabilités qui nous incombent en vertu de ces normes sont indiquées dans la partie « Responsabilités des commissaires aux comptes relatives à l'audit des comptes annuels » du présent rapport.

INDÉPENDANCE

Nous avons réalisé notre mission d'audit dans le respect des règles d'indépendance prévues par le Code de commerce et par le Code de déontologie de la profession de commissaire aux comptes sur la période du 1er juillet 2023 à la date d'émission de notre rapport, et notamment nous n'avons pas fourni de services interdits par l'article 5, paragraphe 1, du règlement (UE) n° 537/2014.

JUSTIFICATION DES APPRÉCIATIONS – POINTS CLÉS DE L'AUDIT

En application des dispositions des articles L. 821-53 et R. 821-180 du Code de commerce relatives à la justification de nos appréciations, nous portons à votre connaissance les points clés de l'audit relatifs aux risques d'anomalies significatives qui, selon notre jugement professionnel, ont été les plus importants pour l'audit des comptes annuels de l'exercice, ainsi que les réponses que nous avons apportées face à ces risques.

Les appréciations ainsi portées s'inscrivent dans le contexte de l'audit des comptes annuels pris dans leur ensemble et de la formation de notre opinion exprimée ciavant. Nous n'exprimons pas d'opinion sur des éléments de ces comptes annuels pris isolément.

TITRES DE PARTICIPATION – VALEUR D'UTILITÉ PRISE EN COMPTE POUR LES TESTS DE DÉPRÉCIATION

Risque identifié	Notre réponse
Au 30 juin 2024, la société Ramsay Générale de Santé présentait des titres de participation pour une valeur nette de 1 570,7 M€ de sociétés détenant les titres des sociétés opérationnelles du groupe. Comme détaillé dans la note 2.3.3.2 B. de l'annexe aux comptes annuels, les tests de dépréciation des titres de participation se fondent sur la détermination d'une valeur d'utilité, laquelle correspond à la valeur actualisée de la somme des flux de trésorerie futurs avant impôts, diminuée des éléments financiers. Ainsi, nous avons considéré l'évaluation de ces titres de participation comme un point clé de l'audit compte tenu de leur valeur dans les comptes annuels de votre société et parce que la détermination de la valeur d'utilité, prise en compte dans les tests de dépréciation, nécessite le recours à des estimations et à des hypothèses requérant une part importante de jugement de la direction, notamment en ce qui concerne les estimations de flux de trésorerie futurs, les hypothèses de croissance du chiffre d'affaires et les taux d'actualisation.	Dans le cadre de nos travaux, nous avons pris connaissance du processus d'élaboration et d'approbation des estimations et des hypothèses faites par votre société pour la réalisation des tests de dépréciation. Nos travaux ont notamment consisté à : ▪ analyser les données et les hypothèses sur lesquelles se fonde l'évaluation de la valeur d'usage des titres de participation, en nous appuyant sur (i) la cohérence des estimations de flux de trésorerie futurs avec les principales hypothèses opérationnelles, (ii) l'appréciation de l'existence d'informations externes qui pourraient contredire les hypothèses de la direction, (iii) l'examen des hypothèses retenues pour l'estimation des flux de trésorerie normatifs au-delà de la troisième année, et (iv) l'analyse rétrospective des estimations de flux de trésorerie ; ▪ apprécier les taux d'actualisation retenus par la direction en les comparant à notre propre estimation de ces taux, établie avec l'aide de nos spécialistes en évaluation et fondée sur des données de marché au 30 juin 2024 ; ▪ vérifier, par sondages, l'exactitude arithmétique des calculs des valeurs d'utilité des sociétés opérationnelles du groupe ; ▪ évaluer si les informations données dans la note 2.3.3.2 B. de l'annexe aux comptes annuels sont présentées de manière adéquate.

VÉRIFICATIONS SPÉCIFIQUES

Nous avons également procédé, conformément aux normes d'exercice professionnel applicables en France, aux vérifications spécifiques prévues par les textes légaux et réglementaires.

INFORMATIONS DONNÉES DANS LE RAPPORT DE GESTION ET DANS LES AUTRES DOCUMENTS SUR LA SITUATION FINANCIÈRE ET LES COMPTES ANNUELS ADRESSÉS AUX ACTIONNAIRES

Nous n'avons pas d'observation à formuler sur la sincérité et la concordance avec les comptes annuels des informations données dans le rapport de gestion du conseil d'administration et dans les autres documents sur la situation financière et les comptes annuels adressés aux actionnaires.

Nous attestons de la sincérité et de la concordance avec les comptes annuels des informations relatives aux délais de paiement mentionnées à l'article D. 441-6 du Code de commerce.

RAPPORT SUR LE GOUVERNEMENT D'ENTREPRISE

Nous attestons de l'existence, dans le rapport du conseil d'administration sur le gouvernement d'entreprise, des informations requises par les articles L. 225-37-4, L. 22-10-10 et L. 22-10-9 du Code de commerce.

Concernant les informations fournies en application des dispositions de l'article L. 22-10-9 du Code de commerce sur les rémunérations et avantages versés ou attribués aux mandataires sociaux ainsi que sur les engagements consentis en leur faveur, nous avons vérifié leur concordance avec les comptes ou avec les données ayant servi à l'établissement de ces comptes et, le cas échéant, avec les éléments recueillis par votre société auprès des entreprises contrôlées par elle qui sont comprises dans le périmètre de consolidation. Sur la base de ces travaux, nous attestons l'exactitude et la sincérité de ces informations.

Concernant les informations relatives aux éléments que votre société a considéré susceptibles d'avoir une incidence en cas d'offre publique d'achat ou d'échange, fournies en application des dispositions de l'article L. 22-10-11 du Code de commerce, nous avons vérifié leur conformité avec les documents dont elles sont issues et qui nous ont été communiqués. Sur la base de ces travaux, nous n'avons pas d'observation à formuler sur ces informations.

AUTRES INFORMATIONS

En application de la loi, nous nous sommes assurés que les diverses informations relatives aux prises de participation et de contrôle et à l'identité des détenteurs du capital ou des droits de vote vous ont été communiquées dans le rapport de gestion.

AUTRES VÉRIFICATIONS OU INFORMATIONS PRÉVUES PAR LES TEXTES LÉGAUX ET RÉGLEMENTAIRES

FORMAT DE PRÉSENTATION DES COMPTES ANNUELS DESTINÉS À ÊTRE INCLUS DANS LE RAPPORT FINANCIER ANNUEL

Nous avons également procédé, conformément à la norme d'exercice professionnel sur les diligences du commissaire aux comptes relatives aux comptes annuels et consolidés présentés selon le format d'information électronique unique européen, à la vérification du respect de ce format défini par le règlement européen délégué n° 2019/815 du 17 décembre 2018 dans la présentation des comptes annuels destinés à être inclus dans le rapport financier annuel mentionné au I de l'article L. 451-1-2 du Code monétaire et financier, établis sous la responsabilité du directeur général.

Sur la base de nos travaux, nous concluons que la présentation des comptes annuels destinés à être inclus dans le rapport financier annuel respecte, dans tous ses aspects significatifs, le format d'information électronique unique européen.

Il ne nous appartient pas de vérifier que les comptes annuels qui seront effectivement inclus par votre société dans le rapport financier annuel déposé auprès de l'AMF correspondent à ceux sur lesquels nous avons réalisé nos travaux.

DÉSIGNATION DES COMMISSAIRES AUX COMPTES

Nous avons été nommés commissaires aux comptes de la société Ramsay Générale de Santé par votre assemblée générale du 1er juin 2001 pour le cabinet DELOITTE & ASSOCIES et du 16 décembre 2015 pour le cabinet ERNST & YOUNG Audit.

Au 30 juin 2024, le cabinet DELOITTE & ASSOCIES était dans la vingt-quatrième année de sa mission sans interruption et le cabinet ERNST & YOUNG Audit dans la neuvième année.

RESPONSABILITÉS DE LA DIRECTION ET DES PERSONNES CONSTITUANT LE GOUVERNEMENT D'ENTREPRISE RELATIVES AUX COMPTES ANNUELS

Il appartient à la direction d'établir des comptes annuels présentant une image fidèle conformément aux règles et principes comptables français ainsi que de mettre en place le contrôle interne qu'elle estime nécessaire à l'établissement de comptes annuels ne comportant pas d'anomalies significatives, que cellesci proviennent de fraudes ou résultent d'erreurs.

Lors de l'établissement des comptes annuels, il incombe à la direction d'évaluer la capacité de la société à poursuivre son exploitation, de présenter dans ces comptes, le cas échéant, les informations nécessaires relatives à la continuité d'exploitation et d'appliquer la convention comptable de continuité d'exploitation, sauf s'il est prévu de liquider la société ou de cesser son activité.

Il incombe au comité d'audit de suivre le processus d'élaboration de l'information financière et de suivre l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques, ainsi que le cas échéant de l'audit interne, en ce qui concerne les procédures relatives à l'élaboration et au traitement de l'information comptable et financière.

Les comptes annuels ont été arrêtés par le conseil d'administration.

RESPONSABILITÉS DES COMMISSAIRES AUX COMPTES RELATIVES À L'AUDIT DES COMPTES ANNUELS

OBJECTIF ET DÉMARCHE D'AUDIT

Il nous appartient d'établir un rapport sur les comptes annuels. Notre objectif est d'obtenir l'assurance raisonnable que les comptes annuels pris dans leur ensemble ne comportent pas d'anomalies significatives. L'assurance raisonnable correspond à un niveau élevé d'assurance, sans toutefois garantir qu'un audit réalisé conformément aux normes d'exercice professionnel permet de systématiquement détecter toute anomalie significative. Les anomalies peuvent provenir de fraudes ou résulter d'erreurs et sont considérées comme significatives lorsque l'on peut raisonnablement s'attendre à ce qu'elles puissent, prises individuellement ou en cumulé, influencer les décisions économiques que les utilisateurs des comptes prennent en se fondant sur ceux-ci.

Comme précisé par l'article L. 82155 du Code de commerce, notre mission de certification des comptes ne consiste pas à garantir la viabilité ou la qualité de la gestion de votre société.

Dans le cadre d'un audit réalisé conformément aux normes d'exercice professionnel applicables en France, le commissaire aux comptes exerce son jugement professionnel tout au long de cet audit. En outre :

- il identifie et évalue les risques que les comptes annuels comportent des anomalies significatives, que cellesci proviennent de fraudes ou résultent d'erreurs, définit et met en œuvre des procédures d'audit face à ces risques, et recueille des éléments qu'il estime suffisants et appropriés pour fonder son opinion. Le risque de nondétection d'une anomalie significative provenant d'une fraude est plus élevé que celui d'une anomalie significative résultant d'une erreur, car la fraude peut impliquer la collusion, la falsification, les omissions volontaires, les fausses déclarations ou le contournement du contrôle interne ;
- il prend connaissance du contrôle interne pertinent pour l'audit afin de définir des procédures d'audit appropriées en la circonstance, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne ;
- il apprécie le caractère approprié des méthodes comptables retenues et le caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, ainsi que les informations les concernant fournies dans les comptes annuels ;

- il apprécie le caractère approprié de l'application par la direction de la convention comptable de continuité d'exploitation et, selon les éléments collectés, l'existence ou non d'une incertitude significative liée à des événements ou à des circonstances susceptibles de mettre en cause la capacité de la société à poursuivre son exploitation. Cette appréciation s'appuie sur les éléments collectés jusqu'à la date de son rapport, étant toutefois rappelé que des circonstances ou événements ultérieurs pourraient mettre en cause la continuité d'exploitation. S'il conclut à l'existence d'une incertitude significative, il attire l'attention des lecteurs de son rapport sur les informations fournies dans les comptes annuels au sujet de cette incertitude ou, si ces informations ne sont pas fournies ou ne sont pas pertinentes, il formule une certification avec réserve ou un refus de certifier ;
- il apprécie la présentation d'ensemble des comptes annuels et évalue si les comptes annuels reflètent les opérations et événements sousjacents de manière à en donner une image fidèle.

RAPPORT AU COMITÉ D'AUDIT

Nous remettons au comité d'audit un rapport qui présente notamment l'étendue des travaux d'audit et le programme de travail mis en œuvre, ainsi que les conclusions découlant de nos travaux. Nous portons également à sa connaissance, le cas échéant, les faiblesses significatives du contrôle interne que nous avons identifiées pour ce qui concerne les procédures relatives à l'élaboration et au traitement de l'information comptable et financière.

Parmi les éléments communiqués dans le rapport au comité d'audit figurent les risques d'anomalies significatives, que nous jugeons avoir été les plus importants pour l'audit des comptes annuels de l'exercice et qui constituent de ce fait les points clés de l'audit, qu'il nous appartient de décrire dans le présent rapport.

Nous fournissons également au comité d'audit la déclaration prévue par l'article 6 du règlement (UE) n° 537/2014 confirmant notre indépendance, au sens des règles applicables en France telles qu'elles sont fixées notamment par les articles L. 82127 à L. 82134 du Code de commerce et dans le Code de déontologie de la profession de commissaire aux comptes. Le cas échéant, nous nous entretenons avec le comité d'audit des risques pesant sur notre indépendance et des mesures de sauvegarde appliquées.

Paris-La Défense, le 22 octobre 2024

Les Commissaires aux Comptes

DELOITTE & ASSOCIÉS
Jean-Marie Le Guiner

ERNST & YOUNG Audit
Henri-Pierre Navas

2.3.4.2 Rapport des commissaires aux comptes sur les comptes consolidés

Exercice clos le 30 juin 2024

À l'Assemblée Générale de la société Ramsay Générale de Santé,

OPINION

En exécution de la mission qui nous a été confiée par vos assemblées générales, nous avons effectué l'audit des comptes consolidés de la société Ramsay Générale de Santé relatifs à l'exercice clos le 30 juin 2024, tels qu'ils sont joints au présent rapport.

Nous certifions que les comptes consolidés sont, au regard du référentiel IFRS tel qu'adopté dans l'Union européenne, réguliers et sincères et donnent une image fidèle du résultat des opérations de l'exercice écoulé ainsi que de la situation financière et du patrimoine, à la fin de l'exercice, de l'ensemble constitué par les personnes et entités comprises dans la consolidation.

L'opinion formulée ci-dessus est cohérente avec le contenu de notre rapport au comité d'audit.

FONDEMENT DE L'OPINION

RÉFÉRENTIEL D'AUDIT

Nous avons effectué notre audit selon les normes d'exercice professionnel applicables en France. Nous estimons que les éléments que nous avons collectés sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion.

Les responsabilités qui nous incombent en vertu de ces normes sont indiquées dans la partie « Responsabilités des commissaires aux comptes relatives à l'audit des comptes consolidés » du présent rapport.

INDÉPENDANCE

Nous avons réalisé notre mission d'audit dans le respect des règles d'indépendance prévues par le Code de commerce et par le Code de déontologie de la profession de commissaire aux comptes sur la période du 1er juillet 2023 à la date d'émission de notre rapport, et notamment nous n'avons pas fourni de services interdits par l'article 5, paragraphe 1, du règlement (UE) n° 537/2014.

JUSTIFICATION DES APPRÉCIATIONS – POINTS CLÉS DE L'AUDIT

En application des dispositions des articles L. 821-53 et R. 821-180 du Code de commerce relatives à la justification de nos appréciations, nous portons à votre connaissance les points clés de l'audit relatifs aux risques d'anomalies significatives qui, selon notre jugement professionnel, ont été les plus importants pour l'audit des comptes consolidés de l'exercice, ainsi que les réponses que nous avons apportées face à ces risques.

Les appréciations ainsi portées s'inscrivent dans le contexte de l'audit des comptes consolidés pris dans leur ensemble et de la formation de notre opinion exprimée ciavant. Nous n'exprimons pas d'opinion sur des éléments de ces comptes consolidés pris isolément.

GOODWILL – VALEURS D'UTILITÉ PRISES EN COMPTE POUR LES TESTS DE DÉPRÉCIATION

Risque identifié	Notre réponse
Au 30 juin 2024, la valeur des goodwill s'élève à 2 081,1 M€ pour un total bilan de 6 895,2 M€. Ces goodwill correspondent aux écarts constatés entre le coût d'acquisition des titres des sociétés entrées dans le périmètre de consolidation et la part de votre groupe dans la juste valeur, à la date d'acquisition, des actifs, passifs et passifs éventuels relatifs à ces sociétés, tels que détaillés dans la note 6.1 de l'annexe aux comptes consolidés. Les goodwill font l'objet d'un test de dépréciation selon les modalités et les hypothèses décrites dans les notes 2.7 et 6.1 de l'annexe aux comptes consolidés. Le cas échéant, il est comptabilisé une dépréciation de la valeur nette comptable des goodwill, sur la base des tests de dépréciation des groupes d'unités génératrices de trésorerie (UGT) auxquels ces goodwill sont alloués. Une dépréciation du goodwill est comptabilisée dès lors que la valeur recouvrable de l'ensemble testé est inférieure à sa valeur comptable, la valeur recouvrable retenue étant la valeur la plus élevée entre la juste valeur diminuée des coûts de la vente et la valeur d'utilité. Nous avons considéré que la valeur des goodwill est un point clé de l'audit compte tenu de son importance dans les comptes consolidés de votre groupe et parce que la détermination de la valeur d'utilité, prise en compte dans les tests de dépréciation, nécessite le recours à des estimations et à des hypothèses requérant une part importante de jugement de la direction, notamment en ce qui concerne les estimations de flux de trésorerie futurs, les hypothèses de croissance du chiffre d'affaires et le taux d'actualisation.	Dans le cadre de nos travaux, nous avons pris connaissance du processus d'élaboration et d'approbation des estimations et des hypothèses faites par votre groupe dans le cadre des tests de dépréciation. Nos travaux ont notamment consisté à : ▪ analyser les données et les hypothèses sur lesquelles se fonde l'évaluation de la valeur d'usage des goodwill, en examinant (i) la cohérence des estimations de flux de trésorerie futurs avec les principaux scenarii opérationnels, (ii) l'appréciation de l'existence d'informations externes qui pourraient les contredire, (iii) les hypothèses retenues pour l'estimation des flux de trésorerie normatifs au-delà de la troisième année, et (iv) l'analyse rétrospective des estimations de flux de trésorerie ; ▪ apprécier le taux d'actualisation retenu par la direction, en le comparant à notre propre estimation de ce taux, établie avec l'aide de nos spécialistes en évaluation et fondée sur des données de marché au 30 juin 2024 ; ▪ vérifier, par sondages, l'exactitude arithmétique des tests de dépréciation réalisés par la société concernant le calcul des valeurs recouvrables ; ▪ évaluer si les informations données dans les notes 2.7 et 6.1 de l'annexe aux comptes consolidés sont présentées de manière adéquate.

VÉRIFICATIONS SPÉCIFIQUES

Nous avons également procédé, conformément aux normes d'exercice professionnel applicables en France, aux vérifications spécifiques prévues par les textes légaux et réglementaires des informations données dans le rapport sur la gestion du groupe du conseil d'administration.

Nous n'avons pas d'observation à formuler sur leur sincérité et leur concordance avec les comptes consolidés.

Nous attestons que la déclaration consolidée de performance extra-financière prévue par l'article L.225-102-1 du code de commerce figure dans le rapport de gestion du groupe, étant précisé que, conformément aux dispositions de l'article L.823-10 de ce code, les informations contenues dans cette déclaration n'ont pas fait l'objet de notre part de vérifications de sincérité ou de concordance avec les comptes consolidés et doivent faire l'objet d'un rapport par un organisme tiers indépendant.

AUTRES VÉRIFICATIONS OU INFORMATIONS PRÉVUES PAR LES TEXTES LÉGAUX ET RÉGLEMENTAIRES

FORMAT DE PRÉSENTATION DES COMPTES CONSOLIDÉS DESTINÉS À ÊTRE INCLUS DANS LE RAPPORT FINANCIER ANNUEL

Nous avons également procédé, conformément à la norme d'exercice professionnel sur les diligences du commissaire aux comptes relatives aux comptes annuels et consolidés présentés selon le format d'information électronique unique européen, à la vérification du respect de ce format défini par le règlement européen délégué n° 2019/815 du 17 décembre 2018 dans la présentation des comptes consolidés destinés à être inclus dans le rapport financier annuel mentionné au I de l'article L. 451-1-2 du Code monétaire et financier, établis sous la responsabilité du directeur général. S'agissant de comptes consolidés, nos diligences comprennent la vérification de la conformité du balisage de ces comptes au format défini par le règlement précité.

Sur la base de nos travaux, nous concluons que la présentation des comptes consolidés destinés à être inclus dans le rapport financier annuel respecte, dans tous ses aspects significatifs, le format d'information électronique unique européen.

En raison des limites techniques inhérentes au macro-balisage des comptes consolidés selon le format d'information électronique unique européen, il est possible que le contenu de certaines balises des notes annexes ne soit pas restitué de manière identique aux comptes consolidés joints au présent rapport.

Par ailleurs, il ne nous appartient pas de vérifier que les comptes consolidés qui seront effectivement inclus par votre société dans le rapport financier annuel déposé auprès de l'AMF correspondent à ceux sur lesquels nous avons réalisé nos travaux.

DÉSIGNATION DES COMMISSAIRES AUX COMPTES

Nous avons été nommés commissaires aux comptes de la société Ramsay Générale de Santé par votre assemblée générale du 1er juin 2001 pour le cabinet DELOITTE & ASSOCIES et du 16 décembre 2015 pour le cabinet ERNST & YOUNG Audit.

Au 30 juin 2024, le cabinet DELOITTE & ASSOCIES était dans la vingt-quatrième année de sa mission sans interruption et le cabinet ERNST & YOUNG Audit dans la neuvième année.

RESPONSABILITÉS DE LA DIRECTION ET DES PERSONNES CONSTITUANT LE GOUVERNEMENT D'ENTREPRISE RELATIVES AUX COMPTES CONSOLIDÉS

Il appartient à la direction d'établir des comptes consolidés présentant une image fidèle conformément au référentiel IFRS tel qu'adopté dans l'Union européenne ainsi que de mettre en place le contrôle interne qu'elle estime nécessaire à l'établissement de comptes consolidés ne comportant pas d'anomalies significatives, que cellesci proviennent de fraudes ou résultent d'erreurs.

Lors de l'établissement des comptes consolidés, il incombe à la direction d'évaluer la capacité de la société à poursuivre son exploitation, de présenter dans ces comptes, le cas échéant, les informations nécessaires relatives à la continuité d'exploitation et d'appliquer la convention comptable de continuité d'exploitation, sauf s'il est prévu de liquider la société ou de cesser son activité.

Il incombe au comité d'audit de suivre le processus d'élaboration de l'information financière et de suivre l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques, ainsi que le cas échéant de l'audit interne, en ce qui concerne les procédures relatives à l'élaboration et au traitement de l'information comptable et financière.

Les comptes consolidés ont été arrêtés par le conseil d'administration.

RESPONSABILITÉS DES COMMISSAIRES AUX COMPTES RELATIVES À L'AUDIT DES COMPTES CONSOLIDÉS

OBJECTIF ET DÉMARCHE D'AUDIT

Il nous appartient d'établir un rapport sur les comptes consolidés. Notre objectif est d'obtenir l'assurance raisonnable que les comptes consolidés pris dans leur ensemble ne comportent pas d'anomalies significatives. L'assurance raisonnable correspond à un niveau élevé d'assurance, sans toutefois garantir qu'un audit réalisé conformément aux normes d'exercice professionnel permet de systématiquement détecter toute anomalie significative. Les anomalies peuvent provenir de fraudes ou résulter d'erreurs et sont considérées comme significatives lorsque l'on peut raisonnablement s'attendre à ce qu'elles puissent, prises individuellement ou en cumulé, influencer les décisions économiques que les utilisateurs des comptes prennent en se fondant sur ceux-ci.

Comme précisé par l'article L. 821-55 du Code de commerce, notre mission de certification des comptes ne consiste pas à garantir la viabilité ou la qualité de la gestion de votre société.

Dans le cadre d'un audit réalisé conformément aux normes d'exercice professionnel applicables en France, le commissaire aux comptes exerce son jugement professionnel tout au long de cet audit. En outre :

- il identifie et évalue les risques que les comptes consolidés comportent des anomalies significatives, que cellesci proviennent de fraudes ou résultent d'erreurs, définit et met en œuvre des procédures d'audit face à ces risques, et recueille des éléments qu'il estime suffisants et appropriés pour fonder son opinion. Le risque de nondétection d'une anomalie significative provenant d'une fraude est plus élevé que celui d'une anomalie significative résultant d'une erreur, car la fraude peut impliquer la collusion, la falsification, les omissions volontaires, les fausses déclarations ou le contournement du contrôle interne ;
- il prend connaissance du contrôle interne pertinent pour l'audit afin de définir des procédures d'audit appropriées en la circonstance, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne ;
- il apprécie le caractère approprié des méthodes comptables retenues et le caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, ainsi que les informations les concernant fournies dans les comptes consolidés ;
- il apprécie le caractère approprié de l'application par la direction de la convention comptable de continuité d'exploitation et, selon les éléments collectés, l'existence ou non d'une incertitude significative liée à des événements ou à des circonstances susceptibles de mettre en cause la capacité de la société à poursuivre son exploitation. Cette appréciation s'appuie sur les éléments collectés jusqu'à la date de son rapport, étant toutefois rappelé que des circonstances ou événements ultérieurs pourraient mettre en cause la continuité d'exploitation. S'il conclut à l'existence d'une incertitude significative, il attire l'attention des lecteurs de son rapport sur les informations fournies dans les comptes consolidés au sujet de cette incertitude ou, si ces informations ne sont pas fournies ou ne sont pas pertinentes, il formule une certification avec réserve ou un refus de certifier ;
- il apprécie la présentation d'ensemble des comptes consolidés et évalue si les comptes consolidés reflètent les opérations et événements sousjacents de manière à en donner une image fidèle ;
- concernant l'information financière des personnes ou entités comprises dans le périmètre de consolidation, il collecte des éléments qu'il estime suffisants et appropriés pour exprimer une opinion sur les comptes consolidés. Il est responsable de la direction, de la supervision et de la réalisation de l'audit des comptes consolidés ainsi que de l'opinion exprimée sur ces comptes.

RAPPORT AU COMITÉ D'AUDIT

Nous remettons au comité d'audit un rapport qui présente notamment l'étendue des travaux d'audit et le programme de travail mis en œuvre, ainsi que les conclusions découlant de nos travaux. Nous portons également à sa connaissance, le cas échéant, les faiblesses significatives du contrôle interne que nous avons identifiées pour ce qui concerne les procédures relatives à l'élaboration et au traitement de l'information comptable et financière.

Parmi les éléments communiqués dans le rapport au comité d'audit figurent les risques d'anomalies significatives, que nous jugeons avoir été les plus importants pour l'audit des comptes consolidés de l'exercice et qui constituent de ce fait les points clés de l'audit, qu'il nous appartient de décrire dans le présent rapport.

Nous fournissons également au comité d'audit la déclaration prévue par l'article 6 du règlement (UE) n° 537/2014 confirmant notre indépendance, au sens des règles applicables en France telles qu'elles sont fixées notamment par les articles L. 82127 à L. 82134 du Code de commerce et dans le Code de déontologie de la profession de commissaire aux comptes. Le cas échéant, nous nous entretenons avec le comité d'audit des risques pesant sur notre indépendance et des mesures de sauvegarde appliquées.

Paris-La Défense, le 22 octobre 2024

Les Commissaires aux Comptes

DELOITTE & ASSOCIÉS

Jean-Marie Le Guiner

ERNST & YOUNG Audit

Henri-Pierre Navas

2.3.5 Date des dernières informations financières

Les dernières informations financières de la Société sont celles du présent document d'enregistrement universel.

2.3.6 Politique de distribution de dividendes

2.3.6.1 Dividendes versés au cours des trois derniers exercices

La Société n'a pas distribué de dividendes au cours des trois derniers exercices (Information fournie en application de l'article 243bis du Code général des impôts).

2.3.6.2 Politique de distribution des dividendes

La politique de la Société en matière de dividendes est définie par ses organes sociaux en fonction de la capacité de distribution, de la situation de trésorerie et des besoins financiers de la Société et de ses filiales.

La Société n'envisage pas de distribuer de dividendes au titre de l'exercice clos le 30 juin 2024.

2.3.6.3 Délai de prescription

En application des dispositions du Code général de la propriété des personnes publiques, les dividendes non réclamés dans un délai de cinq ans à compter de leur date de mise en paiement sont prescrits et acquis à l'État (art. L. 1126-1, CGPPP).

2.3.7 Litiges

2.3.7.1 Gestion des litiges

En matière de litiges et contentieux, la politique de provisions appliquée par le Groupe est précisée au paragraphe 2.18 de l'annexe aux comptes consolidés du présent chapitre.

2.3.7.2 Litiges significatifs

Voir note 7 de l'annexe aux comptes consolidés du présent chapitre.

2.3.8 Changement significatif de la situation financière ou commerciale

Voir section 2.3 du présent chapitre.

2.4 Trésorerie et capitaux

2.4.1 Financements

2.4.1.1 Clauses générales du Contrat de Crédits en vigueur à la date du présent document

Le financement du groupe s'inscrit dans le cadre d'un premier contrat mis en place dans le contexte de l'entrée au capital social des actionnaires Ramsay Health Care (UK) Limited et Predica le 1er octobre 2014. La Société a alors conclu un contrat de crédits d'un montant global initial de 1 075 millions d'euros pour une durée de 6 années avec un pool de banques et de fonds de dette.

Ce crédit syndiqué a été renouvelé le 22 avril 2021 avec la participation de trois banques arrangeuses BNP Paribas S.A., Crédit Agricole Corporate & Investment Bank, et Mediobanca, BNP Paribas SA conservant sa qualité d'agent et d'agent des sûretés. Le contrat de crédit a été simplifié avec un seul emprunteur RGDS SA . La structure des garants n'évoluant quasiment pas, avec toujours ses filiales : Compagnie Générale de Santé, Alphamed, Immobilière de Santé, Médipsy ayant adhéré en qualité de Garants Originaux

Le Contrat de Crédits 2014 avait permis le refinancement de la dette bancaire existante au titre du Contrat de Crédits 2007, le remboursement de découverts, le refinancement de l'endettement de Ramsay Santé dans le cadre de la fusion intervenue le 1er juillet 2015 entre cette dernière en tant que société absorbée et la Société RGDS SA en tant que société absorbante. Le financement d'avril 2021 a toujours vocation à permettre le financement des besoins généraux de fonctionnement des sociétés du groupe ainsi que le financement d'acquisitions et de dépenses d'investissement et le financement de distributions exceptionnelles.

Le financement de 2021 a permis une simplification des lignes et des engagements pour la Société, il est composé de quatre lignes de crédit :

- Une tranche B1 d'un montant total de 700 millions d'euros in fine à 5 ans ;
- Une tranche B2 d'un montant total de 750 millions d'euros in fine à 6 ans ;
- Une tranche « acquisition/capex » d'un montant total de 100 millions d'euros tirable avant le 22 octobre 2024, in fine à 5 ans ;
- Une tranche renouvelable « crédit revolving » d'un montant total de 100 millions d'euros ayant pour objet le financement des besoins généraux et des besoins en fonds de roulement du groupe, in fine à 5 ans.

Le Contrat de Crédits comprend, entre autres, les obligations suivantes, usuelles dans ce type de financement, dont le non-respect est susceptible d'entraîner l'exigibilité anticipée des sommes mises à disposition :

- Les opérations de croissance externe sont limitées aux opérations remplissant notamment certaines conditions financières et documentaires dans la limite de certains plafonds ;
- Les cessions d'actifs sont par principe interdites, à l'exception de certaines cessions ou opérations limitativement énumérées, telles que les cessions ou opérations faites dans le cours normal de l'activité, certaines cessions intragroupes ou les cessions d'actifs dont les produits nets ne dépassent pas un montant de 50 millions d'euros par an (ou 15% EBITDA annuel) ;
- L'endettement complémentaire que le Groupe peut souscrire est limité en terme de typologie de dette et dans la limite d'un nouveau plafond équivalent à deux fois l'EBITDA publié 12 mois glissants du groupe (sans que ce plafond ne puisse diminuer par la suite) ;
- Il existe une obligation de remboursement anticipé obligatoire total ou partiel en cas de changement de contrôle, d'introduction en bourse d'un membre du groupe autre que la Société, de cessions d'actifs, de perception d'indemnité d'assurances et de flux de trésorerie excédant un certain niveau ;
- Le Contrat de Crédits 2021 comporte enfin des déclarations et garanties usuelles dans ce type de financement ainsi que des stipulations relatives à des éventuels cas de défaut.

L'adoption d'une structure « cov-lite » s'est traduite par la suppression du test systématique sur une base semestrielle du ratio de levier financier Senior Secured debt/ Ebitda consolidé 12 mois IAS17 [(1)].

Le ratio de levier est testable uniquement en cas de tirage de la ligne RCF au-delà de 40% lors des dates de publication des comptes, dans ce cadre-là le Contrat de Crédits 2021 impose de respecter un Ratio de Levier maximum de 6,00:1, étant entendu que cet engagement ne concerne que les prêteurs au titre de la ligne RCF. Si ce Ratio de Levier de 6,00:1 n'est pas respecté, les prêteurs au titre de la ligne RCF peuvent déclarer l'exigibilité anticipée de la ligne RCF, sauf s'il est remédié au défaut (soit par voie de remboursement de la ligne RCF et de retour en-dessous de 40% d'encours de la

(1) L'endettement Senior Secured correspond à la dette syndiquée 2021 et tout éventuelle nouvelle dette pari passu avec celle de 2021 et sécurisée par son adhésion au même paquet de sûretés, hors juste valeur des instruments financiers de couverture et retraité des impacts de la norme IFRS 16, et Ebitda pour Excédent brut d'exploitation défini comme étant la différence entre le Résultat opérationnel courant et les amortissements (cf. chapitre 2.19) et retraité des impacts de la norme IFRS 16.

ligne RCF, soit par voie d'injection de nouvelles liquidités par les actionnaires).

Dans l'hypothèse où (i) il ne serait pas remédié au défaut de respect du Ratio de Levier, (ii) les prêteurs au titre de la ligne RCF décideraient de ce fait d'accélérer l'exigibilité de la ligne RCF, et (iii) la Société ne serait pas en mesure de payer les sommes dues aux prêteurs au titre de la ligne RCF du fait de cette exigibilité anticipée, il en résulterait un cas de défaut de paiement constituant un cas d'exigibilité au titre de l'ensemble des facilités au titre du Contrat de Crédits 2021.

A la date du présent document, la ligne RCF n'étant pas tirée, la Société n'est donc pas tenue d'effectuer un test de calcul du Ratio de Levier aux fins de vérifier le plafond autorisé de 6,00:1.

Le respect d'un certain niveau de Ratio de Levier est par ailleurs une condition d'autorisation de certaines opérations :

- afin de pouvoir procéder à une opération de croissance externe, le Contrat de Crédits 2021 impose de respecter un Ratio de Levier pro forma de l'acquisition maximum de 5,00:1 tous types de dettes confondues, et de 4,50:1 pour le ratio de levier excluant les dettes non senior sécurisées ;
- afin de pouvoir mettre en place une ligne de crédit additionnelle (Incremental Facility), le Contrat de Crédits 2021 impose de respecter un Ratio de Levier pro forma de la ligne maximum de 5,50:1 ;
- afin de pouvoir réaliser des opérations de « debt buy-back » (à savoir l'acquisition par la Société de sa propre dette au titre du Contrat de Crédits 2021), le Contrat de Crédits 2021 impose de respecter un Ratio de Levier maximum de 5,50:1 ; et
- afin de pouvoir rembourser la créance d'un Non-Consenting Lender ou d'un Non-Funding Lender par le Retained Excess Cash-Flow, le Contrat de Crédits 2021 impose de respecter un Ratio de Levier senior secured maximum de 4,00:1.

Enfin, le Ratio de Levier détermine le niveau des marges applicables aux lignes de crédit mises à disposition du groupe Ramsay Santé au titre du Contrat de Crédits 2021, ainsi que le montant d'excédent de trésorerie qui doit être affecté annuellement au remboursement anticipé obligatoire du Contrat de Crédits 2021 (par exception au principe du remboursement in fine) et le montant des distributions aux actionnaires autorisées.

S'agissant des distributions aux actionnaires, celles-ci sont autorisées (sous réserve de l'absence de cas de défaut) dans les limites (calculé en incluant le versement du dividende) ci-dessous :

- Tant que le Ratio de Levier est supérieur à 3,50:1, le plus faible montant entre (i) 10 millions d'euros et (ii) 33% du Retained Excess Cash-Flow ;
- Quand le Ratio de Levier est inférieur ou égal à 3,50:1 mais supérieur à 3,00:1, 50% du Retained Excess Cash-Flow ;
- Sans limite quand le Ratio de Levier est inférieur ou égal à 3,00:1 ;
- où : Retained Excess Cash-Flow correspond à la trésorerie disponible résiduelle créée dans l'exercice après remboursement anticipé obligatoire du Contrat de Crédits 2021.

La Société n'a distribué aucun dividende au cours des derniers exercices, compte tenu de l'affectation prioritaire des cash-flows du Groupe à son désendettement prévu aux termes du Contrat de Crédits 2021 et, le cas échéant, à ses investissements.

À la date du présent document, Ramsay Santé n'identifie pas de risque particulier lié au non-respect de ses obligations au titre du Contrat de Crédits. A titre d'information, à la date du 30 juin 2024, le ratio de levier est de 4,9x ajusté de l'EBITDA des entrantes et sortantes.

Au 30 juin 2024, les tranches B1 et B2 ont été tirées, ainsi qu'une partie de la ligne Capex pour 25 millions d'euros (ce crédit syndiqué a fait l'objet en août 2024 d'un 'amend and extend' donc post clôture annuelle, ci-dessous nous présentons le crédit avant son allongement) :

				30 juin 2024		
DETTE SENIOR	**Lignes d'emprunt d'origine**	**Durée (en années)**	**Échéance**	**Montant utilisé**	**Montant non utilisé**	**Remboursement anticipé**
Term B1 facility	700,0	5	22/04/2026	700,0	0,0	0,0
Term B2 facility	750,0	6	22/04/2027	750,0	0,0	0,0
Revolving Credit facility	100,0	5	22/03/2026	0,0	100,0	0,0
Acquisition/Capex facility 1*	100,0	5	22/04/2026	25,0	75,0	0,0
TOTAL	**1 650,0**			**1 475,0**	**175,0**	**0,0**

* *Sous réserve d'être sous un certain niveau de levier financier, la société pourrait demander l'accord à chacun de ses créanciers de la mise à disposition d'une ligne additionnelle de Capex.*

2.4.1.2 Clauses particulières du Contrat de Crédits en vigueur

Clause d'instruments d'endettement alternatifs

Elle remplace la clause de baskets du Contrat de Crédits 2014/2017 qui encadrait en montant les types d'instruments d'endettement additionnels autorisés.

Le Contrat de Crédits 2021 autorise désormais tout type d'endettement alternatif au Contrat de Crédits senior sécurisé, avec pour seule limite le cumul de ces endettements alternatifs qui ne doit pas dépasser 2 fois l'EBITDA consolidé du Groupe sur 12 mois glissants (et en cas de baisse de l'EBITDA sur un exercice postérieur, cette baisse n'est pas prise en compte pour le calcul d'autorisation, c'est un effet cliquet sur cette autorisation maximale).

Clause de ratios financiers

Le Contrat de Crédits 2014 amendé en août 2017 ne prévoit plus le maintien du Ratio de Levier en dessous d'un certain seuil pendant la durée du contrat hors évènements spéciaux limitativement énumérés et non continus.

Ce Contrat de Crédits prévoit ainsi deux niveaux principaux de ratio de levier :

- le « springing covenant » sur le tirage du RCF au-delà de 40 % à 6,00:1 (au lieu de 5,00:1 dans le Contrat de Crédit précédent) et de l'endettement net financier hors dettes non senior sécurisées l'EBITDA consolidé douze dernier mois (au lieu de tout l'endettement net financier y compris les dettes dites alternatives non sécurisées dans le précédent crédit) ;
- le covenant de ratio de levier pour les acquisitions, qui s'analyse (pro-forma des acquisitions) dans le nouveau Contrat de Crédits 2021 en deux étapes pour que les éventuelles acquisitions puissent être autorisées sans demande de waiver (il y a une obligation préalable d'information aux prêteurs, dix jours avec l'acquisition définitive, en cas d'acquisition supérieure à 150 millions d'euros) :
  - Le ratio de levier sur les seules dettes seniors et sécurisées doit être inférieur à 4,00:1,
  - Et le ratio de levier global incluant aussi les dettes dites alternatives doit être inférieur à 5,50:1 (au lieu de 4,50:1 dans le Contrat de Crédit précédent).

Clause d'intéressement (bonus/malus) sur des indicateurs RSE

Un système annuel de bonus/malus a été mis en place sur 4 indicateurs RSE considérés comme les plus pertinents pour le Groupe, avec ainsi 1 indicateur 'green' sur la consommation énergétique des bâtiments de nos cliniques Françaises en équivalent émission CO_2, et 3 indicateurs 'santé' (un nouveau plan de prévention santé interne à nos effectifs pour la France, un indicateur de progrès de la satisfaction de nos patients dans nos établissements de santé en France et en Suède, et enfin un indicateur sur le plan de marche d'ouverture de nos centres de soins de proximité en France et du développement de la téléconsultation en Suède).

2.4.1.3 Sûretés

Dans le cadre du Contrat de Crédits 2021, des nantissements de comptes de titres financiers ont été consentis simultanément ou successivement selon le cas par la Société et certaines de ses filiales.

Un tableau complet de ces nantissements figure au chapitre 6 du présent document, section 6.4.1.5

2.4.1.4 Euro Private Placement

Dans le cadre de la politique groupe de diversification de ses sources de financement, de l'allongement de la maturité moyenne de sa dette, et de sa politique volontariste d'engagements dans le développement durable, une obligation privée a été émise par la Société pour 100 millions d'euros en décembre 2021 avec deux souches l'une de 40 millions d'euros à 7 ans et l'autre de 60 millions d'euros à 8 ans.

Cette émission obligataire partage avec les prêteurs du crédit syndiqué de 2021 le même paquet des sûretés de ce crédit et donc l'inclut dans les calculs des covenants en tant que dette senior sécurisée, et est soumise aux mêmes indicateurs RSE.

2.4.2 Trésorerie et capitaux

Le détail des informations relatives aux flux de trésorerie consolidé et aux flux de financements ainsi que le coût de l'endettement financier net font l'objet de tableaux et informations spécifiques de l'annexe aux comptes consolidés (voir section 2.3 §2.3.2 de ce chapitre 2).

2.4.3 Situation de l'endettement au 30 juin 2024

L'endettement financier net (y compris dette de crédit-bail mais hors dette de location simple) au 30 juin 2024 atteint 1 756,2 millions d'euros contre 1 711,6 millions d'euros au 30 juin 2023.

L'application de la norme IFRS 16 relative aux contrats de location contribue à l'endettement financier net au 30 juin 2024 à hauteur de 1 854,7 millions d'euros.

L'endettement financier net total qui inclut cette dette de loyers IFRS 16 est ainsi à 3 610,9 millions d'euros.

La dette nette hors location comprend notamment 1 882,5 millions d'euros d'emprunts et dettes financières non courants, 101,8 millions d'euros de dettes financières courantes, compensés par 359,0 millions de trésorerie positive.

La dette de location non courante est de 1 800,7 millions d'euros, la dette de location courante s'élève à 245,1 millions d'euros.

Le Groupe dispose d'un contrat de crédit « Dette senior » d'un montant global initial de 1 650,0 millions d'euros, conclu le 22 avril 2021. Cette dette sénior (TLB1 TLB2 RCF et Capex) a permis le refinancement total de la dette senior précédemment existante du Groupe et a vocation à permettre le financement des besoins généraux de fonctionnement des sociétés du Groupe ainsi que le financement d'acquisitions et de dépenses d'investissement de croissance et de réorganisation.

L'encours du crédit syndiqué tiré au 30 juin 2024 est de 1 475,0 millions d'euros.

Au 30 juin 2024, 80% de la dette syndiquée est couverte avec un taux fixe moyen de 1,88% et sur l'année à venir, le taux fixe moyen est prévu à 2,56 %.

2.5 Information sur les tendances, prévisions ou estimations du bénéfice

2.5.1 Évolutions récentes et perspectives d'avenir

En France, la campagne tarifaire 2024 débutant le 1er mars 2024, applicable pour les 12 mois suivants, prévoyait initialement une augmentation de 0,3 % pour le secteur privé contre 4,3% pour le système hospitalier public. Cependant, le secteur hospitalier privé a collaboré pour obtenir du gouvernement une équité de traitement entre public et privé. A l'issue de cette campagne, un accord a été trouvé en mai 2024 reposant sur les piliers suivants : (i) suppression du coefficient CICE à compter du 1er juillet 2024 (bénéfice de l'intégralité des effets du crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi) ajoutant l'équivalent d'une hausse tarifaire de +2,2 % à la hausse tarifaire initiale et (ii) application des mesures Borne subventionnant les augmentations de salaires pour le travail de nuit, le dimanche et les jours fériés aux hôpitaux privés, ce qui représente une hausse tarifaire équivalente de 0,7 % réinvestie dans le financement de ces mesures salariales. La combinaison de ces mesures contribue à une hausse tarifaire globale équivalente de +3,2 % (incluant les 0,3 % initiaux). Par ailleurs, le gouvernement s'est engagé (iii) à réaffecter au profit du secteur privé une partie des financements régionaux octroyés par les Agences Régionales de Santé et (iv) à mettre en œuvre un schéma tarifaire pluriannuel pour la période 2025-2027 fondé sur le principe d'égalité de traitement entre public et privé. Si la suppression de l'effet du coefficient CICE a été refletée dès l'été 2024, les travaux concrétisant le reste des engagements ont été retardés par les élections législatives anticipées de juin et juillet 2024, et l'attente de la nomination d'un nouveau gouvernement qui a suivi. Le Groupe reste vigilant sur le respect et l'application de l'ensemble des dispositions de l'accord de mai 2024, qui constituent le socle d'une relation rénovée entre les différents acteurs de santé et le gouvernement.

L'adéquation du financement par les financeurs publics à l'inflation des coûts d'exploitation constitue un enjeu majeur pour l'équilibre économique des activités de soins dans les principaux pays où le Groupe opère. Les mesures de soutien gouvernemental au secteur liés à la crise Covid s'éteignent avec la fin de la pandemie. En France, le mécanisme de garantie de financement en place depuis 2020 a pris fin pour être remplacé par un nouveau dispositif de sécurisation des recettes modulé à l'activité portant sur une base garantie plus réduite, démontrant néanmoins le soutien des autorités de tutelle aux établissements les plus fragilisés depuis la crise Covid. Cependant, les contraintes budgétaires des Etats et autres payeurs publics impacteront leur capacité à financer les établissements de santé à hauteur de l'inflation et maintenir leur capacité d'investissement.

Les perspectives d'évolution du financement sont marquées par les réformes en cours ou envisagées en France en particulier. L'impact de la réforme du financement santé mentale et SMR est appréhendé au fur et à mesure de leur définition et de leur mise en oeuvre. Une réforme ambitieuse du financement des activités du champ MCO a été engagée. Cette dernière est encore à un stade préliminaire d'élaboration, et propose de passer d'un schéma où la tarification à l'activité est le principe de base et les autres éléments de financements des modes dérogatoires à un modèle articulé en trois compartiments de financement : Activité (financée par les tarifs), Objectifs de Santé Publique, et Missions Spécifiques (financés par dotations).

Enfin dans toutes les géographies où il est présent, le Groupe participe activement aux appels d'offres des autorités publiques visant à obtenir des mandats de gestion et des autorisations pour créer ou poursuivre des activités permettant d'étendre son positionnement dans le parcours de soins, offrant aux patients une prise en charge complète et coordonnée.

Les perspectives d'avenir du Groupe à plus long terme restent soutenues par une croissance de fond de la demande de soins, portée par la démographie de la population européenne devenant plus agée, ainsi que par les avancées cliniques et technologiques permettant de nouvelles prises en charge.

2.5.2 Prévisions du résultat du Groupe

Le Groupe n'a pas annoncé de prévisions de résultats au titre de l'exercice 2024-2025.

2.5.3 Objectifs du Groupe

Les objectifs du Groupe s'inscrivent pleinement dans sa raison d'être et son engagement comme entreprise à mission d'améliorer la santé en innovant constamment. Les quatre objectifs sociaux et environnementaux définis dans ce cadre guident les décisions encadrant ses actions au quotidien : promouvoir l'accès aux soins pour tous, développer l'innovation médicale pour proposer les meilleurs soins, systématiser le dialogue avec les parties prenantes et protéger la planète pour améliorer la santé.

Pour faire face aux pressions exercées sur son modèle économique dans un secteur conditionné à des modalités de financement contraintes, Ramsay Santé s'est engagé de façon déterminée dans une stratégie d'adaptation, de recherche d'efficacité au service des patients et des médecins.

En France comme en Scandinavie, l'objectif du Groupe consiste à répondre en permanence aux besoins des patients et d'inscrire cette réponse dans les besoins territoriaux des autorités sanitaires locales. À cette fin, il déploie son organisation autour de pôles spécialisés, capables d'intégrer l'offre de soins autour de filières coordonnées. Adaptés au développement de l'activité médicale, ces pôles sont en mesure de répondre aux attentes des patients du territoire et de renforcer l'attractivité de ses établissements.

Le Groupe poursuit son développement conformément à son objectif d'orchestrateur de parcours de soins plus sûrs et plus simples, de la prévention jusqu'au suivi post-hospitalisation, proposant des solutions physiques et digitales, et en agissant en totale complémentarité avec l'ensemble des autres acteurs de soins.

Le Groupe poursuit également sa démarche de médicalisation visant à renforcer le partenariat avec ses médecins ainsi qu'à développer une politique de pilotage et d'évaluation de l'offre médicale. Premier opérateur privé national, en France, en Suède, en Norvège et au Danemark, il se veut être force de propositions dans la structuration d'une offre de soins intégrés, axée sur la qualité de la prise en charge et la sécurité des patients. Le Groupe entend, également, accroître ses positions dans les pays où il est établi à travers un meilleur maillage territorial et une participation active aux appels d'offres pour de nouvelles autorisations ou de nouveaux mandats de gestion.

Ramsay Santé s'adapte en permanence aux besoins médicaux et reste fort de sa capacité de recherche et d'innovation alimentée par des investissements importants et récurrents. Une organisation agile et réactive permet de tirer le meilleur profit du potentiel qu'offre l'ensemble de ses implantations et de ses métiers. Les complémentarités et synergies avec les acquisitions réalisées ces dernières années permettent un échange des meilleures pratiques dans des domaines aussi divers que les soins primaires, la qualité des prises en charge médicales, la digitalisation du parcours patient, les achats, l'efficacité opérationnelle ou l'optimisation des investissements.

2.6 Propriétés immobilières et équipements

2.6.1 Gestion du patrimoine immobilier

2.6.1.1 Stratégie immobilière de Ramsay Santé

Ramsay Santé exploite un patrimoine immobilier important et stratégique pour l'exercice de son activité et dispose d'actifs immobiliers modernes, entretenus et à jour des évolutions du secteur en matière de plateaux techniques, de sécurité, et d'une manière générale de besoins notamment médicaux permettant d'accueillir et de traiter un grand nombre de patients dans les meilleures conditions possibles.

Le Groupe ajuste régulièrement sa politique immobilière dans le contexte de sa stratégie long terme fondée sur un recentrage sur son cœur de métier de prestataire de soins hospitaliers et un renforcement de ses positions régionales. C'est notamment dans ce cadre que Ramsay Santé a externalisé en plusieurs étapes une partie de son patrimoine immobilier, murs d'établissements existants ou murs de nouveaux établissements (regroupements ou créations) avec les objectifs suivants :

- Optimisation de la gestion des établissements pris à bail à travers une harmonisation des baux conclus ;
- Conclusion de partenariats avec un nombre limité d'investisseurs qualifiés pour accompagner le Groupe dans la rationalisation de la gestion des immeubles et dans le financement des projets de restructuration ou de modernisation.

À la date du 30 juin 2024, le portefeuille pris à bail en France auprès des trois principales foncières du Groupe se répartit comme suit :

Partenaire	Praemia Reim	BNPP Reim	Total
Nombre d'actifs	54	6	60

À noter que Primonial REIM a finalisé en juillet 2023 la première phase de l'acquisition de la participation d'Icade dans Icade Santé à hauteur de 64 %, pour un montant de 1,4 milliard d'euros. Primonial REIM est devenue Praemia REIM à compter du 1er juillet 2024 suite à la cession de la marque Primonial lors de la vente de l'activité Primonial Ingénierie & Développement au groupe Crystal intervenue le 28 juin 2024.

Le Groupe poursuivra son programme de développement et de modernisation de son parc immobilier axé principalement sur des extensions d'établissements sur le segment MCO (notamment dans le cadre d'opérations de regroupement), des restructurations d'établissements en santé mentale afin d'offrir aux patients des prises en charge correspondant aux standards actuels et des créations d'hôpitaux de jour de taille réduite.

De tels projets s'inscrivent parfaitement dans la stratégie poursuivie par Ramsay Santé fondée sur la structuration de son réseau d'établissements autour de pôles territoriaux avec pour objectif de disposer à terme de trois types d'établissements :

- des hôpitaux privés de référence présentant une offre de soins et de diagnostic très complète avec des pôles d'excellence et assumant des missions d'intérêt général ;
- des établissements spécialisés, de taille plus réduite ;
- des hôpitaux de jour et des centres de soins primaires.

2.6.1.2 Politique de gestion immobilière

Ramsay Santé met en œuvre une politique de rationalisation, de modernisation et d'amélioration permanente de ses structures permettant ainsi de répondre au mieux aux besoins sanitaires des bassins de population et dans ce cadre poursuit la réalisation de projets qui concernent :

- la création de nouveaux sites (création d'hôpitaux de jour délocalisés, relocalisation d'établissements vieillissants, etc.) ;
- des restructurations lourdes telles que des extensions permettant d'installer des capacités additionnelles liées ou non à de nouvelles autorisations sanitaires ;
- des petites restructurations ou modernisations souvent réalisées dans l'année.

Ainsi au cours de ces dernières années, le Groupe a réalisé des programmes importants d'investissements non récurrents de remplacement, de regroupement et de restructuration d'actifs. Ces programmes s'inscrivent dans une perspective de croissance et de profitabilité du portefeuille d'actifs.

En parallèle de ces opérations, le Groupe assure la gestion technique des différentes composantes de son patrimoine immobilier (sécurité/incendie, climatisation, fluides et électricité) et coordonne la mise en place des plans de maintenance en assurant l'optimisation des coûts et le suivi budgétaire associé.

Le Groupe a lancé une démarche d'audit énergétique de son patrimoine immobilier en concertation avec les foncières détenant les immeubles pris à bail. Au 30 juin 2024, 41 audits avaient été réalisés permettant d'identifier les actions prioritaires à mener dans les établissements concernés pour atteindre les objectifs fixés dans le cadre du Décret n° 2019-771 du 23 juillet 2019 relatif aux obligations d'actions de réduction de la consommation d'énergie finale dans des bâtiments à usage tertiaire (dit « Décret tertiaire »). Un programme d'investissements à moyen terme est en cours d'élaboration sachant que des travaux visant à améliorer la performance énergétique des bâtiments ont déjà été réalisés ou sont en cours (une partie de ces travaux étant réalisée ou prise en charge par les bailleurs, le cas échéant).

2.6.2 Descriptif général des actifs immobiliers occupés par les établissements de soins

2.6.2.1 Implantation géographique des établissements de Ramsay Santé en France et dans les pays nordiques

Les établissements de Ramsay Santé sont répartis sur une large partie du territoire national métropolitain couvrant les grands bassins géographiques (Île-de-France, Auvergne Rhône-Alpes, Bourgogne Franche-Comté, Provence-Alpes-Côte d'Azur, Hauts de France, Normandie). Ces régions ont une forte densité de population et enregistrent, pour certaines d'entre elles, une croissance démographique supérieure à la moyenne nationale.

Ramsay Santé compte des établissements en Suède, Norvège et au Danemark principalement situés dans les zones les plus dynamiques et ayant également une croissance supérieure à la moyenne nationale.

2.6.2.2 Descriptif général des actifs immobiliers occupés par les établissements de soins en France et dans les pays nordiques

En France, le parc immobilier représente une surface totale de 1 422 146 m^2 au 30 juin 2024.

Les surfaces des établissements varient entre 1 000 m^2 et 53 000 m^2 avec une moyenne de 11 000 m^2, la taille répondant aux besoins d'hospitalisation sectoriels.

En MCO, la surface moyenne s'établit à près de 16 000 m^2 avec de fortes disparités entre, d'une part, les cliniques spécialisées ou situées à Paris intra-muros et, d'autre part, les hôpitaux privés polyvalents dotés de plateaux techniques importants, essentiellement en province.

Pour les sites de soins médicaux et réadaptation, la surface des établissements s'établit en moyenne à 6 500 m^2 et dépasse exceptionnellement les 10 000 m^2.

Les établissements dédiés à la santé mentale affichent une superficie moyenne de l'ordre de 4 300 m^2.

La surface moyenne des centres de soins est de l'ordre de 1000 m^2.

Dans les pays nordiques le parc immobilier représente une surface totale de 381 403 m^2 au 30 juin 2024. Les surfaces des établissements varient entre 150 m^2 et 57 000 m^2, la taille répondant aux besoins d'hospitalisation sectoriels.

2.6.2.3 Poids prépondérant des immeubles en location en France et dans les pays nordiques

À fin juin 2024, en France le parc immobilier se compose essentiellement de sites en location :

Propriété	319 594 m^2	soit 22,47 %
Location	1 032 174 m^2	soit 72,58 %
Crédit-bail	70 378 m^2	soit 4,95 %
TOTAL	**1 422 146 M^2**	**100 %**

Les actifs détenus par Primonial Reim, Praemia Healthcare (ex Icade Santé) et BNPP Reim représentent 57,45 % des surfaces exploitées et 79,16 % des surfaces en location.

A fin juin 2024 dans les pays nordiques le parc immobilier se compose également essentiellement de sites en location :

Propriété	4 655 m^2	soit 1,22 %
Location	369 947 m^2	soit 97,00 %
Crédit-bail	6 801 m^2	soit 1,78 %
TOTAL	**381 403 M^2**	**100 %**

2.6.2.4 Patrimoine immobilier du Groupe par nature de détention

À fin juin 2024, le groupe Ramsay Santé dispose d'un patrimoine immobilier représentant une valeur nette comptable de 2 367 millions d'euros, dont 17 % correspondent à des sites immobiliers détenus en pleine propriété, 5 % à des sites détenus en crédit-bail immobilier, le solde étant constitué de la valeur nette comptable des constructions réalisées sur des sites dont le Groupe est locataire simple.

ACTIF NET COMPTABLE CONSOLIDÉ DU GROUPE RAMSAY SANTÉ

Nature du droit	VNC (en milliers d'euros)	Pourcentage
Pleine propriété	392 262	17 %
Droits d'utilisation attachés à des crédit-baux immobiliers	121 018	5 %
Constructions réalisées sur des sites dont le Groupe est locataire simple	218 439	9 %
Sous-total Actif net immobilier détenu en propre ou avec une option d'achat attachée	**731 719**	**31 %**
Droits d'utilisation attachés aux locations simples	1 635 696	69 %
TOTAL PATRIMOINE IMMOBILIER	**2 367 415**	**100,00 %**

2.6.3 Principaux équipements mobiliers du Groupe

Les établissements disposent d'équipements mobiliers parmi lesquels les équipements de radiothérapie ou d'imagerie appartenant à la catégorie des équipements matériels lourds sont détenus en pleine propriété par le Groupe ou font l'objet de crédits-baux matériels ou de locations financières. Conformément aux normes comptables applicables, l'ensemble de ces équipements hospitaliers lourds sont intégralement comptabilisés dans les comptes consolidés du Groupe.

2.6.4 Principaux investissements réalisés au cours de l'exercice clos le 30 juin 2024

L'exercice 2024 est toujours fortement affecté par l'inflation et des pénuries de personnel dans le secteur du bâtiment qui se traduisent par une hausse significative des coûts de construction, des difficultés dans certaines régions pour identifier des entreprises qualifiées susceptibles de réaliser les travaux prévus et des retards d'approvisionnement de certains composants

Au cours de l'exercice, le Groupe a fermé la Clinique de La Montagne à Courbevoie dont les activités ont été transférées au sein de la Clinique Lambert à la Garenne-Colombes qui a été modernisée et rebaptisée à cette occasion Hôpital privé de La Montagne Lambert.

Le Groupe a aussi lancé les travaux d'extension de l'Hôpital privé de l'est lyonnais à Saint-Priest afin d'accueillir les activités de soins médicaux et de réadaptation de la Clinique IRIS Lyon qui a été fermée le 1er juillet 2024. L'extension sera livrée au cours du dernier trimestre 2024.

Le Groupe a poursuivi son programme important de mise en œuvre de nouvelles autorisations d'imagerie en coupe (IRM, scanners et TEP) avec huit nouvelles mises en service au cours de l'exercice (dix au cours de l'exercice précédent). Ce rythme va se maintenir au cours du prochain exercice.

De manière générale, des équipements de dernière génération continuent d'être régulièrement installés au sein des établissements du Groupe (accélérateurs de radiothérapie, scanners per opératoires, salles hybrides, etc.), que ce soient des équipements supplémentaires ou des renouvellements d'équipements existants.

Autre axe stratégique de développement du Groupe, quatre hôpitaux de jour en santé mentale ou addictologie ont été ouverts au cours de l'exercice. Six nouveaux hôpitaux de jour devraient ouvrir au cours de l'exercice 2025.

Enfin, le Groupe continue d'accroître son effort de modernisation et de sécurisation de ses systèmes d'information avec la finalisation de son projet de sécurisation des réseaux locaux en établissement. L'important projet de changement du système de gestion administrative du patient dans les établissements français est quasiment achevé sur son périmètre initial.

En synthèse, au cours des douze derniers mois, Ramsay Santé a consacré 216 millions d'euros à ses investissements industriels, ils se répartissent comme suit :

- 126 millions d'euros au titre de la maintenance, du renouvellement des équipements médicaux et matériels techniques, au titre également de la mise en conformité réglementaire et de sécurité ;
- 12 millions d'euros au titre des projets de regroupement, de création ou de conversion d'établissements ;
- 54 millions d'euros au titre des projets de capacité et d'innovation ;
- 24 millions au titre des projets de modernisation des systèmes d'information.

3.1	**FACTEURS DE RISQUES**	**147**
3.1.1	Risques sectoriels	147
3.1.2	Risques liés à la croissance et à la stratégie propres au Groupe	149
3.1.3	Risques de financement et risques de marché	151
3.1.4	Risques opérationnels	152
3.1.5	Risques des professionnels de santé	154
3.1.6	Autres risques identifiés au regard de leurs particularismes dans le domaine de la santé	156
3.2	**GESTION DES RISQUES**	**158**
3.2.1	Objectifs du contrôle interne et référentiel	158
3.2.2	Cartographie des risques	158
3.2.3	Acteurs et cadre organisationnel du contrôle interne au sein du Groupe	159
3.2.4	Fonctionnement général du contrôle interne et procédures en vigueur	160
3.2.5	Pilotage et suivi du contrôle interne	163
3.2.6	Cellule de sécurité sanitaire (CSS)	163
3.2.7	Démarches qualité au sein des établissements du Groupe	164
3.3	**COUVERTURE DES RISQUES**	**165**
3.3.1	Assurances responsabilité civile	165
3.3.2	Assurances dommages aux biens	166
3.3.3	Assurances construction	166
3.3.4	Couverture d'autres risques	167
3.3.5	Gestion des sinistres	167

3

FACTEURS DE RISQUES ET GESTION DES RISQUES

Le groupe Ramsay Santé est exposé à des risques variés qui, même s'ils sont appréhendés de façon structurée, peuvent avoir un effet défavorable sur le Groupe, sa réputation, son activité, sa situation financière ou ses résultats. Les investisseurs sont invités à examiner attentivement l'ensemble des informations contenues dans le présent chapitre exposant les facteurs de risque liés à l'activité du Groupe avant de décider d'acquérir ou de souscrire des actions de la Société. Sur la base de la cartographie des risques, sont présentés les risques les plus matériels au regard de leur criticité potentielle (décroissante) et des mesures de traitement qui ont été mises en œuvre.

La démarche d'identification des risques Groupe sous le pilotage de la Direction des risques implique l'ensemble des responsables clés du Groupe dont les membres du Comité exécutif. Le Conseil d'administration de la Société en contrôle la maîtrise avec l'appui d'une part du Comité des risques qui fait intervenir différents référents (risques, crises, ressources humaines, systèmes d'information, par exemple) et examine les rapports trimestriels comprenant les indicateurs qui permettent de suivre l'évolution des principales catégories de risques ; d'autre part du Comité d'audit qui de son côté procède à l'examen des risques plus spécifiquement financiers. L'ensemble des travaux de ces deux comités sont organisés dans le respect des dispositions du règlement intérieur [1].

TABLEAUX DES PRINCIPAUX RISQUES

Catégorie de risques	Facteurs de risque	Évolution
LES RISQUES SECTORIELS	Risques liés à la tarification des prestations de soins	↑
	Risques liés à l'obtention et au maintien des autorisations d'exploitation RSE	↑
	Risques liés à l'obtention et au renouvellement des contrats en Suède	→
LES RISQUES LIÉS À LA CROISSANCE ET À LA STRATÉGIE PROPRES AU GROUPE	Risques liés aux projets immobiliers ou de systèmes d'information RSE	→
	Risques d'intégration	↓
LES RISQUES DE FINANCEMENT ET RISQUES DE MARCHÉ	Risques liés à l'endettement du Groupe et aux clauses restrictives des financements	↓
	Risques de taux d'intérêt	→
	Risques de change	→
LES RISQUES OPÉRATIONNELS	Risques liés à l'inflation dans les pays d'Europe occidentale	↓
	Risques liés aux activités de soins	→
LES RISQUES DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ	Risques liés au recrutement des personnels soignants RSE	↓
	Risques liés au recrutement des praticiens RSE	→
	Risques liés aux relations sociales RSE	↑
	Risques liés au recrutement des directeurs d'établissement RSE	→
LES AUTRES RISQUES IDENTIFIÉS AU REGARD DE LEURS PARTICULARISMES DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ	Risque cyber	→
	Risques liés aux évolutions réglementaires	→

(1) À cet égard, se reporter au chapitre 6 du présent document.

3.1 Facteurs de risques

Agissant dans le domaine de la santé publique, le Groupe s'inscrit dans un champ d'activité dont la porte d'entrée relève pour une part essentielle de l'obtention, du maintien et du renouvellement d'autorisations ou de conventions particulièrement réglementées. Il en découle des risques qualifiés de sectoriels, résultant de la part significativement dominante de ces activités à l'échelon du Groupe. Il est traité en premier de ces risques.

Les risques sont ensuite présentés dans un nombre limité de catégories se succédant logiquement pour en faciliter la lecture, en partant du plus significatif dans chacune des catégories présentées.

La probabilité d'occurrence et l'impact pour le Groupe sont des appréciations difficiles à présenter avec une pertinence objective : le très grand nombre d'établissements, la répartition géographique à l'échelon de l'Europe occidentale, les tailles variables d'un établissement à l'autre et les différentes activités réalisées en leur sein rendent toute évaluation globale difficilement lisible.

Le Groupe considère que la forte dispersion géographique adossée à une architecture économico-juridique choisie par le Groupe et qui se traduit par le nombre important de filiales elles-mêmes réparties entre entités opérationnelles et entités de services ou de support, présente en soi un levier fort de modération de ces risques.

3.1.1 Risques sectoriels

La plupart des activités de la Société et de ses filiales entrent donc dans le cadre d'une réglementation comportant un volet juridique (droit de la santé) et un volet économique (composantes tarifaires). Cet environnement réglementaire et la diversité des implantations du Groupe génèrent des risques auxquels le Groupe, bien qu'il s'efforce de les maîtriser, peut se trouver confronté et devoir faire face à des effets négatifs d'image, de réputation, de charges ou de résultats.

Une conformité rigoureuse aux cadres évoqués s'inscrit dans la maîtrise de ces risques.

3.1.1.1 Risques liés à la tarification des prestations de soins

Les politiques de santé en France et en particulier la politique tarifaire annuelle s'inscrivent dans un objectif général de maîtrise des dépenses de santé et de contrôle des déficits publics. Le financement des soins par le budget du pays et les tarifs des séjours hospitaliers décrétés dans ce cadre ont connu pendant plusieurs années une érosion. Les protocoles ou instructions médicales font l'objet de pressions afin d'engager des processus de rationalisation du nombre d'actes médicaux affectant notamment la volumétrie des soins proposés par les établissements du Groupe. La Sécurité Sociale peut de son côté décider de diminuer les niveaux de remboursement voire les supprimer pour certains traitements ou certains médicaments, mettant à la charge des patients une portion plus importante des coûts des soins médicaux. Enfin, l'évolution des politiques tarifaires de santé, susceptibles d'entraîner la réduction du financement par les pouvoirs publics de la prise en charge et des soins des patients ou du versement d'aides publiques, peut avoir un effet défavorable sur l'activité du Groupe : de nombreuses réformes sont entrées en application dans une phase transitoire (santé mentale et soins médicaux et de réadaptation entre autres) dont les effets sont encore en cours d'évaluation (les modalités pratiques de mise en oeuvre n'étant pas toutes connues à ce jour) et d'autres sont en cours d'élaboration par les autorités de tutelle (réforme de la tarification à l'activité par exemple). Bien qu'il s'attache à déployer des mesures destinées à agir en compensation de baisses tarifaires ou d'augmentations insuffisantes au regard de l'augmentation des coûts, le Groupe ne peut garantir qu'il sera toujours en mesure de compenser l'écart entre les évolutions tarifaires décidées par les pouvoirs publics et les hausses du coût des achats. Fin mars 2024, le Gouvernement a d'ailleurs annoncé une hausse des tarifs de médecine, chirurgie et obstétrique pour les établissements relevant du secteur privé lucratif de 0,3% dans le cadre d'une hausse de l'ONDAM des établissements de santé de 3,2% prévue dans la loi de financement de la Sécurité Sociale pour 2024, l'augmentation des tarifs des établissements publics de santé et privés à but non lucratif étant pour sa part de 4,3%.

Dans les pays nordiques, des négociations doivent aussi être menées avec les pouvoirs publics ou les assureurs privés pour revaloriser les tarifs contractuels dont les résultats peuvent être insuffisants pour couvrir la hausse des coûts. Une baisse temporaire des tarifs publics dits « DUF » de 12% a été mise en oeuvre au Danemark à compter du 1er juin 2023 pour une durée de 2 ans. Cette baisse affecte 30% des revenus de la filiale danoise.

Le Groupe analyse en continu la performance de ses établissements et business units et met en place des plans de remédiation ad hoc, le cas échéant. Il s'implique aussi fortement dans les négociations concertées avec les fédérations hospitalières, les autres acteurs majeurs du secteur privé lucratif et les autres instances représentatives comme cela a été le cas suite à l'annonce des tarifs hospitaliers en mars 2024.

3.1.1.2 Risques liés à l'obtention et au maintien des autorisations d'exploitation

L'exploitation d'une clinique, d'un hôpital ou d'un centre médical requiert qu'il dispose d'autorisations délivrées par les Agences régionales de santé lors de la création de tout établissement de santé, lors de la création, de la conversion ou du regroupement d'activités de soins, également lors de l'installation des équipements matériels lourds (acquisition et changement), des changements d'implantation d'un établissement existant ou du renouvellement des autorisations.

L'obtention et le renouvellement de ces autorisations sont généralement délivrés sous condition du respect de procédures d'évaluation et de contrôle de la qualité des prestations prévues par les lois en vigueur. Toute demande d'obtention ou de renouvellement d'une autorisation peut faire l'objet d'un refus. En cas de contestation dudit refus, un établissement peut échouer à faire valoir ses arguments au soutien de la contestation. Une modification des règles ou réglementations applicables ou des formalités de dépôt de dossier peut nécessiter des investissements ou générer des restrictions supplémentaires.

Le respect des conditions techniques de fonctionnement et conditions d'implantation fait l'objet d'un contrôle continu des autorités de tutelles, et notamment de l'ARS, qui peut à tout moment mettre en œuvre une procédure de suspension des autorisations, en cas de manquement constaté, pouvant aller jusqu'au retrait de l'autorisation visée.

Le non-renouvellement, la suspension, la limitation des activités ou le retrait des autorisations exploitées, entraîneraient une baisse du niveau de fréquentation qui pourrait avoir un effet défavorable.

En Suède, les régions peuvent revoir les accréditations accordées aux groupes de santé privés pour fournir librement certaines prestations de soin aux patients (plus de 40% des revenus) et décider d'en supprimer certaines ou de les remplacer par des contrats, ce qui se traduirait pour le Groupe par une baisse d'activité et des résultats. C'est aujourd'hui le cas dans certaines régions en Suède (Stockholm principalement et Göteborg). Ainsi, l'exécutif régional de Stockholm a décidé de revoir les accréditations dites « care choice » accordées aux prestataires privés dans certaines spécialités (psychiatrie, ophtalmologie, dermatologie, etc.) ce qui pourrait se traduire in fine par des baisses d'activité et de résultats.

Afin de prévenir ce risque, le Groupe a mis en place un ensemble de mesures visant à assurer un suivi rigoureux des procédures de contrôle et de qualité supervisées en particulier par la Direction qualité en France. Des audits sont effectués régulièrement afin de s'assurer du respect des dispositions réglementaires ainsi que de la bonne application des procédures qualité du Groupe.

En Suède, chaque business unit suit les indicateurs clés fixés contractuellement et prend les mesures correctrices nécessaires si le niveau atteint est en deçà de l'objectif fixé.

De manière générale, le Groupe veille à maintenir des relations de confiance avec les pouvoirs publics dans un souci permanent de l'intérêt général tout en défendant ses intérêts propres dans tous les pays dans lesquels il opère.

3.1.1.3 Risques liés à l'obtention et au renouvellement des contrats en Suède

La majorité des revenus en Suède provient de contrats à durée limitée signés avec les autorités régionales suite à des appels d'offres (plus de 50% des revenus). Malgré le soin accordé par le management en Suède aux réponses aux appels d'offres et la très bonne réputation du Groupe en matière de qualité des soins, il est toujours possible de ne pas réussir à renouveler un contrat ou de ne pas remporter un appel d'offres si des concurrents présentent une offre considérée comme plus attractive par les pouvoirs publics. La décision quant au renouvellement du contrat actuel de l'Hôpital de Saint-Göran à Stockholm (à échéance début janvier 2026) devrait intervenir à l'automne.

Le portefeuille de contrats fait l'objet d'un suivi permanent par le management de chaque business unit en Suède et les renouvellements de contrats sont anticipés. Le renouvellement du portefeuille de contrats fait l'objet d'un indicateur ad hoc dans le rapport trimestriel préparé par la Direction des risques.

3.1.1.4 Risques liés à une réglementation complexe applicable aux activités de soins

La réglementation étendue des activités de soins encadre au quotidien et tout au long de la vie d'un établissement médical et de soins sa création, son extension et son exploitation. Les conditions d'implantation et conditions techniques de fonctionnement évoluent fréquemment. Les normes applicables en matière d'hygiène et de sécurité, d'installations hospitalières, de personnel, de matériel et de dispositifs médicaux, de conservation et de communication des dossiers médicaux, de protection de l'environnement et d'élimination des déchets des activités de soins, constituent un très ample corpus réglementaire particulièrement complexe.

Le Groupe ne peut garantir la conformité exhaustive de la totalité de ses établissements à ces réglementations et normes. Des évolutions dans la nature, l'interprétation ou l'application de cette réglementation pourraient remettre en cause certaines pratiques et conduire à modifier des installations, des matériels et équipements, la gestion de son personnel ou des services proposés ou à engager des dépenses substantielles et à modifier les programmes d'investissement ou augmenter les charges d'exploitation.

Des contraintes spécifiques lors de crises sanitaires majeures en France (pandémie, épidémie, épisodes ou crises climatiques, crues importantes) sont également de nature à peser sur l'exploitation et ses paramètres financiers.

Afin de se prémunir contre les conséquences potentielles des évolutions de réglementation, le Groupe, avec l'appui de ses services centraux et avec l'aide de conseils externes spécialisés, assure une veille réglementaire lui permettant d'assurer le respect et la mise en conformité de ses activités aux lois et règlements en vigueur et d'anticiper les changements significatifs des réglementations qui lui sont applicables.

3.1.1.5 Risque de mise en cause de la facturation des prestations

En France, la Sécurité Sociale qui couvre l'essentiel de la prise en charge des dépenses de santé peut contester les facturations émises par les établissements de santé ou ponctuellement réclamer le remboursement de prestations pour diverses raisons. De tels recours de la Sécurité Sociale soucieuse de recouvrer des sommes qu'elle considère comme indûment versées sont susceptibles de générer des difficultés temporaires, d'exposer les établissements concernés du Groupe à des dépenses de défense et recours ou encore de les exposer à des difficultés pour rembourser les montants demandés. Les établissements procèdent à des interprétations réglementaires en matière tarifaire qui pourraient être contestées par les pouvoirs publics et pourraient devoir subir des redressements défavorables. Un litige avec les autorités sur le calcul des montants à payer, des audits portant sur le respect des lois et règlements applicables, ainsi que des politiques internes de conformité, peuvent augmenter le coût et la complexité des processus de facturation du Groupe. A noter que les contrôles dits « T2A » vont reprendre en France à compter de l'automne après une longue période d'arrêt, les derniers contrôles datant de 2019 (avant la crise Covid-19). Ils porteront sur les séjours en hospitalisation complète de médecine, chirurgie et obstétrique pour la période du 1er mars au 31 décembre 2023. Les modalités de ces contrôles ne sont pas encore totalement définies.

La facturation de certaines prestations dont les conditions fixées contractuellement sont sujettes à interprétation peut aussi être contestée par les pouvoirs publics (les régions) en Suède et au Danemark.

Le Groupe a mis en place une organisation de l'information médicale locale et centrale permettant de réduire le risque par différents leviers comme la pratique du codage pertinent des actes, un relais des bonnes pratiques par l'école des techniciens/ciennes de l'information médicale (TIM) et le suivi de protocoles normés, enfin par le recours à des médecins experts le cas échéant.

En Suède et au Danemark, le Groupe collabore de manière active et transparente avec les autorités de tutelle en cas d'interprétation différente des régles de facturation, corrige les pratiques concernées si nécessaire et renforce ses règles de contrôle interne, le cas échéant.

3.1.1.6 Risques liés à l'environnement concurrentiel dynamique

La concurrence d'autres hôpitaux ou cliniques, publics comme privés, d'une manière générale la compétition entre groupes de santé privés peut déstabiliser localement des établissements du Groupe ou conduire à une offre excédentaire débouchant sur une baisse des volumes, voire à des arbitrages négatifs des autorités sanitaires. La concurrence pourrait limiter la capacité des établissements à attirer les patients ou à accroître leurs activités.

Dans un contexte de fortes disparités de taille et de prises en charge, Ramsay Santé doit faire face à une concurrence accrue du secteur public hospitalier qui a bénéficié en France de mesures multiples de revalorisation des salaires des soignants et d'une revalorisation en mars 2024 de ses tarifs hospitaliers très supérieure à celle des établissements du secteur privé lucratif. Il en est de même en Suède et au Danemark où le secteur public souhaite reprendre à son compte certaines activités confiées au secteur privé malgré des délais d'attente importants pour les patients.

Afin de faire face à la compétitivité du secteur public et à cette concurrence, le Groupe fait de l'attractivité de ses établissements une priorité de son action, ce qui implique, entre autres, un effort d'investissement constant et soutenu. Il propose à ses patients une prise en charge de qualité grâce à ses praticiens et un personnel soignant qualifié au sein de ses établissements. L'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins est un axe stratégique de développement du Groupe.

Le Groupe assure par ailleurs une veille sectorielle dynamique afin de conserver en permanence une vision active des opportunités de marché.

Enfin, le Groupe analyse en permanence la performance de ses établissements et business units et s'adapte à la concurrence en menant les actions nécessaires pour obtenir de nouvelles autorisations et développer de nouvelles activités ou modalités de prise en charge plus efficaces ou au contraire, fermer des services ou arrêter certaines activités.

3.1.2 Risques liés à la croissance et à la stratégie propres au Groupe

Pour présenter une offre de soins cohérente, le Groupe s'est constitué par des opérations isolées ou d'ensemble de positionnement ou de repositionnement de ses activités, et par des opérations de croissance externe. Les marges de manœuvres contraintes, les évolutions technologiques, l'entrée sur de nouveaux segments de marché, même si en matière de santé publique l'expression véhicule un volet économique qui serait réducteur au regard de l'ensemble des enjeux, génèrent des risques en matière d'ambition stratégique et de réalisation. Malgré l'examen rigoureux des opérations à conduire, comme les acquisitions ou les restructurations, les perspectives de croissance interne ou externe pourraient se trouver limitées du fait d'une évolution favorisant des modèles différents de ceux développés par Ramsay Santé ou de coûts trop importants. De nouvelles contraintes pourraient aussi produire des effets freinant le développement.

3.1.2.1 Risques liés aux projets immobiliers ou de systèmes d'information

Le déploiement de la stratégie du Groupe repose dans certains cas sur la mise en œuvre de projets immobiliers ou de systèmes d'information.

La restructuration d'actifs immobiliers existants pour permettre la mise en œuvre de nouvelles activités ou une meilleure efficacité d'activités existantes peut s'avérer complexe et coûteuse dans un contexte de forte inflation des coûts de construction, conséquence notamment de la crise sanitaire. De même, la recherche d'opportunités immobilières (par exemple pour déployer des hôpitaux de jour de santé mentale en centre-ville) peut s'avérer difficile, que ce soit en location ou en acquisition, et retarder la mise en œuvre d'autorisations sanitaires structurantes, permettant de renforcer l'offre de soins du Groupe ou induire des coûts importants susceptibles de détériorer les résultats attendus.

Le Groupe doit aussi faire face à de nouveaux concurrents dits « digitaux » qui sont de plus en plus actifs dans le secteur de la santé. Il doit aussi veiller à fournir à ses patients et partenaires des solutions digitales susceptibles de faciliter le parcours de soins tout en en garantissant la sécurité. Cela implique la mise en œuvre de projets digitaux et de projets de modernisation des systèmes d'information dont l'interopérabilité est essentielle. Ces projets, souvent complexes, demandent des ressources spécialisées et rares, une attention constante à la protection des données et à la sécurité des systèmes d'information et des investissements coûteux. Par nature, ces projets sont porteurs de risques de réalisation (coûts et délais), un échec étant toujours possible, avec des impacts potentiellement importants sur le déploiement de la stratégie du Groupe.

Ramsay Santé dispose en France d'une Direction immobilière avec des chefs de projet compétents et expérimentés. Cette direction utilise une méthodologie de gestion de projets éprouvée et chaque projet significatif fait appel à un binôme de maîtrise d'œuvre (architecte et bureau d'études techniques) pour minimiser les risques de conception et d'exécution. La gestion des projets immobiliers relève d'une procédure de contrôle spécifique (§ 3.2.4.4). En Suède, la plupart des opérations immobilières d'envergure sont pilotées par les bailleurs.

De même, chaque direction des systèmes d'information met en œuvre une méthodologie de gestion de son portefeuille de projets en fonction des priorités stratégiques et opérationnelles du Groupe pour permettre une meilleure allocation des ressources. La gestion des projets majeurs est très structurée avec des ressources dédiées pour la maîtrise d'ouvrage (pour garantir que les solutions répondent aux besoins identifiés par les métiers) et la maîtrise d'œuvre.

La gouvernance de ces projets est assurée par un comité de pilotage qui intègre généralement des membres du Comité exécutif du Groupe (ce qui permet de garantir l'alignement stratégique des projets).

En France, un Comité de revue du portefeuille de projets de systèmes d'information se réunit régulièrement avec pour objectif d'identifier les projets prioritaires à l'échelle du Groupe et de réaliser les arbitrages nécessaires.

3.1.2.2 Risques d'intégration

Lors de chaque acquisition, des synergies et autres bénéfices sont attendus, mais si ces synergies et bénéfices ne se concrétisent pas comme prévu et si le Groupe ne parvient pas à mener à son terme l'intégration des processus opérationnels, des systèmes d'information et de conserver les praticiens ou le personnel clé ou de faire face à la survenance d'événements, de circonstances, de contentieux ou d'obligations juridiques imprévues ou du fait de contraintes juridiques ou réglementaires, ou du fait d'une réaction négative des patients ou de fournisseurs à la suite d'une acquisition majeure, la Société pourrait ne pas atteindre pleinement ses objectifs. Ainsi, aucune garantie ne peut être donnée que les synergies existent ou soient atteintes dans les délais prévus car la réalisation et la portée éventuelles des synergies attendues dépendent de facteurs et d'hypothèses dont certains sont hors du contrôle de Ramsay Santé. La capacité du Groupe à réaliser les synergies de coûts attendues pourrait être compromise par la matérialisation d'un ou de plusieurs risques liés à l'activité du Groupe décrits dans le présent document. Par ailleurs, les coûts engagés en vue de réaliser les synergies pourraient être plus élevés que prévus ou des coûts additionnels imprévus, pourraient survenir, entraînant une réduction de valeur pour les actionnaires. L'incapacité à réaliser les synergies attendues ou à maîtriser les augmentations de coûts engendrés dans ce cadre pourrait avoir une incidence défavorable significative sur les activités de Ramsay Santé, son résultat opérationnel, sa situation financière et ses perspectives.

Le Groupe met en place des organisations ad hoc adaptées aux enjeux des acquisitions réalisées. Un suivi des opérations d'intégration et des résultats par rapport au business plan d'acquisition est assuré par le management du Groupe.

En outre, Ramsay Santé porte une attention particulière à la diffusion des valeurs communes du Groupe à l'égard de toutes les parties prenantes (praticiens, directeurs d'établissements, employés, patients, administrations, fournisseurs).

3.1.2.3 Risques liés aux opérations de croissance externe

La stratégie du Groupe dépend notamment de sa capacité à identifier de bonnes cibles d'acquisition, à conduire des audits pertinents, à bâtir des hypothèses de rentabilité, à négocier des opérations à des termes et conditions favorables, à réaliser les opérations et intégrer les établissements acquis dans le Groupe. Outre un risque d'identification des cibles attractives ou de réalisation des opérations envisagées à des termes et conditions, notamment financiers, favorables, le Groupe peut rencontrer des difficultés concurrentielles pour les cibles qui correspondent à ses critères.

Par ailleurs une opération de croissance externe peut requérir un avis ou une autorisation des Autorités de la concurrence en raison de la part de marché que cette opération conduirait à représenter. La conduite de la procédure comme un refus des autorités à donner un avis favorable à l'opération pourrait avoir un effet négatif sur l'activité du Groupe, sa situation financière et ses résultats opérationnels. Les établissements acquis ne sont pas toujours en ligne avec les exigences de qualité ou les standards d'organisation du Groupe, ni avec les ratios de profitabilité attendus de même que les actions d'intégration et les coûts associés ou économies attendues peuvent requérir plus de temps ou des protocoles à revoir.

Le Groupe assure une veille continue sur les plans sectoriels et réglementaires, s'entoure des conseils adaptés et entretient un dialogue rigoureux avec les parties prenantes.

Chaque plan stratégique fait l'objet d'un processus d'élaboration structuré visant à prendre en compte les évolutions majeures du secteur d'activité en général et des marchés géographiques en particulier.

Les opérations de croissance externe font l'objet de procédures strictes de revue et de contrôle avec une validation au plus niveau de l'entreprise (cf. § 3.2.4.3).

3.1.3 Risques de financement et risques de marché

3.1.3.1 Risques liés à l'endettement du Groupe et aux clauses restrictives des financements

Une description détaillée de l'endettement et des financements du Groupe fait l'objet de la section 2.4 du présent document. Cet endettement important et les clauses qui l'encadrent peuvent avoir des conséquences négatives importantes sur les activités du Groupe, telles que :

- limiter sa capacité à réaliser des investissements destinés à développer ses activités ;
- limiter sa capacité à procéder à des cessions d'actifs immobiliers ;
- limiter sa capacité à emprunter des sommes supplémentaires destinées à faire face aux besoins en fonds de roulement, en investissement, en remboursement de la dette ou autres ;
- limiter sa capacité à investir ses excédents de trésorerie d'exploitation dans ses activités compte tenu du fait que le Contrat de Crédits impose au Groupe d'allouer une partie des excédents de trésorerie d'exploitation au remboursement de la dette.

En outre, les conventions encadrant le financement du Groupe contiennent des clauses usuelles restreignant sa liberté opérationnelle (covenants) en particulier en matière de sûretés, de réalisation d'acquisitions ou d'investissements, et restreignant sa capacité à contracter des dettes financières ou consentir des prêts et à procéder à des cessions d'actifs. Elles contiennent également des clauses de remboursement anticipé total ou partiel (notamment en cas de changement de contrôle, de cessions d'actifs) et des clauses d'exigibilité anticipée en cas de survenance de certains évènements.

Même si les crédits mis à disposition au titre du Contrat de Crédits autres que la ligne renouvelable sont des crédits à terme remboursables in fine et si par conséquent le Groupe n'a pas à faire immédiatement face à des obligations de remboursement ou d'amortissement de sa dette bancaire, le Groupe pourrait ne pas parvenir à respecter ses obligations au titre de ces conventions ou faire face à des limitations importantes de ses marges de manœuvre opérationnelles. S'il n'était pas en mesure de rembourser ou refinancer les sommes empruntées à leur maturité, le Groupe pourrait se retrouver dans une situation de liquidité tendue. Le Groupe devrait alors vendre certains de ses actifs, reporter des investissements prévus, augmenter ses fonds propres ou restructurer sa dette. Il est impossible de garantir que ces opérations, si elles s'avéraient possibles, pourraient être réalisées à des conditions favorables. À terme, le Groupe pourrait connaître un risque de liquidité important si le Groupe ne parvenait pas à se refinancer. Les clauses d'exigibilité anticipée, si elles étaient mises en œuvre, feraient également peser un risque important de liquidité sur le Groupe.

Afin de maîtriser les risques liés à son endettement, de prévenir l'émergence de situations tendues et de prendre appui sur des améliorations de marché, le Groupe procède à la gestion constante de son endettement et des risques décrits et recherche la meilleure approche à date des modalités de financement du Groupe, le cas échéant par le canal de renégociation des termes et conditions. Il s'appuie pour cela sur le suivi attentif et rigoureux de sa Direction financière. Dans ce cadre également, la Société a procédé à une revue spécifique de son risque de liquidité et elle considère être en mesure de faire face à ses échéances à venir.

Afin de se prémunir contre ce risque, le Groupe s'assure de la visibilité et de la solidité de ses flux de trésorerie ce qui lui permet de bénéficier de la confiance de ses partenaires bancaires.

Enfin, le Groupe a renouvelé avec succès son Contrat de Crédits, après la clôture annuelle de juin 2024, avec une signature le 31 juillet 2024 et une réalisation le 13 août 2024, ce qui a permis de repousser considérablement le risque de remboursement de dette, avec 425M€ dus en août 2029 et 1.025M€ à échéance août 2031.

3.1.3.2 Risques de taux d'intérêt

Une partie de l'endettement bancaire, lié au Contrat de Crédits, est à taux variable. Le Groupe est ainsi exposé au risque lié à l'évolution des taux d'intérêt, et une hausse ou une baisse de ces taux pourrait entraîner une charge d'intérêts supplémentaire pour le Groupe, réduisant les flux de trésorerie disponibles pour réaliser des investissements et limiter sa capacité à honorer le service de sa dette.

Le taux de couverture de la dette est de 80 % jusqu'à fin octobre 2025 puis passe à 50 % jusqu'à fin avril 2026 et repasse à 60% au delà jusqu'à la fin de la TLB2.

Le Groupe est donc sensible à une hausse de taux pour la partie non couverte (par contre elle bénéficie de la hausse de la MTM des dérivés de couverture en cours), ainsi une hausse de 100bps des taux courts impacterait les frais financiers de plus de 3 M€ par an.

Le nouveau Contrat de Crédits signé le 31 juillet 2024, a commencé à faire l'objet de nouvelles couvertures de taux. Il fera l'objet à très court terme de suppléments de couverture, pour couvrir notamment l'allongement significatif des crédits.

Le Groupe a une politique de suivi et de gestion du risque de variation des taux d'intérêt. Les évolutions des taux d'intérêt sont surveillées par le Département financier. Pour assurer sa protection, le Groupe met en place des instruments financiers de couverture qui visent à convertir la dette à taux variable en dette à taux fixe. Il utilise des instruments dérivés standards (swaps de taux d'intérêt, caps, floors).

3.1.3.3 Risques de change

Les activités du Groupe sont réalisées essentiellement par des filiales qui opèrent dans la Zone Euro dont France, Italie, et Danemark (la Couronne danoise étant liée à l'Euro), le risque résiduel de change porte donc sur les filiales du Groupe opérant en Suède et en Norvège.

Le risque de change dérivant des financements intragroupes avec Capio AB et ses filiales est géré par swaps de change, ou directement par des achats comptant de devises scandinaves si l'on peut considérer que le sous-jacent financier rentre dans la catégorie comptable de couverture nette d'investissements long terme.

3.1.4 Risques opérationnels

Toute entreprise connaît en tant que telle des risques opérationnels du seul fait de l'exercice de son activité et Ramsay Santé fait face à des risques spécifiques à l'activité de production des soins.

3.1.4.1 Risques liés à l'inflation dans les pays d'Europe occidentale

Les pays dans lesquels le Groupe opère ont subi une inflation très forte liée à la déstabilisation des chaînes d'approvisionnement internationales du fait de l'épidémie de la Covid-19 et de la guerre en Ukraine qui a affecté fortement les coûts de l'énergie (gaz et électricité). Cette inflation touche les achats médicaux, les prestations de sous-traitance et l'énergie sachant que le Groupe exploite en France des établissements couvrant une surface totale de l'ordre de 1,4 millions de m^2. Compte tenu du fait que les tarifs sont décidés par les autorités publiques (France et Suède), malgré les actions mises en oeuvre pour contenir les hausses de prix, le Groupe pourrait ne pas être en mesure de compenser l'intégralité des coûts supplémentaires par des mesures d'économie. Cette inflation affecte aussi les coûts de construction (l'indice du coût de la construction ayant progressé de 18% en trois ans), sachant qu'une part importante des investissements du Groupe est relative à des travaux immobiliers : une hausse trop importante du coût de construction pourrait limiter la capacité du Groupe à réaliser les travaux nécessaires à la modernisation et à l'évolution de ses établissements.

Le Groupe dispose d'une Direction des achats en France qui pilote les négociations avec les principaux fournisseurs et recherche en permanence des alternatives pour essayer de minorer les impacts de l'inflation sur les coûts. Il a aussi mis en place une Direction des achats en Suède pour les pays nordiques dans lesquels il opère.

De même, le Groupe a conclu en France des contrats d'achat à terme de son énergie. Ainsi, les besoins en gaz et en électricité sont couverts en totalité pour 2024 et 2025. La couverture des achats 2026 et 2027 a commencé. Un plan d'investissement est en cours d'élaboration afin de réduire la consommation énergétique des établissements en France et son coût.

A noter que l'inflation est en train de refluer dans l'ensemble des pays du Groupe (2,6% en Suède et en Norvège, 2,1% en France et 1,8% au Danemark fin juin 2024).

3.1.4.2 Risques liés aux activités de soins

L'activité hospitalière et de soins, par nature sensible parce qu'elle touche à la vie humaine et se déploie dans un cadre réglementaire et éthique particulier, engendre de nombreux risques spécifiques aux établissements de santé.

Les activités sont donc exposées à des actions en responsabilité à l'encontre des établissements ou à l'encontre des praticiens utilisant les installations. Tel est le cas notamment en matière d'infections nosocomiales ou en cas de défaut dans la prise en charge, lié à une erreur humaine ou un dysfonctionnement organisationnel. Si l'un de ces risques devait se concrétiser, le Groupe pourrait être exposé et/ou condamné à des dommages-intérêts ou des amendes, ses autorisations d'exploitation pourraient encore être suspendues ou retirées pour non-respect de la réglementation applicable. Cela pourrait avoir un effet négatif significatif sur la réputation, les activités, la situation financière, les résultats opérationnels et les perspectives du Groupe. Du fait de ces risques, des recours pourraient être engagés et leurs conséquences excéder les plafonds des polices d'assurance souscrites par le Groupe (voir § 3.3 ci-après).

En cas de sinistre impactant un ou plusieurs établissements causé par un incendie, une crue, un désastre naturel ou d'autres événements accidentels ou catastrophiques, la perturbation des activités en résultant pourrait entraîner des conséquences importantes, voire une impossibilité d'exploiter un ou plusieurs établissements, même si des plans de continuité d'activité prenant en considération les principaux risques des établissements ont été élaborés. Le Groupe pourrait ne pas avoir les capacités d'accueil alternatives suffisantes dans une localisation proche pour servir les patients de l'établissement abîmé ou détruit. Outre les conséquences directes en matière de soins, ceci pourrait engendrer une perte de confiance des patients et des praticiens du fait de l'impossibilité d'assurer la continuité des activités, ainsi que des pertes financières.

Afin de se prémunir contre ces risques, le Groupe investit chaque année de manière soutenue pour se conformer aux réglementations et recommandations qui sont applicables à ses établissements.

Le Groupe a aussi mis en place des procédures d'hygiène, de traçabilité des actes accomplis et des produits utilisés et se conforme en dehors de ces procédures internes, en tout état de cause, aux procédures préexistantes quant aux règles de l'art. Il a couvert ces risques, dans les différents pays où il est implanté, par le déploiement de différentes polices d'assurance et s'appuie sur son Département assurances qui assure le suivi de la sinistralité au sein du Groupe, en informe la Direction générale et le Comité des risques et organise périodiquement des réunions pluridisciplinaires avec les services des compagnies d'assurance en ce qui concerne la France (cf. § 3.3).

De la même manière, la gestion des événements indésirables et des crises donne systématiquement lieu à une prise en compte des conclusions des enquêtes diligentées et, pour les événements indésirables graves, à des analyses de leurs causes racines. Les établissements du Groupe disposent d'un plan de continuité d'activité adapté aux risques majeurs auxquels ils sont susceptibles d'être confrontés, régulièrement mis à jour.

L'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins est un axe stratégique du Groupe qui promeut les démarches qualité au sein de ses établissements (voir § 3.2.7 ci-dessous).

Enfin, le Groupe dispose en France d'une cellule de crise également appelée « cellule de sécurité sanitaire » (voir § 3.2.6 ci-dessous) en support des opérationnels, pour apporter les réponses les plus adaptées à chaque situation, notamment en cas d'événement indésirable grave.

3.1.4.3 Risque de responsabilisation médicale

Les médecins sont par excellence à l'avant de la fourniture de soins dans les établissements. Ils sont accompagnés, pour cela, des personnels soignants et non soignants et se reposent sur l'organisation mise en place par l'établissement. La quasi-totalité des praticiens du Groupe exerçant en mode libéral et non en qualité de salariés, ils disposent en leur nom propre d'une couverture d'assurance de leur responsabilité professionnelle. Si les médecins, chirurgiens, anesthésistes sont en principe seuls responsables de leurs actes, les établissements peuvent faire l'objet d'actions en responsabilité en lien par exemple avec des erreurs médicales commises par les praticiens. La responsabilité civile des établissements du Groupe, bien que distincte de celle des praticiens, peut alors, dans certains cas, être retenue par des tribunaux de façon conjointe. La responsabilité du Groupe pourrait en outre être recherchée pour avoir collaboré avec un médecin non assuré, même si le Groupe a mis en place une procédure pour obtenir les attestations d'assurance des praticiens exerçant au sein de ses établissements et qui fait l'objet d'un suivi régulier.

De plus, des actions en responsabilité contre des praticiens exerçant en établissement peuvent augmenter leurs primes d'assurance et avoir un effet sur la réputation de ces derniers, leur activité et leur capacité à attirer des patients.

Par ricochet, la réputation et par voie de conséquence l'activité et la rentabilité des établissements, voire même du Groupe, peuvent souffrir de la mise en jeu de la responsabilité desdits praticiens (que de telles actions soient fondées ou pas). Le risque peut se trouver augmenté par la judiciarisation croissante des incidents liés aux soins.

Afin de prévenir la réalisation de ces risques, le Groupe s'assure de la bonne organisation des instances au sein des établissements, comme la CME, promeut le dialogue avec les praticiens et la communauté médicale, reste vigilant sur la qualité des soins et la mise à jour des procédures dans le cadre de la démarche qualité et des bonnes pratiques diffusées à l'ensemble de ses établissements. Des programmes de formation des personnels sont également dispensés afin de proposer une prise en charge de qualité.

En France, le Groupe est assuré contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile de ses établissements (voir § 3.3 ci-dessous) et a mis en place une base de données permettant de vérifier que les praticiens exerçant au sein de ses établissements disposent d'une couverture de leur responsabilité professionnelle, étant entendu que sa complétude nécessite la pleine coopération des praticiens et qu'il existe toujours un risque que cette base de données ne soit pas totalement à jour malgré la procédure en vigueur.

La couverture de la responsabilité civile médicale est structurée différemment selon les pays nordiques et les souscriptions sont traitées en fonction de ces conditions locales. La faute médicale est couverte par les assurances publiques en Norvège pour tous les groupes de patients, et en Suède pour le groupe de patients relevant du secteur public. Cependant, une assurance supplémentaire est nécessaire pour les patients relevant du secteur privé en Suède, laquelle est obligatoire selon la loi suédoise. La couverture de la responsabilité civile médicale est souscrite localement au Danemark pour tous les groupes de patients.

3.1.5 Risques des professionnels de santé

L'activité du Groupe requiert des professionnels qualifiés, disponibles et engagés, qu'il s'agisse des praticiens, des directeurs d'établissement ou des personnels soignants. La réussite des établissements est fortement dépendante de la capacité du Groupe à attirer, recruter, fidéliser et former l'ensemble des forces humaines en présence, qu'elles agissent dans le cadre d'une relation de droit du travail pour les salariés ou dans le cadre d'un contrat d'exercice individuel ou en société pour les praticiens libéraux ou d'une entreprise individuelle pour les travailleurs indépendants.

3.1.5.1 Risques liés au recrutement des personnels soignants

Le recrutement des personnels soignants des établissements de santé a connu et connaît aujourd'hui de nouveau une situation de pénurie qui peut contraindre dans certains cas à des fermetures de services. Les difficultés à recruter des personnels soignants dans certaines zones géographiques, une augmentation du taux de rotation des personnels, en particulier du personnel soignant qualifié, et/ou des évolutions réglementaires peuvent avoir des conséquences sur l'organisation et le bon fonctionnement des établissements ainsi que sur la qualité de service. Le secteur hospitalier privé connaît une concurrence très forte pour recruter du personnel soignant (infirmier notamment, mais pas uniquement), en particulier dans certaines régions, qui avait été accrue par l'épidémie de la Covid-19 (dont l'obligation vaccinale pesait sur le personnel soignant même s'il était majoritairement vacciné) et ses conséquences en matière de désaffection pour des métiers aux contraintes multiples et par les mesures de revalorisation salariale mises en oeuvre au sein de l'hôpital public qui ont accru les écarts de rémunération avec le secteur privé.

Afin de gérer ce risque, le Groupe a mis en place des procédures visant à recruter le personnel nécessaire à l'activité de ses établissements, y compris à l'étranger le cas échéant. Le Groupe s'attache à déployer une politique volontariste des ressources humaines, à revaloriser les rémunérations accordées pour les rendre plus compétitives et travaille à rendre l'environnement de travail plus attractif pour le personnel. Il s'agit d'un enjeu majeur pour le Groupe qui retient donc toute son attention. La pression inflationniste pesant sur les rémunérations du personnel soignant est susceptible de peser sur la marge du Groupe dans les prochaines années, même si le Groupe met en œuvre des mesures pour améliorer la productivité afin d'y faire face.

Elément clé de sa politique de gestion des ressources humaines, le Groupe a signé en France avec l'ensemble de ses partenaires un Accord qualité de vie et conditions de travail (QVCT) ambitieux. Une Direction prévention, santé et sécurité, chargée d'accompagner l'identification, l'évaluation et la réduction des risques, a aussi été créée. Le Groupe entend aussi mettre en place et faire évoluer des instances de développement de la qualité de vie au travail, avec par exemple la création d'un comité QVCT dans chaque établissement. Il propose un programme de formation ambitieux destiné aux managers pour les accompagner dans l'amélioration de la qualité de vie au travail de leurs équipes. De plus, la stabilité des plannings et le respect du délai de prévenance seront désormais encouragés dans l'organisation des établissements. En matière de charge de travail, des commissions de régulation d'activité seront mises en place (anticipation et coordination de l'ensemble des acteurs du parcours de soin, concertation et analyses pluridisciplinaires de l'activité).

Dans les pays nordiques, le Groupe s'appuie sur la forte notoriété historique de ses marques locales.

3.1.5.2 Risques liés au recrutement des praticiens

Le succès des établissements dépend de leur capacité à attirer, recruter et retenir des médecins qualifiés, expérimentés et disposant de solides compétences, eux-mêmes en mesure d'attirer les patients et de maintenir et renforcer la réputation du Groupe dans certaines spécialités. Leurs relations avec la médecine de ville, qu'elle soit fonction de leur spécialité ou de leur réputation, sont tout aussi déterminantes de l'adressage de nouvelles patientèles prises en charge dans les établissements. Ainsi, la compétition pour des praticiens hautement qualifiés peut s'avérer complexe et difficile, le recrutement de spécialistes dans des spécialités clefs peut nécessiter la négociation de conditions d'exercice particulières et réduire les marges de manœuvre des établissements concernés. En cas de pénurie, le Groupe peut être contraint de fermer temporairement des services (urgences, etc.) ou de faire appel à l'intérim médical dont le coût est élevé.

La pénurie de médecins touche aussi les pays nordiques (en Suède notamment pour certaines spécialités et dans les zones géographiques moins attractives du pays, mais aussi au Danemark et en Norvège).

Afin de se prémunir contre les risques liés au recrutement de praticiens qualifiés, le Groupe met en œuvre une politique de recrutement et de remplacement active, y compris à l'étranger. Le Groupe cherche également à proposer un environnement de travail attractif avec des plateaux techniques modernes. Il s'inscrit dans un dialogue permanent avec sa communauté médicale et intègre dans sa stratégie les actions nécessaires pour recruter des praticiens de talent.

La dimension médicale de l'activité conduit le Groupe par ailleurs à intégrer le médecin dans les grands processus de décision concernant les achats (médicalisation des achats, un des éléments clés du précédent plan stratégique du Groupe mais maintenu comme vecteur permanent depuis), les investissements en matériel médical, la gestion sanitaire, etc. Ces éléments constituent une différenciation notoire dans l'approche du recrutement des praticiens et visent à diminuer l'occurrence des risques évoqués.

3.1.5.3 Risques liés aux relations sociales

Le Groupe emploie à travers six pays européens des salariés relevant de statuts et conventions variés. En France, pays où le nombre d'employés est le plus élevé, les règles du droit du travail applicables peuvent être spécifiques aux activités de soins et complexifier leur organisation humaine, pour ce qui concerne la protection, la représentation, mais également les modalités d'exercice de leurs missions par les personnels dans des établissements médicaux exposés à l'usage de produits pharmaceutiques réglementés, de dispositifs particuliers et à des interactions humaines potentiellement contraignantes à la fois physiquement (déplacement des malades par exemple) et psychologiquement (morbidité et mortalité). Le recours des salariés à des mesures collectives de défense de leurs intérêts ou de leur situation sur la base de la réglementation applicable ou sur la base de revendications présentées par des comités sociaux et économiques ou d'autres organes représentatifs du personnel pourraient conduire les établissements employeurs comme le Groupe à faire face à des contentieux sociaux collectifs ou individuels significatifs. Des mouvements de grève peuvent ainsi éclore localement et parfois bénéficier d'un relais médiatique. Le Groupe ne peut exclure une détérioration des relations sociales susceptible d'induire des perturbations, des interruptions de travail, litiges sociaux ou autres actions de revendications. La survenance de tels litiges sociaux pourrait affecter la qualité de service, perturber les activités du Groupe et renchérir le coût du travail, ce qui pourrait avoir un effet défavorable sur les résultats opérationnels et la situation financière du Groupe.

Des transactions sur des litiges sociaux actuels ou potentiels ou une augmentation du nombre de salariés couverts par des conventions collectives pourraient alourdir les charges sociales liées à l'emploi des salariés, la productivité et la flexibilité. Une augmentation des charges sociales, du coût du travail qui ne serait pas compensée par une augmentation des tarifs des soins ou des volumes d'activité ou par toute autre mesure, pourraient avoir un impact négatif significatif sur les activités, les résultats opérationnels et la situation financière de la Société.

Les obligations d'information et consultation des organes représentatifs du personnel pour gérer, développer ou restructurer certains aspects des activités peuvent avoir des effets de coûts ou de gestion du calendrier des opérations, peuvent aussi limiter la flexibilité des politiques salariales ou des politiques de réorganisation, peuvent limiter l'aptitude du Groupe à répondre efficacement aux évolutions du marché. Des décisions stratégiques importantes peuvent être mal perçues par certains salariés ou certains représentants des salariés, pouvant entraîner des conflits sociaux qui peuvent eux-mêmes perturber les activités du Groupe.

Afin de se prémunir contre les risques sociaux, le Groupe veille aux bonnes relations avec ses salariés. Il met en œuvre une politique de ressources humaines active fondée sur un dialogue social de qualité, le développement des compétences et qualifications professionnelles, ainsi que des actions visant à assurer la santé, la sécurité et la qualité de vie au travail (voir § 3.1.5.1 plus haut).

3.1.5.4 Risques liés au recrutement des directeurs d'établissement

La fonction de directeur d'un établissement de soins est une fonction clé, déterminante du management des équipes médicales et globalement du personnel, de la mise en œuvre de la stratégie du Groupe au sein de l'établissement (et du pôle dont il relève). Le succès du Groupe dépend en partie des compétences, des efforts et de la motivation de ses directeurs, de ses responsables de services ou départements. Le marché du travail de ces directeurs peut se tendre pour des raisons de concurrence ou de concentration, ou encore de conjonctures territoriales. Des départs importants entraîneraient une perte de savoir-faire.

Le Groupe s'attache à déployer une politique volontariste des ressources humaines, à disposer de ressources suffisantes et adaptées en compétences, mais il peut se retrouver ponctuellement en situation, soit d'insuffisance d'effectifs, soit d'augmentation de coûts de personnel en cas d'insuccès dans ses campagnes de recrutement ou d'événements imprévus dans sa gestion prévisionnelle des carrières.

3.1.6 Autres risques identifiés au regard de leurs particularismes dans le domaine de la santé

3.1.6.1 Risque cyber

Comme nombre d'entreprises recourant intensivement aux systèmes d'information, aux liaisons informatiques et à la dématérialisation, Ramsay Santé est susceptible de faire l'objet d'une cyberattaque qui peut atteindre ses systèmes d'information et ses composants matériels ou immatériels comme les ordinateurs, les serveurs, isolés ou en réseaux, reliés ou non à Internet, et ses équipements périphériques, ainsi que ses données et entraîner des conséquences diverses, affectant directement ou indirectement la Société ou ses filiales. La Société dans un contexte de croissance significative des attaques malveillantes de ce type est ainsi exposée à des risques liés aux piratages et pertes de données, au blocage temporaire de ses capacités de traitement, à la nécessité de restaurer des données bloquées ou altérées, de recourir à des services extérieurs d'appoint ou de devoir investir dans de nouveaux équipements.

La Société a déjà fait face à une attaque de type « rançongiciel » dont les conséquences, à la date du présent document, ont été gérées sans que des dommages irréparables aient été constatés. Cette crise a fait l'objet d'une prise en charge globale incluant différentes parties prenantes internes comme externes. Elle a été portée en temps réel à la connaissance des institutionnels et autorités en relation avec l'activité du Groupe. Elle a par ailleurs été médiatisée comme le sont désormais ces événements et le Groupe a communiqué sur le sujet. Dans ce contexte, le dispositif des garanties assurantielles au titre de la police cyber a été activé. Une nouvelle intrusion est survenue dans les systèmes en France début 2023, mais elle a été rapidement identifiée et les mesures d'isolement des établissements concernés ont été prises. Les perturbations ont été limitées dans leur impact et dans le temps. Si le Groupe reste vigilant, il n'est pas exclu que d'autres attaques soient lancées malgré les actions structurantes et multiples mises en œuvre pour accroître le niveau de sécurité.

Pour faire face à ce risque, la Société investit de manière soutenue dans la sécurité de ses systèmes d'information et a déployé un ensemble de mesures dont l'exposé détaillé dans le corps du présent document nuirait à l'efficacité eu égard à l'exponentielle capacité des auteurs des attaques à s'adapter aux défenses de leurs cibles. Ces mesures s'intègrent dans un plan d'action pluriannuel qui fait l'objet d'un suivi trimestriel au moyen d'indicateurs chiffrés. Les principales mesures font l'objet de projets avec des instances de pilotage, des ressources et des moyens dédiés.

Le Groupe a, par ailleurs, souscrit des assurances couvrant, en France et dans les pays nordiques, le risque cyber, et bénéficie à ce titre, outre d'une indemnisation des conséquences pécunières en cas de sinistre, de l'appui d'experts extérieurs spécialisés en cyber sécurité.

3.1.6.2 Risques liés aux évolutions réglementaires

Le Groupe évolue dans un secteur d'activité très réglementé. Les évolutions réglementaires, qu'elles soient spécifiques au secteur d'activité du Groupe ou qu'elles s'appliquent à l'ensemble des entreprises, se multiplient dans tous les domaines (administratif, fiscal, environnemental, financier, etc.) induisant des besoins de reporting supplémentaires et nécessitant dans certains cas des changements de systèmes et d'organisation majeurs.

En France, afin de se conformer aux nouvelles obligations réglementaires (réformes tarifaires, facturation électronique, etc.) et de gagner en efficacité, le Groupe est engagé dans plusieurs projets majeurs d'évolution ou de remplacement de ses systèmes. Ces projets sont porteurs de risques importants de réalisation (coûts et délais), même si le Groupe peut s'appuyer sur une gouvernance de projet solide, dans la mesure où ils impliquent généralement une gestion du changement à tous les niveaux de l'entreprise.

Le Groupe pilote étroitement les projets majeurs d'évolution de son organisation et de ses systèmes (voir § 3.2.4.5). Si nécessaire, un plan de transformation est élaboré et décliné en actions clés dont l'avancement est mesuré mensuellement et suivi au plus haut niveau de l'entreprise.

3.1.6.3 Risques liés aux données personnelles et de santé

Les services et les établissements du Groupe opèrent des traitements de données personnelles (dont les données de santé des patients) comprises désormais dans un corpus réglementaire complexe et exigeant. Les établissements génèrent et gèrent des informations personnelles sensibles et des données de santé. Ils appliquent des protocoles de sécurité sur l'utilisation, le transfert et la circulation d'informations notamment médicales qui ont pour objectif de maintenir la confidentialité adéquate, tout en assurant la conformité des droits d'accès à ces informations et la protection de la vie privée des patients et collaborateurs. Tout manquement dans les modalités de mise en œuvre des traitements et de respect des procédures réglementaires pourrait résulter dans la mise en jeu de la responsabilité du Groupe.

De la même manière, une utilisation illégale ou une communication de façon volontaire ou non à des tiers non autorisés produiraient les mêmes conséquences.

Ramsay Santé dispose en France d'un Directeur de la sécurité des systèmes d'information et de la protection des données, en conformité avec les dispositions du Règlement général sur la protection des données (RGPD), rattaché à la Direction des risques. Il anime un réseau de correspondants locaux dans les établissements qui contribuent au déploiement sur le terrain de l'ensemble des politiques et procédures. Diverses actions ont été menées dans le cadre de la mise en conformité avec la nouvelle réglementation, dont l'élaboration d'un registre des traitements, la mise à jour progressive des clauses contractuelles, la création d'une plateforme permettant de s'assurer du respect des principes de confidentialité des données personnelles pour tout nouveau traitement susceptible d'être mis en œuvre ainsi que de diverses procédures dont celle relative aux modalités d'exercice des droits des personnes concernées.

Les pays nordiques ont aussi été très actifs en matière de protection des données et des relais locaux en charge du pilotage de la protection des données ont été nommés dans chaque business unit.

Les incidents en matière de protection des données sont recensés en France et dans les pays nordiques ; ils font l'objet d'une analyse détaillée et sont déclarés aux autorités de tutelle des pays concernés, le cas échéant, conformément à la réglementation applicable.

3.1.6.4 Risques liés à la réglementation relative à la protection de l'environnement, à l'hygiène, la santé et la sécurité

Du fait de leurs activités, les établissements de soins produisent et sont responsables du traitement et de l'élimination des déchets spécifiques et notamment médicaux. Le stockage et le transport de ces déchets sont strictement réglementés et si les établissements ont souscrit avec des entreprises spécialisées des conventions de sous-traitance, de transport et d'élimination des déchets, le non-respect par le sous-traitant de ses obligations contractuelles au regard notamment de la réglementation applicable pourrait exposer les établissements du Groupe à un risque de responsabilité ou à une sanction ayant un effet négatif significatif sur leur réputation, leurs activités, leurs résultats opérationnels et leur situation financière. Si les lois et réglementations applicables devaient devenir plus strictes dans ces domaines, des coûts de mise en conformité supplémentaires pourraient devoir être engagés.

La complexification du corpus réglementaire afférent à la protection de l'environnement et au déploiement des mesures relatives à la transition énergétique pourrait déboucher sur une réglementation contraignant le Groupe à engager des dépenses supplémentaires ou devoir faire face à des adaptations coûteuses. L'inflation actuelle des coûts de l'énergie (électricité, gaz, etc.) renforce toutefois la nécessité d'une transition énergétique maîtrisée et permet d'envisager des adaptations pertinentes en matière d'économie d'énergie malgré l'investissement qu'elles peuvent représenter.

Les établissements du Groupe peuvent aussi être exposés à des risques liés à la santé, notamment les risques liés à l'amiante, qui sont de nature à mettre en cause la responsabilité du Groupe, ce qui pourrait avoir un impact négatif sur la réputation de l'ensemble du Groupe, sur sa situation financière ou ses résultats.

Afin de se prémunir contre ces risques, le Groupe investit chaque année les sommes nécessaires pour permettre à ses structures de se conformer aux exigences qui leurs sont applicables.

Parallèlement, le Groupe s'appuie sur des prestataires rigoureusement sélectionnés pour se conformer aux réglementations relatives à la protection de l'environnement, à l'hygiène, la santé et la sécurité.

Enfin, le Groupe est engagé dans une démarche pluriannuelle structurée visant à réduire ses émissions de gaz à effet de serre et ses consommations énergétiques (électricité et gaz). Cette démarche s'inscrit notamment dans le cadre du Décret tertiaire en France et s'appuie sur des audits énergétiques qui seront réalisés dans l'ensemble des établissements du Groupe en France jusqu'à fin 2026 et permettront d'identifier les actions les plus pertinentes à mener pour chaque établissement, sachant qu'une partie importante des travaux immobiliers en matière d'économie d'énergie relève de la responsabilité du bailleur (isolation des murs, toitures, terrasses et changement des huisseries). Dans ce cadre, un dialogue constructif avec les principaux bailleurs du Groupe est mis en œuvre.

3.2 Gestion des risques

3.2.1 Objectifs du contrôle interne et référentiel

Ramsay Santé fait de la gestion des risques décrits dans la section précédente une priorité et déploie des moyens humains et organisationnels importants dans ce domaine.

Par ailleurs, le contrôle interne est un processus mis en œuvre par la direction, l'encadrement et le personnel du Groupe, destiné à fournir une assurance raisonnable quant à la réalisation des objectifs généraux définis dans le référentiel internationalement reconnu établi par le « Committee of sponsoring organizations » (COSO) que sont :

- l'efficacité et l'efficience des opérations ;
- la fiabilité des informations financières ; et
- la conformité aux lois et aux règlements en vigueur.

Il sert également des objectifs de sauvegarde des actifs, de prévention, voire de détection des risques d'erreurs et de fraudes, en particulier dans les domaines comptable et financier et, d'une manière plus générale, de maîtrise des risques liés à l'activité du Groupe.

L'audit interne est ainsi destiné à fournir une assurance raisonnable quant à la réalisation de ces objectifs. Cependant, si un système de contrôle interne fournit une assurance raisonnable il n'existe pas de garantie absolue quant à la réalisation des objectifs du Groupe, tant par les limites inhérentes à tout processus mis en œuvre par des êtres humains, que par les contraintes de ressources dont toute entreprise doit tenir compte.

3.2.2 Cartographie des risques

Dans le cadre de son processus de gestion des risques, le Groupe élabore une cartographie des principaux risques. Le processus d'élaboration et de revue de la cartographie des risques, qui est piloté par la Direction des risques permet d'identifier les principaux risques auxquels le Groupe est exposé et d'apprécier, pour chacun d'eux, leur impact potentiel ainsi que le plan d'actions et les procédures mis en place, et notamment les personnes responsables au sein du Groupe du suivi et des contrôles associés.

La Direction des risques procède régulièrement à la mise à jour de cette cartographie des risques du Groupe. Cette cartographie des risques permet au Groupe de définir et de suivre les différentes procédures et plans d'actions spécifiques mis en œuvre pour réduire ou maîtriser les risques identifiés. Les procédures internes mises en place pour gérer les risques identifiés par le Groupe sont décrites dans la section ci-dessous.

Dans certains cas, en fonction de la nature des risques identifiés et de leur évaluation, le Groupe peut mettre en place en complément des procédures de contrôle interne, des couvertures au moyen de polices d'assurance adaptées (§3.3) et des externalisations auprès de prestataires spécialisés (infogérance en matière de systèmes d'information, maintenance technique immobilière, etc.).

3.2.3 Acteurs et cadre organisationnel du contrôle interne au sein du Groupe

Gestion des risques

Conseil d'administration

s'assure du suivi de l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques.

COMITÉ DES RISQUES et COMITÉ D'AUDIT

Direction générale

DIRECTIONS **QUALITÉ PAYS**
coordonnent la gestion des risques en établissement, prépare en France la certification des établissements par la HAS et pilote un référentiel interne « Qualiscope »

DIRECTIONS **DES SYSTÈMES D'INFORMATION PAYS**
disposent d'équipes chargées de superviser la sécurité des systèmes d'information

DIRECTION **JURIDIQUE**
intervenant dans les secteurs de la santé, de l'immobilier, des affaires, des assurances, de l'environnement législatif et réglementaire et de la conformité

DIRECTION **DES RISQUES ET DE L'AUDIT INTERNE**
pilote l'audit interne

DIRECTION **DU CONTRÔLE INTERNE FINANCIER** (FRANCE)

DIRECTION **SÉCURITÉ DES SYSTÈMES D'INFORMATION ET PROTECTION DES DONNÉES** (FRANCE)

CELLULE DE CRISE (FRANCE)

Comité des vigilances et des risques (France)

recueille, analyse et pilote, dans chaque établissement, des plans d'amélioration continue à partir des données recueillies dans le cadre d'un système de signalement des événements indésirables et de tableaux de gestion des risques potentiels.

Réseau des référents risques en établissements

- Directeurs du contrôle financier ou du contrôle de gestion
- Responsables qualité
- Correspondants RGPD
- Référents sécurité des systèmes d'information

L'organisation du contrôle interne au sein du Groupe repose principalement sur :

- les directions médicales et qualité des pays ;
- une cellule dédiée à la gestion des crises en France ;
- les directions des systèmes d'information des pays qui disposent d'équipes chargées de superviser la sécurité des systèmes d'information ;
- la Direction juridique Groupe intervenant dans les secteurs de la santé, de l'immobilier, des affaires, des assurances, de l'environnement législatif et réglementaire et de la conformité ;
- la Direction des risques Groupe qui pilote l'audit interne ;
- la Direction du contrôle interne financier qui dépend de la Direction financière en France ;
- la Direction sécurité des systèmes d'information et protection des données en France ;
- le Comité des risques et le Comité d'audit qui doivent notamment s'assurer du suivi de l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques, chacun pour le champ de compétences défini par le règlement intérieur du Conseil d'administration.

Le Groupe veille scrupuleusement à ce que des procédures internes soient mises en place afin d'assurer la sécurité des patients et le respect de la réglementation applicable. Le recueil, l'analyse et le traitement coordonné des risques sont assurés dans chaque établissement du Groupe en France par le Comité des vigilances et des risques (COVIR) ayant pour mission de recueillir, d'analyser et de piloter des plans d'amélioration continue à partir des données recueillies dans le cadre du système de signalement des événements indésirables et de tableaux de gestion des risques potentiels. En Suède, la gestion des risques est assurée par la direction médicale et le département qualité de chaque division opérationnelle.

Le Groupe développe aussi une politique de formation en matière de management des risques permettant de passer d'une gestion réactive et individuelle des risques à une prévention active et collective des risques, intégrée dans les pratiques quotidiennes des établissements du Groupe. Des formations sont proposées aux établissements pour mieux maîtriser la méthodologie et les outils d'identification et d'analyse des risques potentiels.

3.2.4 Fonctionnement général du contrôle interne et procédures en vigueur

3.2.4.1 Environnement, périmètre et organisation générale du contrôle interne

L'environnement général du contrôle interne du Groupe se caractérise par une forte dispersion des risques. Il repose sur une organisation centralisée avec une politique de délégation des responsabilités vers les directions opérationnelles et les établissements, ainsi que les directions fonctionnelles.

De fait, l'organisation du contrôle interne du Groupe doit prendre en compte un périmètre de consolidation de 402 entités au 30 juin 2024 (409 au 30 juin 2023) dont les activités sont réparties sur la plupart des métiers de l'hospitalisation (médecine, chirurgie, obstétrique, rééducation fonctionnelle et soins de suite, santé mentale, radiothérapie, imagerie médicale, etc.) et les soins primaires.

Dès lors, le fonctionnement général du contrôle interne au sein du Groupe Ramsay Santé repose sur :

- En premier lieu, la Charte éthique Ramsay Santé :

  Elle reprend les principes éthiques et normes comportementales que tout collaborateur du Groupe doit respecter dans le cadre de ses actions et responsabilités. À cette charte s'ajoute un document de synthèse qui reprend l'ensemble des limitations existant au sein du Groupe en matière d'engagements vis-à-vis des tiers.

- En deuxième lieu, une responsabilité décentralisée du contrôle interne :

  L'encadrement local (établissements et business units) est fortement sensibilisé aux responsabilités qui lui sont confiées, ainsi qu'à l'importance de la mise en œuvre de règles de contrôle interne adéquates permettant l'atteinte des objectifs rappelés précédemment.

- En troisième lieu, un pilotage central s'appuyant sur des relais intermédiaires :

  L'organisation du Groupe repose sur une structure pyramidale classique comprenant un siège réunissant les organes de direction générale, l'ensemble des services fonctionnels centraux et certains services partagés par les établissements en France (achats notamment), chaque pays nordique disposant aussi d'un siège national.

  L'organisation de la fonction financière repose pour sa part sur des directions fonctionnelles centralisées relayées par des équipes financières locales et des centres de services partagés pour la comptabilité, l'administration des ressources humaines et la paie. Les directions fonctionnelles centralisées regroupent notamment les financements et la trésorerie, la fiscalité et la consolidation.

Les principales procédures du Groupe peuvent être consultées sur l'intranet du Groupe de même que le guide énonçant les principales règles à respecter en matière de séparation des tâches.

3.2.4.2 Procédures de traitement de l'information comptable et financière

Un système d'information unifié, utilisant le progiciel de consolidation le plus représenté sur le marché, permet de disposer, dans des délais raisonnables, des données financières requises pour gérer et contrôler l'activité des unités opérationnelles.

Les règles et méthodes comptables et financières sont mises à jour régulièrement et communiquées à chaque entité opérationnelle. Elles sont également disponibles sur le site intranet du Groupe.

Les clôtures des comptes, semestrielles et annuelles, font l'objet d'instructions spécifiques transmises après validation des auditeurs. Préalablement à la clôture, la Direction financière du Groupe identifie les sujets nécessitant une attention particulière et définit le traitement comptable approprié.

Le processus de planification financière et de contrôle de gestion comprenant :

- un plan stratégique régulièrement mis à jour ;
- une procédure budgétaire ;
- des arrêtés mensuels ;
- des réunions de suivi de la performance ;

permet de suivre les performances des différents pôles et établissements, divisions opérationnelles et business units.

Dans ce cadre, chaque unité prépare mensuellement un reporting financier détaillé sous la forme d'une liasse de consolidation nécessaire à la préparation des comptes consolidés du Groupe. Le reporting financier est caractérisé par un format unique qui remonte au siège social au plus tard 15 jours après la fin du mois. Les informations financières sont intégrées dans une base de données centralisée et unifiée, utilisée à la fois pour les besoins de gestion en interne et pour les besoins des publications externes.

Les unités opérationnelles présentent dans les liasses de consolidation des états financiers retraités selon les normes du Groupe et des tableaux d'analyse permettant de préparer les états financiers consolidés et les notes annexes. Ces liasses de consolidation sont préparées par des centres de services partagés et contrôlées par une équipe centrale qui valide tout au long de l'année les options comptables retenues et procède aux opérations de consolidation proprement dites, ainsi qu'à la validation des postes qui présentent le plus de risques a priori (à titre indicatif : actifs incorporels, impôts, provisions, engagements hors bilan).

3.2.4.3 Procédure liée aux acquisitions

Les acquisitions sont pilotées par la Direction des opérations et par la Direction de la stratégie dans les pays nordiques en liaison avec la Direction financière. Elles peuvent, en fonction de seuils globaux ou individuels, faire l'objet, soit d'une autorisation préalable du Conseil d'administration, soit d'une information et d'une consultation de son Président. La Société s'entoure également, en fonction de la taille de l'opération, de conseils financiers, juridiques ou comptables afin notamment de réaliser les audits usuels pour ce type d'opérations dans lesquelles les services internes du Groupe sont impliqués selon les besoins (Direction immobilière, Département des affaires fiscales et comptables, Direction juridique et Direction des investissements) et de l'assister dans la rédaction des contrats et, le cas échéant, des garanties d'actif et de passif. Enfin, pour les acquisitions importantes, une fois l'opération réalisée, une équipe pluridisciplinaire de pilotage chargée de diriger et de suivre l'intégration des nouveaux actifs est mise en place.

3.2.4.4 Procédures d'investissement et des projets immobiliers

Pour les risques liés aux investissements dans les établissements, le Groupe a mis en œuvre une procédure d'investissement qui a pour objet de permettre la sélection des projets d'investissement en fonction d'un certain nombre de critères dont : la définition précise de la nature de l'investissement, les facteurs de risques associés à une décision positive comme à une décision négative, les composants et paramètres du business plan exposé, le budget estimé et enfin le positionnement de l'opération au regard des priorités stratégiques et opérationnelles de l'unité concernée. Les projets majeurs sont examinés par la Direction générale, les Directions des opérations, financière et des investissements.

La procédure d'investissement s'appuie ainsi sur les principes généraux suivants :

- l'intégration du processus dans un cadre pluriannuel décliné annuellement dans un budget d'investissement ;
- l'émergence des projets à la base et une sélection en deux temps par la Direction des investissements du Groupe ;
- une logique procédurale reposant sur une formalisation et une standardisation accrues des dossiers d'investissement ;
- la centralisation de la décision d'investir ;
- le suivi a posteriori structuré des projets d'investissement.

Cette procédure a été adaptée pour les pays scandinaves étant entendu que les principaux projets envisagés dans ces pays font l'objet d'une présentation détaillée par la business unit concernée et d'une revue par la Direction des investissements avant décision par la Direction générale du Groupe.

Le suivi de la mise en œuvre de cette procédure essentielle au pilotage du Groupe et de certains de ses engagements, notamment vis-à-vis des banques, est assuré par la Direction des investissements. Son application fait l'objet d'une évaluation permanente qui donne lieu à des mises à jour régulières de la procédure.

À cette procédure s'ajoute une procédure de gestion des projets immobiliers qui définit clairement les rôles et responsabilités de la Direction immobilière du Groupe en fonction des opérations envisagées, afin de sécuriser la réalisation des projets en matière de budget, de délais et de respect des procédures administratives applicables et d'apporter aux établissements du Groupe l'expertise requise dans le domaine immobilier.

3.2.4.5 Procédure de gouvernance des projets de systèmes d'information

Les principaux projets de systèmes d'information sont analysés en amont de la décision d'investissement afin de s'assurer qu'ils répondent aux objectifs stratégiques et opérationnels du Groupe et qu'ils s'intègrent dans les schémas directeurs des systèmes d'information pour faciliter la gestion de leur sécurité dans un environnement de plus en plus menaçant (vol de données, virus, cyberattaques, etc.) et vérifier leur conformité au regard du règlement général sur la protection des données. Un Comité de revue du portefeuille de projets de systèmes d'information se réunit régulièrement en France avec pour objectif d'identifier les projets prioritaires à l'échelle du Groupe et de réaliser les arbitrages nécessaires.

Compte tenu de l'entrée en vigueur du règlement général sur la protection des données, un Directeur en charge de la protection des données a été nommé en France en mars 2018. Il pilote la mise en œuvre des actions de mise en conformité au regard de la nouvelle réglementation et s'assure notamment que les nouveaux traitements envisagés respectent la réglementation. Un processus structuré d'analyse des nouveaux projets a été mis en place. Chaque entité opérationnelle dispose d'un relais local en matière de protection des données. Une organisation similaire a été mise en place en Suède.

3.2.4.6 Procédures de sécurité des systèmes d'information

Le Groupe est engagé dans de multiples projets visant à accroître son niveau de sécurité face aux risques cyber dans le cadre d'un référentiel Groupe comprenant 24 contrôles. Il a déployé dans ce cadre des procédures et solutions pour contrôler les accès à distance de ses utilisateurs et tiers mainteneurs, gérer les ouvertures ou fermetures de droits dans certains de ses systèmes, maintenir à jour les versions des logiciels d'exploitation et anti-virus, contrôler les accès aux réseaux locaux et sécuriser les sauvegardes. Un centre des opérations de sécurité est opérationnel en France dans le cadre d'un contrat auprès d'un prestataire spécialisé.

Afin de répondre à des menaces en constante évolution, des travaux d'amélioration du niveau de sécurité sont entrepris en permanence et font l'objet d'un suivi au plus haut niveau de l'entreprise. Un Comité sécurité des systèmes d'information se réunit en France tous les trimestres pour revoir l'ensemble des sujets organisationnels, techniques et réglementaires en matière de sécurité des systèmes d'information, et suivre les indicateurs opérationnels.

Le Groupe a décidé de faire évoluer son référentiel actuel qui va être remplacé par le référentiel NIST internationalement reconnu en matière de cybersécurité.

En France, le Directeur en charge de la protection des données est aussi en charge de superviser la sécurité des systèmes d'information.

3.2.4.7 Procédures diverses

Pour les risques liés à la pénurie de personnel soignant qualifié, le Groupe a mis en place des procédures visant à recruter le personnel nécessaire à l'activité de ses établissements, y compris à l'étranger le cas échéant. Il a également mis en œuvre des actions permettant l'intégration de stagiaires et des accompagnements dans le cadre de tutorat durant les stages ainsi que des actions « journées portes ouvertes » visant à augmenter le taux de conversion des stages en recrutements effectifs. Enfin, des actions de recrutement « coups de poing » peuvent aussi être entreprises localement au sein de certains établissements afin de répondre à des situations spécifiques. Dans les pays nordiques, le Groupe s'appuie en outre sur la forte notoriété historique de ses marques locales.

D'autres procédures de contrôle interne sont disponibles dans chaque pays et varient selon les organisations, les processus et les sytèmes mis en œuvre. A noter que de nombreuses procédures ont été formalisées à destination des équipes en charge des établissements gérés par le centre de services partagés de Cergy. D'autres procédures de contrôle interne sont encore en cours de rédaction à ce jour.

3.2.5 Pilotage et suivi du contrôle interne

3.2.5.1 Les directions qualité

Le pilotage des dispositifs de maîtrise des risques sanitaires au sein des établissements est assuré par les directions qualité des pays. En Suède, un Comité qualité composé des directeurs médicaux et des responsables qualité de chaque division se réunit régulièrement pour partager les informations et meilleures pratiques dans ce domaine.

Des systèmes facilitant le signalement des événements indésirables ont été déployés dans la plupart des établissements du Groupe.

De manière générale, le Groupe promeut une culture du signalement par les collaborateurs des événements indésirables survenant au sein des établissements afin d'améliorer la qualité et la sécurité des soins.

3.2.5.2 La Direction de l'audit

L'audit interne rattaché à la Direction des risques a pour mission d'évaluer l'efficacité des processus de management des risques, de contrôle interne et de gouvernement d'entreprise du Groupe et de faire des propositions pour renforcer leur efficacité.

Le Directeur de l'audit rend compte de l'avancement du plan d'audit et des résultats des missions effectuées au Directeur général et au Comité d'audit, conformément à la charte d'audit qui a été élaborée et qui définit formellement le rôle, les responsabilités et les pouvoirs de l'audit interne en cohérence avec les normes professionnelles en vigueur.

Le Groupe déploie une approche d'auto-évaluation du contrôle interne par processus. Les questionnaires d'auto-évaluation sont administrés tous les six mois aux unités du Groupe qui doivent indiquer leur niveau de conformité au regard des règles décrites dans les questionnaires, induisant un processus de convergence progressive de l'ensemble des procédures de contrôle interne suivies actuellement au sein du Groupe. Réciproquement, ces questionnaires sont amendés en fonction des bonnes pratiques de contrôle interne mises en œuvre au sein de certaines unités, identifiées lors de la phase d'exploitation des questionnaires administrés.

Les réponses à un échantillon significatif de questions font l'objet d'un contrôle sur pièces au sein d''unités sélectionnées en fonction des résultats déclarés et d'autres paramètres.

Les recommandations formulées suite aux audits réalisés font l'objet d'un suivi régulier.

Le plan d'audit comprend aussi des missions thématiques visant à contrôler l'efficacité des dispositifs de contrôle interne mis en place pour gérer certains risques majeurs.

3.2.6 Cellule de sécurité sanitaire (CSS)

En France, une cellule de crise, dédiée notamment à la sécurité sanitaire et à l'accompagnement des établissements et personnels en situation d'événements indésirables ou de crise a été mise en place en 2007. Rattachée à la Direction des opérations et en liaison avec la Direction générale, elle a la responsabilité du processus des alertes et de la gestion des crises en lien avec la prise en charge des patients et le fonctionnement des établissements.

Composée de médecins avec une astreinte 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, cette cellule de sécurité sanitaire (CSS) agit en interaction permanente avec un ensemble d'acteurs internes qu'elle peut mobiliser en fonction de la nature des événements rencontrés (les directions opérationnelles, la Direction juridique, la Direction de la communication, la Direction immobilière) et instruit les dossiers avec les différentes parties prenantes internes et externes concernées : corps médical, agences régionales de santé, autorités sanitaires, police, gendarmerie, instances judiciaires, médias.

La CSS dispose d'un référentiel structuré et d'un guide de crise unique pour l'ensemble des établissements. Elle élabore par ailleurs des rapports trimestriels ainsi qu'un bilan annuel. Des actions de formation ainsi que des séances de retour d'expérience sont régulièrement organisées et réunissent un ensemble d'acteurs internes dont les directeurs de pôle et d'établissement, les responsables assurance qualité et également les médecins des établissements (CME). La CSS est régulièrement consultée par le Comité des risques institué par le Conseil d'administration et par les différentes directions du Groupe.

3.2.7 Démarches qualité au sein des établissements du Groupe

3.2.7.1 Organisation de la démarche qualité

L'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins est un axe stratégique du Groupe et il continue de développer des démarches qualité au sein de ses établissements. Certification des établissements par la Haute Autorité de santé (« HAS »), certification des services ou certification ISO 9001 2000 de certains processus à risque comme la stérilisation constituent les vecteurs majeurs de ces démarches.

En France, la Direction de la qualité et des risques, rattachée à la Direction des opérations, coordonne la vision globale de la prévention et de la maîtrise des risques. Pour accompagner les établissements dans ces démarches et renforcer la qualité des soins, il a créé un référentiel interne dénommé « Qualiscope » (voir chapitre 4) qui s'articule autour d'axes structurants comme le management intégré de la qualité et des risques et qui, dans chaque établissement, s'appuie sur une fonction de responsable qualité gestionnaire de risques qui est membre du Comité de direction de l'établissement. Au-delà des outils déployés, une démarche d'audit et d'accompagnement in situ permet de maintenir un niveau constant et élevé de qualité.

3.2.7.2 Formations proposées aux établissements du Groupe

Ramsay Santé développe une politique de formation externe et interne dans l'ensemble des pôles du Groupe qui repose sur les valeurs humanistes de respect et d'écoute des attentes et des besoins du patient et sur les exigences de sécurité et de qualité dans les établissements. Les formations fondamentales pour la qualité et la prévention des risques sont toutes assurées en interne.

3.2.7.3 Certification des établissements du Groupe

Tous les établissements de santé sanitaires, publics ou privés, en France, font l'objet d'une évaluation diligentée par la HAS sanctionnée par une certification qui donne une appréciation indépendante sur la qualité de l'établissement tous les 4 ans. Le processus de certification HAS des établissements de santé pour la qualité des soins remplace la V2014 depuis avril 2021.

Les établissements dans les pays nordiques ne font pas l'objet d'une certification par les autorités de tutelle à l'instar de la France. En revanche, ils suivent scrupuleusement les conditions fixées dans les contrats signés avec les autorités de chaque pays.

La présentation du processus de certification ainsi que les résultats du Groupe sont indiqués au chapitre 1 section 1.2.9 du présent document. La Société considère l'ensemble des démarches entrant dans le processus de certification comme partie intégrante de la maîtrise de ses risques.

3.3 Couverture des risques

Au-delà des procédures de contrôle interne présentées au § 3.2.4, le Groupe est titulaire de polices d'assurance adaptées. Ces polices sont souscrites par la Société, ses filiales ou les groupements qu'elles ont constitués à l'effet de couvrir l'ensemble des risques auxquels les entités sont exposées (polices Groupe) ou des risques spécifiques identifiés par activité ou selon une localisation géographique (polices métiers et polices locales). Les services centraux du Groupe disposent d'un département dédié au placement des risques et à la gestion des sinistres.

3.3.1 Assurances responsabilité civile

Les entités françaises du Groupe, opérationnelles ou non, sont majoritairement couvertes par un programme groupe couvrant la responsabilité civile de l'ensemble des sociétés, soucrit par l'ntermédiaire d'un courtier.

Les évolutions de périmètre sont suivies périodiquement afin d'adapter l'étendue des couvertures en tenant compte de certaines spécificités (contrats en cours ou activités nouvelles). Cette approche s'inscrit par ailleurs dans l'appréciation globale des risques médicaux et de ceux des professionnels de santé, prenant en compte les évolutions jurisprudentielles concernant les préjudices, leur réparation et l'évolution des modalités d'exercice des soins et de la prise en charge des patients. Le Département assurances réévalue régulièrement l'adéquation des risques avec la nature et le quantum des garanties.

Globalement, la couverture des risques de responsabilité civile répond aux obligations légales fixant les principes de responsabilité et d'indemnisation en matière d'accidents médicaux et comprend la souscription de deux lignes de garantie.

Ces polices couvrent une éventuelle mise en cause des établissements assurés en matière de responsabilité civile professionnelle résultant d'activités médicales et non médicales, ainsi qu'en matière de responsabilité civile exploitation et responsabilité employeur. Les différentes garanties couvrent l'ensemble des entités du Groupe, sous réserve du maintien, au profit de certaines d'entre elles de polices souscrites antérieurement à leur entrée dans le périmètre du Groupe ou de polices spécifiques attachées à l'activité de certains établissements dont les centres de santé.

En ce qui concerne les modalités d'application dans le temps de ces garanties, il est prévu, conformément à la loi, une prise en charge de l'ensemble des nouvelles réclamations intervenant à compter de la souscription du contrat, quelle que soit la date du fait générateur des dommages. Sont toutefois exclus de la garantie des contrats, comme la loi le prévoit, les sinistres dont le fait dommageable était connu au moment de la souscription, et qui relèvent dès lors de polices antérieures.

3.3.1.1 La responsabilité civile professionnelle médicale et non médicale

Les établissements français sont garantis conformément aux dispositions des articles L. 1142-2 du Code de la santé publique et L. 251-1 du Code des assurances contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qu'ils peuvent encourir en raison de dommages subis par les patients et leurs ayants droit et résultant d'atteintes à la personne survenant dans le cadre d'une activité de prévention, de diagnostic ou de soins.

Sont également couvertes les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile que peuvent encourir les salariés et les préposés des établissements assurés agissant dans la limite de la mission qui leur a été impartie, même si ceux-ci disposent d'une indépendance dans l'exercice de l'art médical, en raison des dommages subis par les patients et leurs ayants-droit et résultant d'atteintes à la personne survenant dans le cadre d'une activité de prévention, de diagnostic ou de soins.

La garantie du contrat est étendue aux dommages corporels, matériels et immatériels ayant pour origine une faute, une omission, une erreur de fait ou de droit, ou une inexactitude dans l'interprétation de la loi ou de règlements commise lors de l'exécution de prestations d'audit, de conseil, d'achat de matériels et produits médicaux, de gestion du patrimoine immobilier, gestion des biens des malades, prestations d'hôtellerie, etc.

Dans les pays nordiques, il existe également des polices d'assurance couvrant la responsabilité civile générale et médicale.

Concernant la responsabilité générale et du fait des produits, il existe une police master en Suède déclinée en polices locales en Norvège et au Danemark, structurées en fonction des besoins locaux et des conditions du marché. La police principale garantit une couverture minimale dans les pays nordiques.

La couverture de la responsabilité civile médicale est structurée différemment selon les pays nordiques et les souscriptions sont traitées en fonction de ces conditions locales. La faute médicale est couverte par les assurances publiques en Norvège pour tous les groupes de patients, et en Suède pour le groupe de patients relevant du secteur public. Cependant, une assurance supplémentaire est nécessaire pour les patients relevant du secteur privé en Suède, laquelle est obligatoire selon la loi suédoise. La couverture de la responsabilité civile médicale est souscrite localement au Danemark pour tous les groupes de patients.

Pour sa part, l'établissement italien géré de concert avec l'hôpital public a opté pour un régime d'autoassurance dans le respect de la loi n° 24/2017 dite « loi Gelli Bianco », avec la mobilisation de capitaux bloqués sur deux fonds, l'un dédié aux dommages liés aux erreurs médicales et l'autre dédié aux dommages liés aux produits (prothèses défectueuses). Le suivi des dépenses est effectué périodiquement et ces fonds sont régulièrement reconstitués en fonction des besoins.

3.3.1.2 La responsabilité civile exploitation

Les établissements assurés sont garantis contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qu'ils peuvent encourir à l'égard des tiers (y compris patients, ayants droit et visiteurs) à l'occasion de l'exercice de leur activité quotidienne indépendamment de leurs activités de prévention, de diagnostic ou de soins, et résultant :

- des actes de toute personne en qualité de préposé ou salarié de l'établissement assuré ;
- des immeubles, des installations de toute nature, des équipements, du matériel, des produits ou marchandises dont ils ont la propriété, l'usage ou la garde pour l'exercice de leur activité d'établissement de santé.

3.3.1.3 La responsabilité employeur

Le contrat d'assurance couvre, encore, les conséquences pécunaires de la responsabilité civlle encourue par les établissements en leur qualité d'employeur, du fait d'une faute inexcusable reconnue par les juridictions à l'issue d'une procédure initiée par un salarié.

3.3.2 Assurances dommages aux biens

Les biens mobiliers et immobiliers nécessaires aux activités des établissements et du Groupe, qu'il s'agisse de biens en propriété, en location ou en crédit-bail, sont couverts par des polices adaptées.

Les risques liés aux dommages matériels ainsi que les pertes d'exploitation associées sont assurés par le Groupe dans le cadre de programmes annuels ou pluriannuels, sauf contractualisation différente avec les propriétaires des immeubles. Dans l'hypothèse où le propriétaire assure lui-même les locaux pour le compte de l'entité exploitante, les sites concernés restent couverts au titre du programme Groupe pour les dommages aux biens meubles et les pertes d'exploitation associées.

Les programmes couvrent en particulier les grands risques de dommages matériels soudains et accidentels, consécutifs notamment aux incendies et risques annexes (explosions et foudre), intempéries, accidents d'ordre électrique, dégâts des eaux, vol, bris de glaces et bris de machines. Sont également couvertes les pertes d'exploitation consécutives aux dommages décrits ci-avant et résultant de la réduction du chiffre d'affaires et de l'augmentation des frais d'exploitation, la responsabilité locative, la perte de loyers, la responsabilité civile des propriétaires d'immeubles ainsi que les garanties de recours des voisins et des tiers.

Dans les pays nordiques, il existe également des polices d'assurance couvrant les mêmes risques de dommages aux biens mobiliers et immobiliers souscrites par l'intermédiaire d'un courtier, sous forme d'une police master en Suède déclinée en polices locales en Norvège et au Danemark, structurées en fonction des besoins locaux et des conditions du marché. La police master garantit une couverture minimale.

L'Italie a souscrit, elle aussi, une police d'assurance couvrant les dommages matériels affectant les biens mobiliers et immobiliers ainsi que les pertes d'exploitation.

3.3.3 Assurances construction

Les établissements du Groupe font l'objet d'une gestion constante de leur environnement immobilier et la politique d'investissement comprend un volet de programmes d'extensions, de transformations, de mises à niveau. Dans le cadre des travaux immobiliers, le Groupe a souscrit un programme français global d'assurances incluant l'assurance dommages-ouvrages, l'assurance constructeur non réalisateur, les garanties de responsabilité civile maître d'ouvrage ou encore la couverture des risques chantier.

La plupart des programmes immobiliers sont gérés par les bailleurs dans les pays nordiques.

3.3.4 Couverture d'autres risques

Le Groupe est susceptible de faire face à d'autres types de risques dont l'identification conduit, après analyse et étude des garanties nécessaires, au placement auprès de compagnies spécialisées par l'intermédiaire d'un courtier.

Une police « responsabilité civile des mandataires sociaux » couvre tout particulièrement la responsabilité des personnes physiques ou morales des entités constitutives exerçant des fonctions de mandataires sociaux de droit ou de fait au sein d'une ou plusieurs filiales ou représentant ces mêmes mandataires sociaux. Cette police couvre l'ensemble des dirigeants du groupe en France, dans les pays nordiques et en Italie.

La flotte automobile des entités françaises du Groupe, en propriété ou en location longue durée, est également assurée via un programme spécifique et donne lieu à une revue périodique de sinistralité et d'ajustement du parc.

Le Groupe est par ailleurs assuré, par des contrats distincts en France et dans les pays nordiques, pour les risques cyber résultant de fraudes ou d'atteintes à l'intégrité informatique couvrant notamment sa responsabilité civile en cas d'atteinte à la vie privée ou à la confidentialité des données, en cas d'atteinte à la sécurité des réseaux, d'extorsion, et d'atteinte aux données, à la sécurité ou à la disponibilité des systèmes.

Le Groupe intervenant enfin dans le domaine de la recherche biomédicale en France, une assurance responsabilité civile promoteur de recherche conforme aux dispositions de l'article L 1121-10 du code de la santé publique a été souscrite sous la forme d'une police à aliment.

3.3.5 Gestion des sinistres

Les contrats d'assurance sont souscrits et gérés par le Département assurances rattaché à la Direction juridique du Groupe.

Ce dernier assure une coordination entre les établissements, les courtiers et assureurs du Groupe, ainsi que les avocats et médecins-conseils. Des réunions périodiques sont organisées avec les courtiers et assureurs pour analyser la sinistralité sous l'angle statistique, juridique et financier et définir conjointement les stratégies de défense. Cette approche détaillée intègre les évolutions de la sphère du risque médical résultant des procédures extra-judiciaires portées devant les Commissions de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux (CCI), et devant les juridictions judiciaires.

Le Département assurances assure la production de rapports de sinistralité réguliers permettant un suivi de l'évolution du nombre et de la nature des sinistres déclarés par les entités du Groupe, et l'identification des dossiers sensibles en termes d'enjeu juridique, financier ou médiatique. La documentation est systématiquement communiquée à la Direction des Risques et remontée périodiquement aux administrateurs.

Les principaux assureurs du Groupe pour le périmètre France, à la date de dépôt du présent document, sont AXA, CNA, AIG, Chubb, Zurich, et Relyens. Les principaux courtiers sont AON, Willis Towers Watson et Marsh.

S'agissant du périmètre nordique, les principaux assureurs sont Zurich, TryggHansa, AIG et Beazley, et le courtier commun est AON. Les sinistres sont gérés directement par les assureurs, le Groupe analysant néanmoins la sinistralité pour s'assurer que les garanties sont bien adaptées aux besoins des sociétés.

4.1 RAMSAY SANTÉ ET LA RSE 171
4.1.1 Notre modèle d'affaires et notre raison d'être au service de la santé de tous 171

4.2 UN GROUPE ENGAGÉ ENVERS SES COLLABORATEURS 180
4.2.1 Profil humain et modèle social de Ramsay Santé 180
4.2.2 Engagement #1 : Soutenir le développement professionnel de nos collaborateurs 181
4.2.3 Engagement #2 : Prendre soin de la santé mentale et physique de nos collaborateurs 182
4.2.4 Engagement #3 : Créer une politique de diversité 185
4.2.5 Engagement #4 : Attirer et fidéliser les collaborateurs 186
4.2.6 Autres éléments de politique sociale 188

4.3 UN GROUPE ENGAGÉ ENVERS SES PATIENTS 190
4.3.1 Engagement #5 : Accueillir tous les patients sans aucune distinction 190
4.3.2 Engagement #6 : Innover pour renforcer la qualité des soins 192
4.3.3 Engagement #7 : Organiser une prise en charge personnalisée pour chaque patient 195
4.3.4 Engagement #8 : Garantir la transparence de nos résultats en matière de sécurité des soins 197
4.3.5 Engagement #9 : Réduire les délais de prise en charge 201
4.3.6 Engagement #10 : Proposer des services pour simplifier l'avant/pendant/après hospitalisation 202

4.4 UN GROUPE ENGAGÉ ENVERS SES PRATICIENS 204
4.4.1 Engagement #11 : Permettre à nos praticiens de continuer à se former tout au long de leur parcours chez Ramsay Santé 204
4.4.2 Engagement #12 : Mettre à disposition des plateaux techniques toujours plus modernes au service des praticiens et au bénéfice des patients 205
4.4.3 Engagement #13 : Digitaliser les outils de travail mis à disposition par le Groupe 206

4.5 UN GROUPE ENGAGÉ POUR LA PLANÈTE 208
4.5.1 Engagement #14 : Améliorer l'impact environnemental de nos bâtiments 215
4.5.2 Engagement #15 : Améliorer l'impact environnemental de nos activités médicales 216
4.5.3 Engagement #16 : Limiter l'utilisation des ressources naturelles grâce à l'anti-gaspillage 218
4.5.4 Engagement #17 : Intégrer nos fournisseurs dans cette démarche de réduction de l'impact environnemental 219

4.6 UN GROUPE ENGAGÉ POUR LA SOCIÉTÉ 220
4.6.1 Engagement #18 : Contribuer à l'évolution du système de santé vers la prévention grâce à l'innovation et à l'expérimentation 220
4.6.2 Engagement #19 : Développer la Recherche médicale 222
4.6.3 Engagement #20 : Développer la prévention pour tous dans nos parcours de santé 224

4.7 LA CONFORMITÉ AU SEIN DU GROUPE 225
4.7.1 Le Comité éthique et conformité 225
4.7.2 Le Dispositif anticorruption 225
4.7.3 Plan de vigilance 226
4.7.4 Règlement général pour la Protection des Données 233
4.7.5 Lutte contre l'évasion fiscale 233

4

DÉCLARATION DE PERFORMANCE EXTRA-FINANCIÈRE

Notre mission – Améliorer la santé en innovant constamment

ENTREPRISE À MISSION
4 OBJECTIFS

Promouvoir l'accès aux soins pour tous

Développer l'innovation médicale pour proposer les meilleurs soins

Systématiser le dialogue avec nos parties prenantes

Protéger la planète pour améliorer la santé

En savoir +

4.1 Ramsay Santé et la RSE

4.1.1 Notre modèle d'affaires et notre raison d'être au service de la santé de tous

En devenant Entreprise à mission en décembre 2022, Ramsay Santé offre un nouveau cadre à sa stratégie et l'inscrit dans le long terme. Ces piliers sont désormais ceux sur lesquels repose notre raison d'être, devenue notre mission, « Améliorer la santé en innovant constamment » inscrite désormais dans les statuts de l'entreprise. Celle-ci devient notre « boussole » afin de garder en ligne de mire notre rôle et notre utilité envers la société : placer l'intérêt général au cœur de nos actions, relever les grands défis de la santé et rester compétitifs au sein de notre secteur.

Cette nouvelle ambition et ses objectifs donnent corps aux engagements RSE pris en 2020.

Constitué en 2023, le comité de mission de Ramsay Santé a consacrée la première année à la compréhension des enjeux de Ramsay Santé. Plusieurs ateliers de travail ont été menés pour co construire la feuille de route. Le comité a définit quatre enjeux prioritaires:

- l'accessibilité des soins
- L'attention portée aux soignants
- La durabilité
- La prévention

CHIFFRES CLÉS 2024

12,6 millions
de visites patients

10 000
praticiens

38 000
salariés

488
établissements

Améliorer la santé en innovant constamment

Les grands enjeux de l'univers de la santé

Sociétaux

- Vieillissement de la population et augmentation des maladies chroniques, accroissant la pression financière sur les systèmes de santé
- Forte pénurie de personnel de santé
- Attitude de plus en plus consumériste et informée des patients

Technologiques

- Évolution des prises en charge médicales en lien avec les innovations technologiques et l'usage de la donnée
- Augmentation des prises en charge réalisées en dehors de l'hôpital
- Complexification de l'accès aux soins et des parcours de santé

Concurrentiels

- Émergence de nouveaux acteurs : industriels qui diversifient leurs activités dans le secteur de la santé, nouveaux entrants 100% digitaux

Les piliers d'une stratégie ambitieuse YES WE CARE! 2025

01 **Des soins d'excellence à l'hôpital**

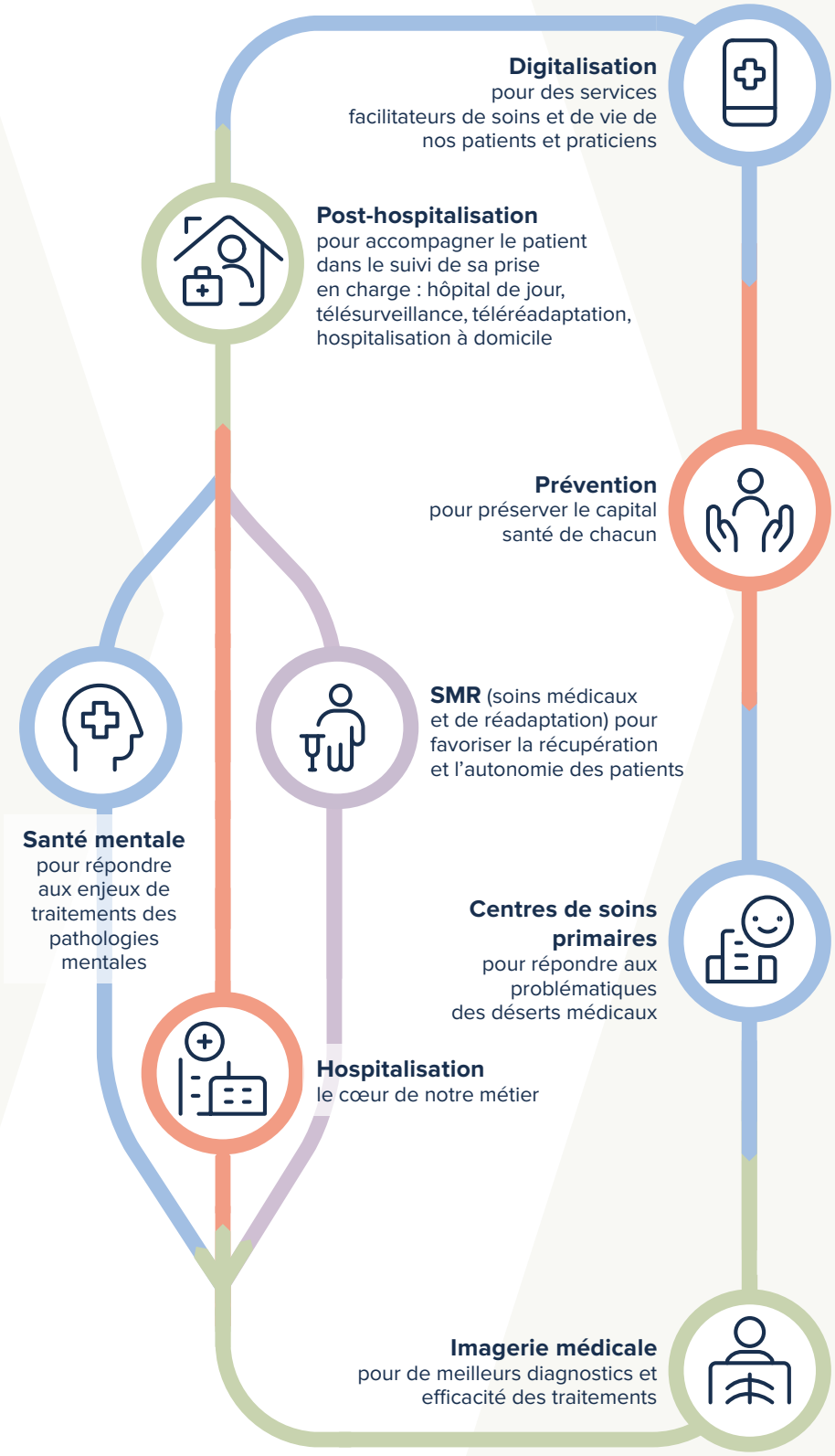
02 **Des soins primaires « digi-physiques »**

03 **Des services de prévention**

04 **Une offre de soins innovante**

Devenir le partenaire de chaque citoyen tout au long de son parcours santé

Un modèle d'affaires qui concilie proximité et excellence des soins



La valeur créée au bénéfice de tous

Patients

- 97 % des établissements certifiés A ou B (V2014) ou haute qualité des soins et qualité des soins confirmée (V2021)
- Nous avons complété les dispositifs de prises en charge des patients avec 5 hôpitaux de jour en santé mentale et un total de 23 centres de soins primaires
- Net Promoter Score : 72 % (France), 69 % (Suède), 68 % (Danemark)

Collaborateurs

- Nous avons élaboré le seul accord sur la QVCT dans le secteur de la santé signé à l'unanimité des partenaires sociaux
- + 15 % de managers formés en 2024 (vs 2022) au parcours « Manager de proximité »
- Création de la Ramsay Santé Academy

Praticiens

- Les atouts de Ramsay Santé plébiscités par les praticiens : qualité des équipes soignantes, standards éthiques du Groupe, esprit d'équipe, déploiement de la vaccination contre le COVID-19
- 200 millions d'euros investis dans le développement et la modernisation de nos équipements

Planète

- Engagement de réduction des GES de 42 % d'ici 2030 (base 2020)
- 23 % de réduction des GES (scopes 1 et 2) sur le Groupe
- 14 % des déchets recyclés (France)

Société

- Ramsay Santé, entreprise à mission : nomination des membres du comité de mission (dont 9 experts externes)
- 5,5 millions de vues générées sur les réseaux sociaux par les actions de sensibilisation de la Fondation

4.1.1.1 Une stratégie RSE co-construite avec les établissements : de l'auto-diagnostic THQSE aux actions terrains

La stratégie RSE du Groupe Ramsay Santé repose sur les forces vives du terrain et leur capacité à faire évoluer leur pratique. Les initiatives et actions émanant des établissements viennent concrétiser les 21 engagements RSE.

Les engagements RSE ont été définis en 2022 en priorisant les enjeux alliant une approche des risques (voir chapitre 4.1.1.3) et un état des lieux de la maturité des sujets adressés en établissement.

En France, cette maturité a été évaluée grâce a un autodiagnostic individuel de chaque établissement. Il a été fait sur le référentiel du label THQSE , Très Haute Qualité Sanitaire Sociale et Environnementale, qui a été choisi pour sa pertinence. Il repose en effet sur l'ISO 26 000, dont les enjeux liés au développement durable sont adaptés aux activités de la santé. Une moyenne non pondérée de tous les établissements s'élève à 56/100.

Cette campagne a permis de sensibiliser aux enjeux du développement durable et d'initier une dynamique qui se poursuit avec l'animation d'une communauté de référents RSE dans les établissements.

Une évaluation globale de la démarche RSE des 3 pays Nordics est réalisée sur le référentiel EcoVadis avec une amélioration du score à 67/100 en 2023.

En Suède, la culture du développement durable est plus mature, s'expliquant par des demandes des autorités de tutelles (voir chapitre 1.2.5 et 1.2.9). Les établissements sont certifiés ISO 14001 permettant une structuration du management de l'environnement.

Les engagements RSE de Ramsay Santé adressent les enjeux du secteur en « améliorant la santé en innovant constamment » créant ainsi de la valeur pour ses parties prenantes : les salariés, les patients, les praticiens, l'environnement et la société (voir 4.1.1.5).

4.1.1.2 La contribution de Ramsay Santé aux objectifs de développement durable (ODD) de l'ONU

Lancé en janvier 1999, le Pacte mondial est un appel aux entreprises du monde entier à établir un cadre social et environnemental commun. Ramsay Health Care, premier actionnaire de Ramsay Santé, participe à ce programme qui s'appuie sur 17 principes couvrant les droits de l'homme, le travail, l'environnement et la fin des pratiques de corruption.

La stratégie RSE de Ramsay Santé s'inscrit dans le cadre de ces objectifs de développement durable de l'ONU.

Avec plus de 12 millions de visites patients chaque année au sein de ses établissements, le groupe Ramsay Santé, aujourd'hui, contribue à 12 Objectifs Développement Durable sur les 17 définis dans le Pacte mondial.

3 BONNE SANTÉ ET BIEN-ÊTRE	Ramsay Santé contribue à rendre la santé accessible à tous.
4 ÉDUCATION DE QUALITÉ	Le Groupe permet à ses collaborateurs de continuer à bénéficier de formations tout au long de leur carrière.
5 ÉGALITÉ ENTRE LES SEXES	Ramsay Santé s'assure de l'équité des rémunérations entre les hommes et les femmes au sein du Groupe
6 EAU PROPRE ET ASSAINISSEMENT	Dans sa démarche environnementale, le Groupe met en place des actions visant à limiter la consommation en eau des établissements.
7 ÉNERGIE PROPRE ET D'UN COÛT ABORDABLE	Ramsay Santé met en place des actions pour réduire sa consommation d'énergie et en assure le suivi.
8 TRAVAIL DÉCENT ET CROISSANCE ÉCONOMIQUE	Ramsay Santé s'engage à développer ses activités en respectant les Droits de l'Homme et les normes internationales encadrant le travail.
9 INDUSTRIE, INNOVATION ET INFRASTRUCTURE	Le Groupe investit en continu dans de nouvelles technologies et infrastructures pour fournir à ses patients des prises en charge de qualité.
10 INÉGALITÉS RÉDUITES	Parce qu'il accueille tous les patients sans distinction, le groupe Ramsay Santé contribue à réduire les inégalités dans l'accès aux soins.
11 VILLES ET COMMUNAUTÉS DURABLES	Dans les territoires, la Fondation Ramsay Santé agit en faveur de la prévention santé et soutient les associations menant des actions de prévention à l'échelle locale.
12 CONSOMMATION ET PRODUCTION RESPONSABLES	Ramsay Santé veille à l'impact environnemental de ses prestataires. Une charte fournisseur permet de relier les engagements du Groupe aux activités des parties prenantes.
13 MESURES RELATIVES À LA LUTTE CONTRE LES CHANGEMENTS CLIMATIQUES	Ramsay Santé prend des mesures et lance des actions pour maîtriser l'impact de ses activités et de ses bâtiments sur l'environnement.
17 PARTENARIATS POUR LA RÉALISATION DES OBJECTIFS	Ramsay Santé s'associe à différents organismes publics et associatifs experts afin de mener à bien ses engagements en matière de RSE.

4.1.1.3 Les principaux risques RSE

En 2022, Ramsay Santé s'est engagé dans un processus pour devenir Société à mission. C'est dans ce cadre que le Groupe a mené une analyse des enjeux du secteur de l'hospitalisation privée sur les 6 dimensions du PESTEL (Politique, Economique, Social, Technologique, environnemental et légal). Les conclusions ont servi à structurer la consultation des parties prenantes internes et externes du Groupe.

Le recueil des attentes des parties prenantes a contribué à définir les Objectifs Sociaux et Environnementaux de Ramsay Santé, intégrés dans ses statuts juridiques depuis janvier 2023.

Ce processus a donné l'occasion à Ramsay Santé de réviser la matérialité des risques extra-financiers. La méthodologie intègre différente sources d'identification des risques et d'évaluation de la matérialité par les parties prenantes.

Sources d'identification des risques :

- Évaluation des risques du Groupe (référence DEU chapitre 3) ;
- Matrice de matérialité de Ramsay Health Care ;
- Analyse des enjeux des 6 dimensions du PESTEL.

Évaluation de la matérialité par les parties prenantes :

- Entretiens semi-directifs en interne et externe (8 entretiens) ;
- Atelier de concertation collectif interne (16 paticipants) ;
- Questionnaires aux employés (2618 participants).

Les conclusions confortent les risques identifiés en 2021, servant à la définition des engagements RSE de Ramsay Santé. Elles renforcent les enjeux suivants :

- L'attractivité des métiers de soignants et des talents: QVCT et diversité ;
- L'impact environnemental: pollution chimique et changement climatique ;
- L'accès au soin ;
- La qualité des soins ;
- L'innovation médicale et sociale ;
- La prévention en santé.

Objectif social et envrionnemental (OSE)	Enjeux Prioritaires	Risques Groupe
OSE 1	L'attractivité des métiers de soignants et des talents	3.1.5 Les risques des professionnels de santé
OSE 4	L'impact environnemental	3.1.6.4 Risques liés à la réglementation relative à la protection de l'environnement, à l'hygiène, la santé et la sécurité
OSE 1	L'accès au soin	3.1.2 Risques liés à la croissance et à la stratégie propres au Groupe
OSE 1 & 2	La qualité des soins	3.1.4.2 Risques liés aux activités de soins 3.1.1.3 La sensibilité de l'obtention et du maintien des autorisations d'exploitation
OSE 2	L'innovation médicale et sociale	3.1.5 Les risques des professionnels de santé 3.1.2.2 Risques liés aux projets immobiliers ou de systèmes d'information
OSE 1 à 4	La prévention	-

4.1.1.4 Gouvernance RSE et organisation

Une direction dédiée à la RSE a rejoint, en septembre 2020, la Direction de la Communication et Marque. Son rôle est de définir la stratégie RSE en cohérence avec les initiatives lancées sur le terrain par les différents métiers pour répondre aux enjeux RSE identifiés au sein du Groupe. Le Conseil valide la stratégie RSE et le Comex assure l'articulation de sa mise en œuvre dans les différents métiers du Groupe. Inscrit dans le plan « *Yes We Care ! 2025* » du Groupe, le suivi stratégique a lieu chaque trimestre. La direction RSE pilote la mise en œuvre de la démarche RSE en impliquant tous les métiers du Groupe.

Un comité de pilotage RSE répertorie les bonnes pratiques existantes sur le terrain, lance de nouvelles initiatives et facilite leur mise en application auprès des différentes parties prenantes de Ramsay Santé. Le comité est constitué des représentants des différentes directions du Groupe : RH, Communication et Marque, Gestion des risques, Juridique, Communauté médicale, Immobilier, Achat/pharmacie, Direction des Opérations/Qualité.

Un réseau de référents RSE Les pays où Ramsay Santé est le plus implanté sont dotés de référents RSE. Ainsi, la France possède un correspondant par site. La Suède, la Norvège et le Danemark, ont, quant à eux, chacun un responsable RSE.

Afin de renforcer la coordination et la mise en oeuvre des actions RSE, des référents RSE au niveau des pôles ont été nommés (en cohérence avec l'organisation des pôles des opérations France).

Un comité de mission qui vient renforcer la gouvernance RSE. Son rôle est de :

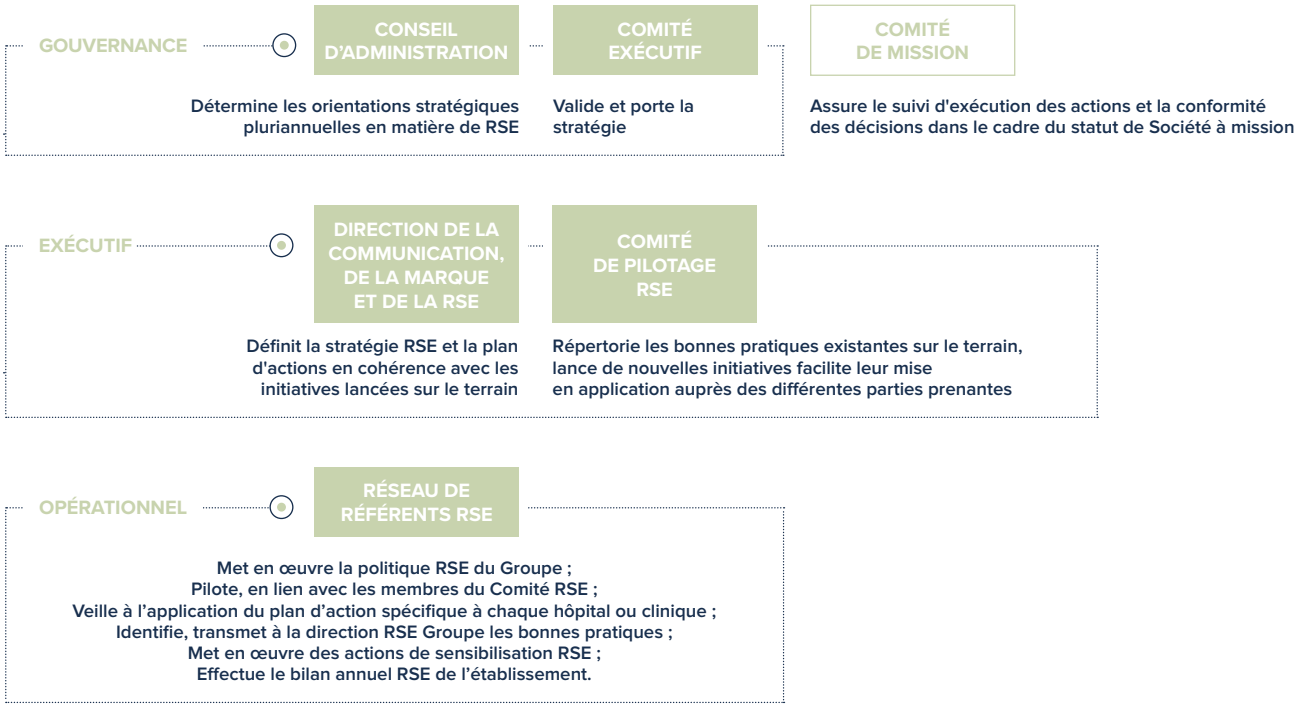
- Émettre des recommandations visant l'alignement des stratégies et des actions de Ramsay Santé sur sa raison d'être et sur ses OSE ;
- Analyser la cohérence d'ensemble de la Mission et son intégration dans le modèle d'affaires de Ramsay Santé ;
- Évaluer la pertinence des actions prévues et/ou mises en œuvre pour atteindre les OSE ;
- Évaluer si les moyens alloués à la réalisation d'actions pour atteindre les OSE sont suffisants ;
- Contribuer à l'évaluation de l'impact des actions passées sur la Société et sur la planète.

Les travaux du comité sont publiés chaque année dans le rapport de mission.

La mission des référents RSE

- Mettre en œuvre la politique RSE du Groupe ;
- Piloter, en lien avec les membres du Comité RSE ;
- Veiller à l'application du plan d'action spécifique à chaque hôpital ou clinique ;
- Identifier, transmettre à la direction RSE Groupe les bonnes pratiques ;
- Mettre en œuvre des actions de sensibilisation RSE ;
- Effectuer le bilan annuel RSE de l'établissement.

Gouvernance RSE



4.1.1.5 Notre feuille de route : les 21 engagements RSE et les indicateurs clés

Dès 2020, Ramsay Santé a décidé de faire de la Responsabilité Sociétale des Entreprises (RSE) un enjeu partagé par l'ensemble du Groupe, et de fédérer des initiatives régulièrement lancées à l'échelle des établissements. L'objectif a été de construire une stratégie RSE avec la prise en compte des intérêts de ses parties prenantes (collaborateurs, praticiens, patients, planète, société), en donnant un sens commun aux initiatives du terrain.

En 2022, 21 engagements ont été définis avec des indicateurs clés qui permettront de suivre les avancées. En collaboration avec les différents métiers concernés, des objectifs pour chaque indicateur ont été définis pour compléter la feuille de route RSE.

Ces objectifs viennent nourrir les OSE définis dans le cadre du statut de société à mission.

Feuille de route

Objectifs de missions	N° RSE	Engagements RSE
OSE 1 Promouvoir l'accès au soin pour tous	#1	Soutenir le développement professionnel de nos employés
	#2	Prendre soin de la santé mentale et physique de nos employés
	#3	Créer une politique de diversité
	#4	Attirer et retenir les équipes
	#5-#10	- Accueillir tous les patients sans aucune distinction - Innover pour renforcer la qualité des soins - Organiser des soins personnalisés pour chaque patient - Garantir la transparence en matière de sécurité - Réduire les délais de prise en charge - Proposer des services pour simplifier l'avant/pendant/après l'hospitalisation
	#5-#10	
	#5-#10	
OSE 2 Développer l'innovation médicale pour permettre le meilleur soin	#11	Permettre aux praticiens de se former chez Ramsay Santé
	#12	Fournir des installations techniques modernes
	#13	Digitalisation des outils de travail pour les praticiens
	#18	Contribuer à un système de santé préventif par l'innovation
	#19	Développer la recherche médicale
	#20	Développer la prévention en santé pour tous
OSE 3 Systématiser le dialogue avec nos parties prenantes	GVC	Gouvernance partagée avec les parties prenantes
OSE 4 Protéger la planète pour améliorer la santé	#14	Améliorer l'impact environnemental de nos bâtiments
	#14-#15	- Améliorer l'impact environnemental de nos bâtiments - Améliorer l'impact environnemental de nos activités médicales
	#16	Réduire la consommation des ressources naturelles
	#17	Intégrer nos fournisseurs dans une démarche environnementale pour réduire leur impact

KPI	Année de référence	2023	2024
+25 % de managers formés à un programme « manager » avant 2025 (France)	2022	France 7%	France 15%
100 % d'employés ayant accès au programme de prévention en santé en 2023		100 %	
50 % de femmes dans le top management d'ici 2025		42,8%	46,0%
Poursuivre la progression du score de l'engagement salariés partout dans le groupe	Performance Annuelle	Evaluation prévue octobre 2023	Moyenne Groupe 71%
Atteinte ou maintien du résultat NPS ≥70 %	Performance Annuelle	FR 70 % SW 71 % DK 68 %	FR 72 % SW 69 % DK 68 %
Maintien >70 % de la chirurgie ambulatoire en France	Performance Annuelle	73,2%	73,2%
65 % de taux d'utilisation du portail numérique Ramsay Services d'ici 2025		35%	34%
180 internes en médecine formés	Performance Annuelle	201	223
Maintien à 2,5 % du CA SOIN du budget annuel d'investissement d'équipement médical	Performance Annuelle	2,8%	2,6%
Avoir déployé sur 10 % des sites d'ici 2027 un outil digital dans chaque pays améliorant la relation praticien-patient	2023	Démarrage	3 outils identifiés et en déploiement
+20 % de personnes touchées par les actions de la Fondation Ramsay Santé d'ici 2025	2022	18 622	18 823
200 projets de recherche en tant que promoteur d'ici 2025	2022	104	153
Maintien de 40 % de publications classées A+, A, B		39,1%	42,0%
Plus de 1,7 million de consultations en soins primaires d'ici 2027		733 209	932 180
Constitution du comité de mission		Comité de mission constitué	Publication du 1er rapport de mission avec le DEU 2024
-35 % consommation d'énergie (kWh/j patient) d'ici 2030	2020	-3 %	-11 %
-30 % émissions de CO_2 scope1&2 d'ici 2030	2020	-17 %	-23 %
30 % déchets recyclés d'ici 2030		12 %	14 %
80 % de fournisseurs évalués sur Ecovadis d'ici 2026	2025	58 %	62 %

4.2 Un Groupe engagé envers ses collaborateurs

4.2.1 Profil humain et modèle social de Ramsay Santé

Au 30 juin 2024, le groupe Ramsay Santé est présent dans 5 pays et emploie 38 378 [1] collaborateurs.

Pour tous les salariés du Groupe, Ramsay Santé assume ses responsabilités d'employeur et déploie une politique RH complète, axée notamment sur les enjeux de montée en compétences, d'attractivité et de qualité de vie au travail.

10 000 praticiens exercent par ailleurs dans le cadre d'un contrat d'exercice au cœur des 488 établissements du Groupe. Les modalités de relations avec les praticiens sont décrites à la section 1.2.7 Les relations avec les praticiens.

RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE DES EFFECTIFS AU 30 JUIN

Pays [1]	2024	2023	2022
France	25 389	26 242	25 736
Suède	11 081	10 288	8 662
Danemark	1 145	702	566
Norvège	763	759	657

RÉPARTITION DES EFFECTIFS PAR CATÉGORIE PROFESSIONNELLE AU 30 JUIN

Statut	2024 [1]	2023 [1]	2022 [1]
Cadres	2 800	2 831	2 756
Non-cadres	35 578	35 160	32 865

RÉPARTITION DES EFFECTIFS TOTAUX PAR GENRE AU 30 JUIN

Genre	2024 [1]	2023 [1]	2022 [1]
Femmes	31 128	30 743	28 757
Hommes	7 250	7 248	6 864

PART DES FEMMES PAR CATÉGORIE HIÉRARCHIQUE AU 30 JUIN (%)

Catégorie	2024 [1]	2023 [1]	2022 [1]
Directeur général	0%	0 %	0 %
Cadres supérieurs	21%	15 %	16 %
Directeurs d'établissements	54%	51 %	49 %
Managers	68%	69 %	68 %
Autres employés	82%	82 %	82 %
Effectifs totaux	**81%**	**81 %**	**81 %**

(1) Périmètre France, Suède, Norvège, Danemark

4.2.2 Engagement #1 : Soutenir le développement professionnel de nos collaborateurs

Groupe du secteur de la santé, Ramsay Santé agit avant tout au bénéfice du patient. Or, un accueil de qualité pour les patients, l'efficacité des soins qui leur sont prodigués, ainsi que leur sécurité demandent la présence et l'action de personnels toujours plus compétents, engagés et motivés. En outre, la santé est un domaine en constante transformation : les attentes des patients évoluent, et, avec elles, les pratiques et méthodes. S'assurer du développement professionnel de ses équipes est donc au cœur de la responsabilité du groupe Ramsay Santé.

4.2.2.1 Les actions de Ramsay Santé en faveur du développement professionnel de ses équipes

Un programme entièrement destiné aux managers de proximité, soignants ou non soignants : le « Parcours Encadrement de Proximité »

Résultat d'une collaboration entre les experts de Ramsay Santé et l'ESCP *Business School*, ce programme a été lancé en 2010.

Son objectif est de fournir aux managers des différents établissements méthodes et outils opérationnels pour mobiliser leurs équipes au quotidien.

La formation se déroule sur 17 journées, réparties sur une durée de sept mois. Ce dispositif certifiant est fondé sur une pédagogie interactive, pragmatique et participative, qui comporte :

- des exemples de pratiques efficaces et adaptables à diverses situations ;
- des mises en situation et études de cas ;
- des travaux de simulation à réaliser de manière individuelle ou en groupe ;
- des supports pédagogiques opérationnels ;
- des techniques d'animation qui favorisent le travail en groupe et les échanges entre managers de proximité.

Les échanges de bonnes pratiques et le développement des compétences encouragent le travail d'équipe.

La dernière promotion a été certifiée en avril 2024, comptant 63 paticipants. Cette formation accueille plus de 60 salariés chaque année depuis 2010.

Pour le bénéfice du patient, des formations destinées à l'ensemble des salariés

Parallèlement au plan de formation dédié aux managers, le Groupe souhaite renforcer la montée en compétences de tous ses collaborateurs.

Ainsi, la Suède a déjà lancé depuis 2021 la Capio Academy avec un objectif pluriel : créer de la valeur pour les patients, devenir une entreprise apprenante, contribuer à l'attractivité du Groupe et faciliter le fait d'être manager. Ce programme aborde trois canaux possibles de développement professionnel :

1) le développement sur le lieu de travail : élargir ses responsabilités ; travailler en mode projet ; se familiariser avec des nouveaux outils et méthodes ; être le mentor d'un autre membre de l'équipe, etc. ;
2) le développement par les autres : le réseau ; apprendre des succès des autres ; le mentorat ; le coaching, etc. ;
3) la formation traditionnelle : formation clinique ; formation en classe ou en e-learning ; séminaires, etc.

4.2.2.2 Résultats

FORMATION (ANNÉE CIVILE) – FRANCE

	2023	2022	2021	2020
Nombre d'heures de formation [1]	372 276	339 781	247 636	119 531
Taux de collaborateurs ayant reçu une formation sur le nombre total de collaborateurs	53,6 %	50.7 %	44,7 %	29,8 % [2]
Taux du budget formation par rapport à la masse salariale	1,63 %	1,66 %	1,46 %	1,25 %

(1) Cette donnée n'inclut pas les contrats en alternance (contrat d'apprentissage et de professionnalisation).
(2) Calculée pour la première fois en 2020.

Depuis 2022, les établissements de santé sous la convention collective nationale de l'hospitalisation privée versent une contribution conventionnelle suite à l'accord de branche formation professionnelle et apprentissage (décembre 2021), ce qui explique en grande partie que notre taux du budget formation par rapport à la masse salariale a augmenté de 0,20 point par rapport à 2021.

Le temps fort en matière de formation des salariés a ensuite principalement porté sur les formations « prévention harcèlement » déployées sur l'ensemble des établissements dans le cadre de notre accord QVCT : 884 salariés ont été formés (membres du Comex, managers, élus et référents harcèlement).

En 2023, les efforts se poursuivent dans le déploiement des actions de formation suite à l'accord QVCT avec 1 125 collaborateurs formés sur la prévention du harcèlement et 275 formations sur la promotion de la QVCT.

D'autre part, l'accent est mis sur les formations qualifiantes. Nous pouvons comptabiliser 365 formations diplômantes ou certifiantes, réalisées principalement au sein de nos établissements de santé.

4.2.3 Engagement #2 : Prendre soin de la santé mentale et physique de nos collaborateurs

La symétrie des attentions, tel est le principe d'action qui prévaut au sein de Ramsay Santé et ce au bénéfice du patient. Une entreprise qui prend soin de ses collaborateurs les verra s'impliquer toujours plus et mettre tout en œuvre au service du patient.

C'est pourquoi le Groupe a créé en juin 2022 une Direction Prévention, Santé et Sécurité, animée par 10 experts, pour concevoir une politique générale de Qualité de vie et Santé au travail. Et pour garantir une mise en œuvre concrète, chaque établissement sera à terme doté d'un comité Qualité de vie au Travail.

4.2.3.1 Les mesures pour veiller à la qualité et à la santé au travail des collaborateurs

Un accord de Qualité de Vie et Conditions de Travail (QVCT)

Au-delà du respect du Code du Travail (article L. 4622-1), notre Groupe a signé le 30 juin 2022 avec l'ensemble des partenaires sociaux un premier accord de Qualité de Vie et Conditions de Travail (QVCT). Ramsay Santé est le premier groupe de santé, public et privé confondus, à conclure un accord QVCT avec tous ses partenaires.

L'accord repose principalement sur les points suivants :

- création d'une équipe « prévention, santé et sécurité », chargée d'accompagner l'identification, l'évaluation et la réduction des risques ;
- mise en place d'espaces de discussion avec pour objectif l'amélioration de l'organisation du travail. Une démarche collaborative qui vise à associer les salariés à l'analyse de leur situation au travail et à la recherche de solutions ;
- mise en place d'un processus et d'une ligne d'alerte téléphonique de prévention du harcèlement moral ou sexuel ainsi que d'un module formation et sensibilisation ;
- respect des cycles de travail : la stabilité des plannings et le respect du délai de prévenance seront désormais encouragés dans l'organisation des établissements ;
- accompagnement de la parentalité, équilibre vie professionnelle/vie personnelle ;
- renforcement des processus de retour au travail pour les salariés en difficulté.

Des actions pour faciliter le quotidien des salariés parents

- Depuis 15 ans, Ramsay Santé ouvre **des crèches** ou microcrèches, et noue des partenariats avec des réseaux de crèches pour que ses collaborateurs puissent bénéficier d'un mode de garde adapté à leur quotidien professionnel. Dans un souci d'amélioration continue, le Groupe a ouvert en 2023 environ 25 % de places en crèche supplémentaires ;
- Hospitalisation, formation, désistement inattendu de la personne chargée de garder les enfants, etc., la vie des salariés est aussi faite d'aléas. C'est pourquoi les équipes de notre Groupe bénéficient **d'un service de solution de garde d'urgence**, proche de chez eux ;
- Parallèlement, Ramsay Santé, dans un souci d'équilibrer vie personnelle et vie professionnelle, propose à ses collaboratrices enceintes **une réduction de leur temps de travail et une adaptation de leur journée de travail**, et ce, dès le deuxième mois de grossesse.

Des mesures pour évaluer, prévenir et limiter les risques psychosociaux

La prise en compte des risques psychosociaux repose sur un cadre légal et social, formalisé par des accords signés avec les partenaires sociaux. Il s'agit notamment de l'Accord national interprofessionnel sur le stress du 2 juillet 2008 et de l'Accord national interprofessionnel sur le harcèlement et la violence au travail du 26 mars 2010.

Ramsay Santé propose un **service d'accompagnement psychologique** accessible à tous les salariés du Groupe au travers d'un partenariat avec Prévia, expert de la santé et du bien-être au travail. Prévia propose une plateforme d'écoute disponible 24h/24 et 7j/7 permettant aux salariés de bénéficier d'un soutien immédiat en appelant une équipe de psychologues spécialisés. Les salariés peuvent solliciter ce dispositif lorsqu'ils rencontrent des difficultés professionnelles, familiales ou personnelles. Un numéro vert unique, et respectant la confidentialité de chacun, leur permet d'échanger avec des psychologues cliniciens. Les consultations durent en moyenne 1h et sont anonymes et gratuites. Elles ne sont ni écoutées, ni enregistrées.

Avec Prévia, les salariés peuvent également bénéficier d'un accompagnement individuel personnalisé psychologique, professionnel et social coordonné par un professionnel de santé, d'une durée de 3 mois sans un nombre maximum de rendez-vous. Selon les besoins du salarié, le parcours individuel coordonné lui permet de consulter médecin, psychologue, sophrologue, coach professionnel, préparateur physique, assistante sociale…

Enfin, pour les situations exceptionnelles, les établissements peuvent solliciter le dispositif cellule d'écoute de crise. L'objectif de l'intervention est de proposer un espace neutre dans lequel les salariés peuvent exprimer à chaud leur ressenti : anxiété, stress, colère… auprès de psychologues-victimologues spécialisés.

La prévention du harcèlement au travail

En partenariat avec le cabinet « Qualisocial », Ramsay Santé a lancé en 2022 une série de formations pour prévenir le harcèlement au travail. Ce programme a commencé avec une sensibilisation du Comex. Puis les managers, élus et référents harcèlement ont été formés dans l'ensemble des établissements et les actions de formation se poursuivent en 2023. Le dispositif d'alerte a été complété par une ligne d'appel et une plateforme de pré-signalement en ligne, que les salariés (victime ou témoin) peuvent utiliser à tout moment pour effectuer un signalement ou encore échanger avec des psychologues experts qui les conseillent et peuvent si nécessaire les accompagner dans la rédaction de leur signalement. Les alertes sont anonymes, sauf si l'auteur décide de lever cet anonymat. La plateforme de pré-signalement héberge la formation en e-learning à destination des salariés.

Une application de prévention santé

Dans le cadre de la politique QVCT du Groupe, Ramsay Santé met à disposition l'application Humanoo pour l'ensemble de ses collaborateurs en France et leurs proches.

L'objectif de cette application est de sensibiliser tous les collaborateurs sur les sujets de prévention santé et de leur faciliter l'accès à ces informations tout en créant du lien pour engager et fédérer.

Humanoo permet aux collaborateurs d'accéder gratuitement à du contenu sur : des conseils en matière d'alimentation, l'activité physique (exercices, articles, cours…) et la gestion de leur santé mentale (exercices de relaxation, pleine conscience, articles…). De nombreux sujets sont abordés : gestion du stress, sensibilisation aux troubles musculosquelettiques, conciliation vie profesionnelle/personnelle (programme sur la déconnexion), qualité du sommeil… et les contenus sont personnalisables.

Afin de fédérer les équipes autour d'objectifs communs et de sensibiliser sur l'importance de la prévention de leur santé, le Groupe orchestre des challenges solidaires d'activité physique ou de santé mentale. Ces challenges peuvent être collectifs et/ou individuels et peuvent aussi être animés directement par les établissements et les services s'ils le souhaitent.

Ce nouvel outil vient en complément d'un engagement des salariés envers les rassemblements sportifs pour la cause des patients. Chaque année, les établissements du Groupe se mobilisent pour diverses courses comme la course Odysséa, Octobre rose, Movember, Marseille-Cassis, ligue contre le cancer… En septembre 2023, pour la 5e édition consécutive, la Fondation Ramsay Santé a organisé un challenge "un pas un don" réunissant tous les salariés du Groupe pour marcher en faveur d'une association, plus de 5000 collaborateurs issus des 5 pays du groupe en Europe y ont participé.

C'est une dynamique de long terme qui met en mouvement les salariés de Ramsay Santé.

La médecine du travail

En matière de santé au travail, le Groupe respecte l'ensemble des obligations relatives à la surveillance médicale des salariés, conformément à l'article L. 4 622-1 du Code du travail. Les maladies professionnelles sont traitées par chaque établissement concerné. Les principales maladies relevées sont les affections liées à la manipulation et au déplacement des patients hospitalisés, comme les troubles musculo-squelettiques.

Conformité réglementaire en matière de protection de la santé et de sécurité des personnels

Hygiène et sécurité. Le groupe Ramsay Santé veille à la mise en place, dans les établissements, des procédures internes pour contrôler les mesures d'hygiène, et au respect des dispositions adoptées en matière de sécurité. Conformément à la réglementation, les établissements rédigent un document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) dans lequel sont listés, pour chaque situation de travail, les risques identifiés ainsi que les mesures de prévention adéquates. Ce document est établi en collaboration avec le CSE de l'établissement. En 2023, grâce à un partenariat avec Ayming, le Groupe en France a mis en place un nouvel outil de déclaration des accidents de travail, et d'élaboration du DUERP et du Programme Annuel de Prévention des Risques Professionnels et d'Amélioration des Conditions de Travail (PAPRIPACT) pour tous les établissements en France. Les équipes RH ont été formées à l'analyse des accidents du travail et l'objectif est de poursuivre cette acculturation avec les managers.

Produits et équipements. Certains services médicaux des établissements en France utilisent des équipements qui diffusent des rayonnements ionisants. Ils se soumettent par conséquent aux articles L. 1333-1 et suivants du Code de la santé publique, qui encadrent cette utilisation en termes de radiodiagnostic, de radiothérapie, de médecine nucléaire. Cette réglementation vise à limiter au maximum l'exposition des personnes aux rayonnements ionisants. En parallèle, elle instaure une obligation de déclarer sans délai à l'administration tout incident ou accident susceptible de porter atteinte à la santé des personnes.

Une symétrie des attentions en pratique

En France, 3,8 millions de personnes vivent avec ou après un diagnostic de cancer. Chaque année, c'est près de 400 000 personnes qui apprennent qu'elles ont un cancer dont 160 000 qui sont en emploi au moment du diagnostic*. De plus, au moins 12% des salariés ont connu des rejets ou des discriminations de leurs collègues en raison de leur maladie.
En réponse, le Gouvernement s'est fixé des objectifs ambitieux dans la stratégie décennale de lutte contre les cancers (2021-2030). Cette stratégie a notamment pour objectif de développer des dispositifs pour faciliter le maintien et le retour à l'emploi des personnes touchées par le cancer.

Chez Ramsay Santé, le Pôle Paris s'est également emparé de ce sujet en faisant partie des 90 entreprises à signer la charte Cancer & Emploi de l'Institut National du Cancer. Une charte construite en 11 engagements clés :

1) Maintenir un lien en proposant au salarié absent de le tenir au courant de l'actualité et des évolutions de l'entreprise afin de lui permettre de conserver un sentiment d'appartenance.
2) Informer et sensibiliser le salarié sur l'intérêt de la visite de pré-reprise afin de lui permettre d'exprimer ses attentes et de construire avec lui, le cas échéant, son nouveau projet professionnel.
3) Construire avec le salarié un parcours de maintien ou de reprise en adéquation avec son projet.
4) Sensibiliser et informer les acteurs de l'organisation concernés (professionnels des ressources humaines, managers, représentants des salariés, notamment) sur les effets des pathologies cancéreuses et leurs conséquences au travail.
5) Former les référents aux entretiens de retour à l'emploi et à l'accompagnement des managers.
6) Accompagner les managers dans la gestion du collectif de travail impacté par cette nouvelle organisation (éléments d'information à délivrer).
7) Mettre à la disposition des salariés des offres d'associations de patients et d'usagers du système de santé.
8) Diffuser auprès de l'ensemble des salariés des outils d'information et de promotion de la santé, en particulier ceux mis à disposition par les organismes publics.
9) Mettre en œuvre des actions concrètes de promotion de la santé (tabac, alcool, alimentation, activité physique, information sur les dépistages) en s'appuyant sur les différents acteurs (organismes publics, professionnels de santé, associations, mutuelles, préventeurs).
10) Établir un bilan annuel avec suivi des actions.
11) Participer au Club des entreprises pour échanger sur les bonnes pratiques et faire le point sur les différentes actions mises en place.

En 2023, le Pôle Paris illustre ces engagements en mettant en place des campagnes de promotion de l'activité physique et des campagnes de lutte contre le tabac et l'alcool, etc. Des salariés du Pôle se sont également déplacés dans d'autres établissements du Groupe afin de sensibiliser au dépistage du cancer colo-rectal ou à dépistage du cancer du sein grâce à l'autopalpation.

En 2023, le Pôle collabore notamment avec la Ligue contre le cancer via le Club d'entreprises « Lig'Entreprises » et l'association LA NIAQUE, afin de développer la prévention auprès de ses salariés.

Dans les années à venir, le Pôle Paris souhaite accentuer la montée en compétence des RH, des managers et du CODIR sur ces sujets. Le Pôle prévoit également de proposer un entretien professionnel avec un questionnaire dédié et adapté lors du retour à l'emploi après un cancer. Ce questionnaire permettra d'identifier les principaux axes d'amélioration dans l'accompagnement du collaborateur dans le retour en emploi.

4.2.3.2 Résultats

SANTÉ ET SÉCURITÉ (ANNÉE FISCALE, DU 1ER JUILLET AU 30 JUIN)

	2024	2023	2022
Nombre d'accidents du travail avec arrêt			
France	901	NA[1]	856

(1) Changement de prestataire qui n'a pas permis d'avoir accès à la donnée pour la consolidation.

4.2.4 Engagement #3 : Créer une politique de diversité

Pour accueillir et accompagner avec efficacité et attention ses publics, une entreprise se doit d'être à l'image de la société qui l'entoure. Ce constat s'avère plus crucial encore dans le secteur de la santé où l'accueil et la prise en charge, pour le bien du patient, doivent s'envisager comme une rencontre entre ce dernier et l'équipe de l'établissement. C'est ce qui motive l'engagement du groupe Ramsay Santé en faveur de la diversité et de l'inclusion.

Avant tout, chaque entité du Groupe agit dans le respect des principes du Droit du Travail, mis en place en France. Celui-ci contribue à consolider les règles édictées par l'Organisation Internationale du Travail, notamment en matière de lutte contre les discriminations.

Au-delà du respect du Droit du Travail, le Groupe met en place des actions pour favoriser la diversité et l'inclusion au sein de Ramsay Santé et de ses établissements.

4.2.4.1 Les mesures en faveur de la diversité

Une vigilance sur la non-discrimination à l'embauche

L'âge, le genre ou l'origine culturelle n'ont jamais été au sein du Groupe des critères pour recruter un ou une salarié.e. C'est un fait culturel chez Ramsay Santé. Pour autant, dans un objectif d'amélioration continue, à l'initiative du Groupe, depuis 2021, les formations destinées aux Directions des Ressources Humaines (DRH) des établissements fournissent un éclairage particulier sur la non-discrimination à l'embauche.

Une action historique et toujours repensée pour intégrer les travailleurs en situation de handicap

Une actualisation régulière de la gouvernance de l'accueil et de l'intégration des personnels en situation de handicap : Il y a 16 ans, Ramsay Santé lançait son premier programme en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés avec, dès son lancement en 2008, 3,7 % de collaborateurs en situation de handicap. En 2015, en France, le Groupe a franchi la barre des 6 %, avec un rythme de progression plus important que la moyenne nationale. Pour continuer en ce sens, Ramsay Santé, en accord avec ses partenaires sociaux, a créé, en 2008, une **« Mission Handicap »**. Celle-ci apporte aux équipes RH des différents établissements des solutions concrètes qui favorisent l'emploi de personnes en situation de handicap. Dans chaque établissement, un référent handicap a été nommé pour être au plus près des besoins des collaborateurs sur le terrain, et un animateur handicap (salarié) est également désigné sur la base du volontariat. La Mission Handicap forme les acteurs du handicap en établissement (référents et animateurs) et fait le lien avec les autorités administratives compétentes sur le sujet. Chaque année, un bilan chiffré des actions menées est partagé aux différents partenaires de l'accord, diffusé auprès des établissements puis communiqué au Comité de direction, au CSE, ainsi qu'à l'ensemble des collaborateurs du Groupe.

Des mesures pour ouvrir les métiers du soin aux travailleurs en situation de handicap. Notre Groupe a noué un **partenariat avec l'Institut de formation en soins infirmiers (IFSI)** situé à Castelnau-le-Lez. L'IFSI est la seule école de France qui forme des personnes porteuses d'un handicap aux métiers du soin. Chaque année, près de 30 stagiaires issus de l'IFSI sont accueillis au sein des établissements du Groupe. Depuis le début de ce partenariat, Ramsay Santé a aussi signé plus de 85 contrats d'apprentissage avec l'école et recruté plus de 20 professionnels ayant bénéficié des formations de l'IFSI.

Nous avons signé notre 6e accord en faveur de l'emploi des personnes en situation de handicap avec l'ensemble des organisations syndicales représentatives le 22/05/2023, accord agréé par l'autorité administrative compétente.

Depuis 2019, Ramsay Santé a travaillé avec le Groupe UGECAM à la création d'un programme appelé « Orient » Santé. Il est destiné à étendre la capacité d'accueil du Groupe de travailleurs en situation de handicap et à soutenir leur formation aux métiers de la santé avec des stages de découverte de 10 jours dans différents établissements.

Dans cette même lignée, au moment de la création en région parisienne du centre Ramsay de services partagés, **le Groupe s'est associé à Unirh-Thransition.** Le but : permettre aux travailleurs en situation de handicap de candidater le plus simplement possible aux postes proposés par le Groupe. Ce cabinet accompagne chaque année plusieurs salariés en situation de handicap sur des bilans de compétences, bilans professionnels en vue d'une transition professionnelle vers un nouveau métier (accompagnement sur les compétences mais aussi psychologique).

4.2.4.2 Résultats

PART DE TRAVAILLEURS EN SITUATION DE HANDICAP (ETP) EN ANNÉE CIVILE – FRANCE

	2023	2022	2021
Part de travailleurs en situation de handicap	5,4 %	5,2 %	5,4 %

Le taux de travailleurs en situation de handicap évolue entre 5 % et 6 % depuis 2010.

4.2.5 Engagement #4 : Attirer et fidéliser les collaborateurs

Afin de prendre régulièrement le pouls de l'environnement au travail, Ramsay Santé s'engage dans une démarche d'enquêtes.

En 2019, soucieux de donner la parole à ses collaborateurs, le groupe Ramsay Santé a lancé une première enquête d'engagement anonymisée sur la qualité de vie et les conditions de travail auprès de 31 800 salariés. Cette pratique, déjà courante au sein de Ramsay Health Care en Australie, permet de recueillir des avis, informations, axes d'amélioration pour être au plus près des besoins et attentes des équipes.

Dans un souci constant de perfectionnement, Ramsay Santé en France a lancé une troisième enquête entre le 4 décembre 2023 et le 12 janvier 2024. Après la 2e enquête menée en 2021, l'objectif de cette 3e enquête est d'évaluer l'impact des actions mises en oeuvre ces 2 dernières années dans les établissements, mais aussi, dans une démarche d'amélioration continue de nos pratiques, d'ajuster ces initiatives et de continuer de concevoir des outils pertinents pour améliorer la qualité de vie au travail.

Pour les trois périmètres Médecine Chirurgie Obstétrique (MCO), Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR), et Santé Mentale, sur les 21 884 personnes invitées, 12 726 ont participé à l'enquête. L'augmentation du taux de participation démontre une appropriation de cet outil par les managers et les salariés, ainsi qu'une confiance accrue de ces derniers face à l'exploitation des résultats.

Le taux de participation Groupe est en augmentation de 9pts, soit 66% pour la campagne de 2023.

Les principes de ce sondage interne sont les suivants :

Un questionnaire a été élaboré avec l'ensemble des entités du groupe Ramsay Health Care. Internationale, l'enquête a été adaptée avec quelques questions locales choisies par les différents pays en fonction de leurs enjeux spécifiques. Chaque question s'inscrit dans un périmètre précis : vision stratégique, formation, opportunité de développement, culture, équilibre vie professionnelle-vie personnelle… Les scores obtenus permettent d'observer le taux d'engagement de chaque périmètre, pondéré selon le modèle Qualtrics.

Les Directions d'établissement ont ensuite accès aux résultats confidentiels. Elles peuvent ainsi mettre en place des plans d'action prioritaires pour améliorer le quotidien professionnel de leurs collaborateurs. Un autre plan d'action est défini à l'échelle du Groupe, matérialisé par la conclusion d'un Accord Groupe portant sur la Qualité de Vie au Travail et les Conditions de Travail en 2022.

Les résultats de l'enquête menée en 2023 montrent une amélioration générale de la perception des salariés du Groupe, notamment en matière de conditions de travail, légitimant les initiatives déployées.

Voici les principaux enseignements à retenir de cette enquête :

Les atouts	Les axes de perfectionnement
■ **Adéquation au rôle et responsabilisation** 89 % des participants comprennent quels sont les résultats attendus dans leur travail ; 87 % s'estiment assez autonomes pour effectuer leur travail quotidien ; et 70 % des participants considèrent que leur travail est stimulant et intéressant, et se sentent à leur place dans leur établissement. ■ **Travail et collaboration au sein de l'équipe** 79 % des participants trouvent qu'il y a une bonne coopération et un travail d'équipe efficace au sein de leur équipe. ■ **Soutien du responsable direct** 75 % des personnes sondées déclarent avoir confiance en leur responsable direct, qu'ils estiment disponible et attentif à leur bien-être. 70 % d'entre elles ont également l'impression que celui-ci les soutient dans leur formation et leur développement professionnel (soit 7 points de plus qu'en 2021). ■ **Orientation patients** Plus de 65 % des participants considèrent que la sécurité des patients est prise au sérieux dans leur établissement. ■ **Appétence aux outils numériques** 70 % des participants estiment que les formations sur les outils et applications numériques leur seraient bénéfiques. ■ **Soutien aux managers** Plus de 80 % des managers sont satisfaits du soutien apporté par le Groupe, et comprennent comment leurs objectifs s'intègrent dans les stratégies d'établissement et de Groupe.	■ **Confiance dans le management et vision stratégique** 30 % des participants trouvent que le Groupe Ramsay Santé est ouvert et transparent dans sa communication. Et seuls 42 % font confiance à leur équipe de Direction. 60 % des participants ne sont pas convaincus par les valeurs portées par Ramsay Santé et par l'incarnation de celles-ci par les managers. ■ **Rémunération** Malgré la progression entre les 2 enquêtes, une grande majorité (62 %) des participants considèrent qu'ils ne sont pas payés équitablement par rapport au travail fourni. Une précision : il existe des différences significatives entre les familles d'emplois et les zones géographiques. ■ **Formation et opportunités de développement** 2 participants sur 3 considèrent que leur établissement ne leur propose pas les formations nécessaires pour être performants dans leur travail. 34 % d'entre eux estiment qu'ils ont de réelles opportunités de développement de carrière au sein du Groupe. ■ **Méthodes et process de travail** Seuls 50 % des participants estiment que leurs conditions de travail et les process mis en place dans leur établissement leur permettent d'être aussi efficaces que possible. Seulement 39 % estiment qu'il y a une bonne coopération entre les services.

Nous avons pu observer de belles évolutions sur la perception des collaborateurs entre les deux enquêtes : des collaborateurs qui sont ambassadeurs de Ramsay Santé à plus de 50 %, qui se sentent plus respectés et reconnus dans l'exercice de leur travail au quotidien et qui ont malgré tout une meilleure perception de leurs conditions de travail.

Malgré les actions mises en oeuvre en 2021, certaines dimensions ont obtenu des scores moins favorables dans cette dernière enquête. C'est notamment le cas en matière de compréhension des objectifs stratégiques de Ramsay Santé, le niveau d'informations communiquées.

4.2.5.1 Résultats

ENGAGEMENT DES COLLABORATEURS - RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE ANNUELLE (ANNÉE CIVILE)

	2023	2021	2019
Taux d'engagement des collaborateurs			
France	62 %	41 %	25 %
Suède	86 %	71%	NA[1]
Norvège	72 %	68%	NA[1]
Danemark	86 %	64%	NA[1]

(1) L'enquête s'est déployée progressivement. La première campagne s'est faite en 2021.

ABSENTÉISME (ANNÉE FISCALE, DU 1ER JUILLET AU 30 JUIN)

	2024	2023	2022	2021
Taux d'absentéisme (1)				
France	12,1%	12.8 %	13.9 %	15,1 %
Suède	6,6%	6.9%	6.5%	6.3%
Norvège	7,1%	- (2)	5.3%	6.4%
Danemark	-	3.44%	-	-
Motifs d'absentéisme (en nombre de jours) - France				
■ Accident du travail	67 512	61 203	89 867	69 262
■ Maladie professionnelle	11 653	9 977	11 943	9 661
■ Maladie	405 895	435 009	668 613	456 780

(1) Pour la France, le taux de l'absentéisme concerne uniquement la maladie, les accidents du travail et les maladies professionnelles. Pour la Suède et la Norvège, le taux concerne toutes les maladies selon la définition légale du pays.

(2) Le système de suivi de l'absentieisme a été changé en cours d'exercice 2023, le délai nécessaire de récupération de l'historique ne permet pas une consolidation sur l'année entière à la date des travaux.

On constate une baisse des arrêts maladies, s'expliquant par un début de retour à une situation avant COVID.

EMBAUCHES CDI (ANNÉE FISCALE, DU 1ER JUILLET AU 30 JUIN)

	2024	2023
Embauche CDI		
■ France	3 933	4 220
■ Noridics (1)	1 979	2 784

(1) Suède, Norvège et Danemark.

L'exercice 2024 demeure tendu en matière de recrutement, à l'instar de l'ensemble du secteur de l'hospitalisation en France.

4.2.6 Autres éléments de politique sociale

La politique de ressources humaines est fondée sur un dialogue social de qualité afin développer de bonnes relations avec ses salariés. Cet enjeu est identifié dans les risques du Groupe et les actions de gestion de ce risque se matérialisent par le développement des compétences et qualifications professionnelles, ainsi que des actions visant à assurer la santé, la sécurité et la qualité de vie au travail (voir le paragraphe 3.1.5.3)

Conventions collectives et représentation du personnel

Pour les établissements français de Ramsay Santé, la principale convention collective est la Convention collective nationale de l'hospitalisation privée du 18 avril 2002, étendue par arrêté du 29 octobre 2003.

En fonction des seuils d'effectifs prévus par la législation en matière de représentation du personnel, les établissements disposent d'un Comité Social et Économique (CSE), qui s'exprime au nom de tous les salariés. Pour chacun des sujets clés – gestion et évolution économique et financière de l'établissement, organisation du travail, formation professionnelle, et techniques de production – le CSE s'assure que les intérêts des salariés soient pris en compte dans les décisions. Cette instance unique de représentation du personnel est composée de l'employeur et d'une délégation élue du personnel comportant un nombre de membres fixé en fonction de l'effectif de l'entreprise.

Les attributions du comité sont elles aussi définies au regard du nombre de salariés. Elles comprennent notamment la présentation à l'employeur des réclamations individuelles ou collectives des salariés, réclamations relatives aux salaires ou à l'application du Code du travail pour les établissements de plus de cinquante salariés. Le CSE a, en outre, des attributions en lien avec les activités sociales et culturelles. Les négociations en matière d'aménagement de la durée du travail et des rémunérations se déroulent dans chaque établissement dans le cadre des négociations annuelles. Les projets d'accord font l'objet d'un suivi et d'une validation technique et juridique par le Groupe.

Comité d'Entreprise Européen Ramsay Santé

Depuis l'acquisition de Capio fin 2018, le groupe Ramsay Santé a atteint une dimension européenne (France, Suède, Danemark, Norvège et Italie).

Un Comité d'Entreprise Européen (CEE) a donc été constitué, conformément à la directive européenne du 22 septembre 1994 (94/45/CE). L'accord relatif à la mise en place du CEE Ramsay Santé a été signé le 05 octobre 2023 par l'ensemble des représentants du personnel des 5 pays du Groupe. Il est entré en vigueur le 1er janvier 2024, pour une durée indéterminée.

Le CEE est l'instance de dialogue social à l'échelle européenne, c'est un espace de partage et d'information/consultation avec les représentants européens des salariés du Groupe sur les questions transnationales, c'est-à-dire les sujets impactant des entreprises de plusieurs pays du Groupe. L'accord détermine la composition, les attributions, les ressources et les modalités de fonctionnement du CEE. Il est régi par la loi française.

Le CEE est composé de 17 membres titulaires et 17 membres suppléants, issus des 5 pays du Groupe. Deux réunions plénières ont lieu par an. De plus, le CEE comprend un bureau qui compte 5 membres, dont le secrétaire et le secrétaire adjoint. Le bureau se réunit 2 fois par an, en amont de la réunion plénière.

Synthèse sur le fonctionnement de Comité Groupe

Le Comité de Groupe se réunit au moins deux fois par an au siège de Ramsay Santé. Celui-ci reçoit des informations sur l'activité économique, la situation financière du Groupe et des établissements qui le composent. Annuellement, lui sont également communiqués les comptes consolidés ainsi que le rapport des commissaires aux comptes correspondant. La Direction du Groupe lui transmet aussi les informations sur l'évolution des emplois et sur les grands projets nationaux en matière de ressources humaines, sur les effectifs, la formation professionnelle, les rémunérations, et plus largement de toutes informations d'ordre social ayant un caractère transversal. Depuis 2024, le Comité de Groupe est composé de 21 titulaires et 14 suppléants.

Intéressement et participation

Des accords d'intéressement ont été conclus au sein de plusieurs filiales de la Société. Au cours de l'exercice clos le 30 juin 2024, 6,75 millions d'euros [1] ont été alloués aux salariés du Groupe dans le cadre des accords d'intéressement.

Conformément à la législation en vigueur, les sociétés du Groupe employant plus de 50 salariés et qui réalisent des bénéfices, versent une réserve de participation à leurs salariés. Au cours de l'exercice clos le 30 juin 2024, 7,73 millions d'euros [1] ont été alloués aux salariés du Groupe dans le cadre des accords de participation.

(1) Source : Comptes consolidés

4.3 Un Groupe engagé envers ses patients

Aujourd'hui, le patient joue un rôle à part entière dans son parcours de soin : il souhaite être informé, comprendre, donner son avis, participer à la prise de décision, et accéder à des outils qui facilitent son quotidien. En outre, d'un patient à l'autre, les attentes et situations sont différentes. Suivant le contexte, il faut également veiller à inclure la famille dans la planification des soins.

En un mot, le patient type n'existe pas dans le cadre d'une approche personnalisée. Le Groupe Ramsay Santé s'engage à tenir compte de ces nouveaux usages et comportements. L'*empowerment* devient donc l'un des piliers de la stratégie *Yes We Care ! 2025.*

4.3.1 Engagement #5 : Accueillir tous les patients sans aucune distinction

Nous accueillons tous les patients pour lesquels nous disposons des autorisations adéquates et quand les conditions de qualité et de sécurité sont respectées. Qu'il bénéficie de la Sécurité Sociale ou de la CMU/PUMA (10% en MCO/SMR et 19% en santé mentale), pour le système français, d'une complémentaire santé ou non, qu'il souffre d'une pathologie lourde ou plus légère, au sein des établissements de Ramsay Santé, chaque patient est accueilli et pris en charge, sans discrimination dans le respect des autorisations de soins accordées. Accueillir chaque patient, c'est aussi savoir tenir compte de sa situation individuelle. Il s'agit en effet de considérer son état émotionnel, ses expériences passées, ses inquiétudes. Au-delà de l'engagement, l'accueil de tous les patients relève de notre responsabilité d'acteur majeur du secteur de la santé.

4.3.1.1 Actions en faveur d'un accueil universel des patients

Les centres de soins primaires

Au sein du Groupe, le Danemark, la Suède et la Norvège ont été des pays précurseurs dans ce domaine. Les premiers centres de soins primaires y ont été mis en place par Bure Health Care, devenu Capio en 2000.

En cohérence avec le plan stratégique « Yes We Care ! 2025 », le Groupe a ouvert, en France, ses premiers centres de soins primaires en 2022. Depuis, le nombre de centres ne cesse d'augmenter. L'objectif : créer une offre de santé de qualité et de proximité via l'accès facilité à la médecine générale, nécessaire porte d'entrée dans le parcours du patient, en particulier dans les zones défavorisées et dans les déserts médicaux. Une équipe dédiée a été créée afin de porter ce projet ambitieux.

À la fin juin 2024, Ramsay Santé a ouvert 23 centres de santé médicaux. Parmi eux 11 centres spécialisés dans la médecine générale ont été ouverts et situés dans des zones de déserts médicaux. Sur les 11 centres ouverts, cinq sont sur un modèle expérimental de paiement à la capitation, c'est-à-dire sans paiement à l'acte, mais avec un paiement au forfait annuel basé sur les caractéristiques médicales du patient. Les six autres centres sont sur le modèle classique du paiement à l'acte. Le Groupe a également racheté 12 centres de soins primaires en 2024 au gré des opportunités du marché. Ce sont des centres pluridisciplinaires (médecine générale, dentaire, médecine de spécialités, radiologie, kiné, IDE, etc.), qui pratiquent également le paiement à l'acte. L'objectif à terme est le passage de tous les centres à l'acte vers la capitation, et ce, dès lors que ce sera juridiquement possible.

Toutes ces structures sont des centres de santé qui pratiquent le tarif conventionnel (secteur 1) et reçoivent tous les patients, quelle que soit leur situation, dans la limite de leur capacité d'accueil. D'autres ouvertures sont programmées pour les années à venir pour développer cette activité.

Un personnel aux nombreuses compétences langagières

Pour faciliter la communication avec les habitants des territoires et représenter leur diversité, notamment en Région parisienne, le Groupe s'entoure de collaborateurs parlant une ou plusieurs langues étrangères. Certains soignants maîtrisent également la langue des signes. À titre d'exemple, à la maternité de l'Hôpital privé de la Seine-Saint-Denis, en Île-de-France, des infirmières et sage-femmes communiquent en langue des signes avec les futurs parents atteints de surdité et ce, tout au long de leur prise en charge.

Exemples de langues parlées par les infirmières et infirmiers diplômés d'État chez Ramsay Santé en France :

L'Anglais, l'Allemand, l'Arabe, l'Espagnol, l'Italien, le Kabyle, le Portugais, le Russe, le Malgache, le Créole, le Grec, le Néerlandais, le Tamoul (Sud de l'Inde), le Libanais, le Tchèque, le Turc, le Roumain, le Guinéen, le Norvégien, le Suédois, le Comorien, le Polonais, Le Lingala (Congo), le Tshiluba (Congo), le Wolof (Sénégal et Mauritanie), le Diakhanke (Sénégal), l'Ewondo (Cameroun), Peul (Afrique de l'Ouest), Bambala (Mali) Mandingue (Afrique de l'Ouest), le Cambodgien, le Camerounais, le Malien, le Vietnamien, le Hongrois, le Persan, le Laotien, etc.

La prévention santé dans les pays nordiques

Parce que prévenir vaut mieux que guérir, les équipes de Ramsey Santé interviennent au quotidien dans la prévention afin de limiter au mieux l'apparition de troubles ou de maladies qui pourraient affecter la population. Les équipes s'engagent notamment via des campagnes de prévention, des opérations éducatives et par des soins.

En 2024, les équipes de Ramsay Santé en Suède ont participé à plusieurs émissions de télévision et de radio afin d'informer la population sur la manière de prévenir ou de certaines maladies et blessures. Différents sujets ont été abordés, notamment : la prévention des blessures de ski, les causes de la baisse de la vue chez les enfants et les manières de dépister le cancer de la prostate.

En Norvège, les équipes Ramsay Santé sont très engagées dans la prévention du cancer de la peau. En effet, la Norvège a le deuxième taux d'incidence et de mortalité le plus élevé au monde pour ce type de cancer. En 2023, les dermatologues du Groupe en Norvège ont notamment proposé des examens du grain de beauté à un prix très réduit lors de la Journée contre le cancer de la peau. Un moyen de sensibiliser à l'importance du dépistage précoce. Les équipes norvégiennes ont également lancé, en janvier 2024, une campagne de prévention sur le cancer du col de l'utérus. Au programme de cette campagne : diffusion d'informations relatives au nombre de femmes touchées, à l'importance du dépistage et à sa facilité.

Un Bus Prévention Santé pour faciliter l'accès aux soins dans les lieux isolés

Dans la région Nouvelle-Aquitaine, un peu plus de 3,7 millions de personnes vivent dans des zones médicalement sous-dotées en médecins généralistes. Les 4 établissements du Groupe Ramsay Santé dans la région (Clinique Belharra, Clinique Aguilera, Clinique Jean le Bon, Centre de Cardiologie du Pays basque) ont souhaité se mobiliser pour renforcer l'accès aux soins sur le territoire, répondre aux inégalités sociales de santé et la culture prévention dans les Landes et le Pays basque.

En collaboration avec la société Hocoia, spécialiste du cabinet médical mobile, le pôle Aquitaine du Groupe Ramsay Santé a déployé le Bus Prévention Santé qui sillonne dès cet été les Landes et le Pays basque à la rencontre des patients du territoire isolés, qui ont difficilement accès au dépistage et au soin.

Les professionnels de santé des quatre établissements se mobilisent (cardiologues, gynécologues, sages-femmes, diététiciennes, pneumologues, etc.) et se relaient en fonction de la zone de passage du Bus et du type d'actions prévues. Équipé comme un cabinet de consultation mobile, le bus dispose de matériel spécifique adapté aux différentes consultations (électrocardiogramme, échographe Doppler, etc.).

Depuis le début de l'été, le Bus Prévention Santé propose gratuitement au public des séances de prévention sans rendez-vous, mais également des séances de dépistage sur rendez-vous. Le dispositif a débuté en juin à travers des actions de prévention sur les risques cardiovasculaires, les dangers du tabagisme et le dépistage du cancer du col de l'utérus.

Le groupe Ramsay Santé et ses équipes ont fait de la lutte contre le cancer une priorité

Premier acteur de l'hospitalisation privée en cancérologie en France, Ramsay Santé poursuit ses efforts dans le développement de prise en charge des patients atteints d'un cancer, à travers plusieurs axes majeurs:

À la pointe de la technologie. Scanner, IRM, échographie, accélérateurs de dernière génération, gamma caméras, PET scan, plateaux techniques sont accessibles dans la quasi-totalité des établissements de santé du Groupe, afin de permettre aux médecins de réaliser des dépistages et des diagnostics dans les meilleurs délais. (voir résultats dans la partie 4.4.2.2).

Des traitements ciblés et adaptés. Chaque cas de cancer est unique. C'est pourquoi, après le diagnostic et avec les résultats d'analyses personnalisées grâce au développement de la biologie moléculaire, les équipes médicales se réunissent pour discuter du cas de chaque patient et définir le meilleur traitement. C'est la RCP ou réunion de concertation pluridisciplinaire. Aujourd'hui, les traitements ont beaucoup évolué et sont de moins en moins invasifs : chirurgie en ambulatoire, chimiothérapie parfois par voie orale, adaptation des techniques de radiothérapie (ciblage, doses, etc.). Cette nouvelle médecine personnalisée est plus efficace et améliore la qualité de vie du patient durant les soins.

Une prise en charge à 360°. En complément des soins, les équipes Ramsay Santé proposent différentes formes d'accompagnement, tant pour les patients que pour leurs proches : c'est le rôle des acteurs des soins de support. Soutien psychologique, activité physique, conseils nutritionnels, soins esthétiques, aide à la reprise d'une activité professionnelle… sont au programme, en fonction des besoins.

Faire progresser les traitements : la recherche. Pour gagner la bataille contre le cancer, les équipes médicales des établissements Ramsay Santé enseignent, témoignent et partagent, mais sont surtout engagées dans la recherche clinique pour que leurs patients accèdent aux traitements les plus innovants : intégrer un essai clinique est une chance supplémentaire pour les patients de guérir. Les équipes Ramsay Santé lancent et dirigent actuellement plus de 200 protocoles de recherche dans toutes les spécialités. Cela fait de Ramsay Santé le premier acteur privé en recherche.

En 2012, le Groupe a créé le label Institut de cancérologie Ramsay santé.

Global, coordonné et personnalisé sont les 3 mots clés de la prise en charge des patients dans les Instituts de cancérologie Ramsay santé. L'Institut concentre dans un lieu unique toutes les expertises.

À travers la labellisation, les établissements s'engagent dans **trois objectifs principaux** :

- Améliorer la prise en charge des patients et de leurs proches par la constitution d'équipes dites pluridisciplinaires ;
- Donner plus de moyens aux équipes du Groupe ;
- Renforcer les liens avec les médecins généralistes et, plus généralement, les professionnels de la ville.

Les équipes doivent répondre à un **cahier des charges précis**, notamment :

- Une prise en charge rapide ;
- Un lieu unique (du diagnostic au rendez-vous de suivi en passant par les traitements, quel que soit le stade de la maladie) ;
- Un accès facilité à des compétences rares comme l'oncogénétique, l'oncogériatrie ;
- Une prise en charge globale du patient et de ses proches (famille, administratif, finance, juridique, emploi...) ;
- Un dispositif d'accompagnement renforcé avec des soins de support (socio-esthéticienne, soutien psychologique, sophrologie, nutrition) ;
- L'accompagnement spécifique pour les patients les plus vulnérables par la coordinatrice du parcours de soins à chaque étape du parcours, y compris après les traitements. C'est près de 3 300 nouveaux patients pris en charge sur l'année calendaire 2023 par une des 24 coordinatrices du parcours de soins ;
- Un accès à la recherche clinique et à l'innovation.

En 2023, avec l'ouverture de deux nouveaux instituts (Pôle Ile-de-France Est et la Clinique de la Sauvegarde), le Groupe compte 14 instituts de cancérologie dont cinq instituts thématiques pour la prise en charge du cancer du sein.

Sur l'année calendaire 2023, près de 49 500 patients pris en charge dans les établissements du Groupe, 39 700 séjours en chirurgie du cancer, 164 000 séances de chimiothérapie, 3 000 consultations d'oncogénétique.

4.3.2 Engagement #6 : Innover pour renforcer la qualité des soins

Pour prendre toujours mieux en charge le patient, le secteur de la santé fait évoluer régulièrement méthodes et matériels. Premier groupe privé de santé en France et acteur de référence dans les pays nordiques, Ramsay Santé a ancré l'innovation au cœur de sa raison d'être et de sa stratégie « Yes We Care ! 2025 ». Le groupe s'est doté d'une équipe, le Ramsay Santé Innovation & data office, dédiée à différents sujets complémentaires : la consolidation d'une culture d'innovation ; la création de nouvelles activités et de nouveaux partenariats ; la transformation digitale et les technologies d'avenir. Au-delà de ce centre d'expertise axé sur le digital, Ramsay Santé compte une direction dédiée à l'innovation médicale et à l'expérience patient. L'innovation est également encouragée au sein de chacun des établissements du Groupe.

Ramsay Santé est animé par une conviction forte : que l'innovation doit naître de l'observation du terrain et des attentes et idées du patient, d'où l'évaluation constante des processus mis en œuvre dans les établissements et les enquêtes-patients.

4.3.2.1 Programmes et actions innovantes pour renforcer la qualité des soins

Conscient que les résultats médicaux dépendent en grande partie de la personnalisation des soins, Ramsay Santé a mis en place ressources et outils adaptés au vécu du patient.

« L'empowerment » du patient par le digital

En Suède, la structure **Capio Home** met à disposition des patients des services digitaux qui permettent de contrôler leur état de santé. Grâce à ce dispositif, les patients peuvent également analyser leurs symptômes, et bénéficier de l'aide et des conseils d'infirmiers et infirmières. Ces outils s'adressent plus particulièrement aux personnes souffrant d'hypertension, de diabète de type 1, de maladie pulmonaire chronique du poumon ou d'insuffisance cardiaque. Quant à **Capio Go**, c'est une clinique entièrement numérique, qui utilise la plateforme Flow. Ouverte 7 jours sur 7, tous les jours de l'année, elle permet d'entrer en contact avec des infirmières, médecins, physiothérapeutes, diététiciens et sage-femmes, même lorsque les centres de soins primaires ou les cliniques spécialisées sont fermés.

En France, Ramsay Santé met à disposition de ses médecins et de ses patients des systèmes de télésurveillance en insuffisance cardiaque, qui ont démontré une réduction de mortalité chez les patients les utilisant, et un dispositif validé de télésurveillance en cancérologie. Le déploiement de la télésurveillance dans le champ de l'insuffisance rénale sera lancé avant la fin 2024.

Les « living labs », une nouvelle approche au bénéfice des soignants et des patients

Ramsay Santé a lancé en 2023 une nouvelle approche, les « living labs », pour renforcer ses capacités d'innovation en Europe. Agissant comme des incubateurs de talents et d'idées nouvelles, le concept des living labs consiste à construire des partenariats locaux transdisciplinaires pour favoriser le partage d'expériences et la co-construction de solutions innovantes.

Les living labs rassemblent les équipes managériales et des salariés des établissements, des praticiens, des patients et des partenaires externes.

Grâce à un mode de fonctionnement agile et itératif, leur objectif est de permettre de passer plus rapidement de l'idée à l'expérimentation en situation réelle, d'écarter plus tôt des hypothèses de travail qui, à l'usage, ne se révèleraient pas pertinentes, de concentrer les efforts sur ce qui a un impact tangible et de mettre au point de nouvelles méthodes de travail.

Une synergie du partage du réseaux local et international

Un autre objectif des living labs est de donner des opportunités aux établissements de s'ouvrir encore davantage à leurs écosystèmes – l'écosystème local qui soutient l'innovation en santé et le réseau international des living labs du groupe Ramsay Santé. Cette approche en réseau et le partage des meilleures pratiques ouvre des perspectives d'enrichissement des approches innovantes et de réplication internationale des projets à fort impact.

Lancés au début de l'année 2023, les premiers Living Labs couvrent plusieurs secteurs d'activité, comme les soins primaires, la santé mentale, la chirurgie et l'oncologie. Un domaine d'intérêt prioritaire a été défini pour chaque living lab, inspiré des besoins et défis spécifiques identifiés par les équipes locales, en résonance avec les enjeux de leur territoire de santé. Les équipes locales peuvent compter sur le soutien d'une équipe centralisée, l'Innovation & data office du groupe Ramsay Santé, pour faire le lien avec les fonctions transverses du groupe en tant que de besoin (notamment sur les aspects RH, juridiques, protection des données, informatiques) et pour explorer conjointement les opportunités d'expérimentation au sein des différents établissements.

En France, le living lab du Pôle Aquitaine a concentré ses efforts en 2023 sur la thématique du bloc opératoire du futur. En Suède, la clinique Artro de Stockholm, a mobilisé l'intelligence artificielle pour fluidifier les comptes rendus de consultation. En Norvège, les équipes de Volvat étudient la possibilité de transposer dans leur contexte de soin une expérimentation suédoise mobilisant la réalité virtuelle à des fins de réhabilitation (dans les parcours de soins de réadaptation).

Lancement d'un programme d'accélération

En parallèle et avec le soutien des living labs, Ramsay Santé a lancé un programme d'accélération de startups pour travailler plus étroitement avec de jeunes entreprises prometteuses dans le secteur de la santé.

Piloté pour le compte de l'ensemble des pays européens du groupe par l'Innovation & data office, ce programme soutient le développement de startups françaises, suédoises, norvégiennes et danoises. Elles ont accès au coaching professionnel de nos experts de la santé, tant sur l'insertion de leurs solutions technologiques dans le parcours de soin et en condition réelle, que sur l'identification progressive de business models durables et financièrement soutenables d'un point de vue macroéconomique pour le système de santé.

Curest et HoopCare, deux start-ups e-santé, ont inauguré le programme en octobre 2022 et se poursuit en 2023:

- Curest propose de nouvelles méthodes, étayées scientifiquement, pour la réhabilitation physique de la nuque et du cou à l'aide des technologies de réalité virtuelle. Cette approche permet d'objectiver par le recueil de données la réalité des progrès réalisés par les patients intégrés dans un parcours de réadaptation ;
- HoopCare est un service préopératoire virtuel qui vise à rendre la chirurgie et l'anesthésie plus sûres en sécurisant la collecte d'informations sur l'état de santé des patients en amont, en identifiant à l'aide d'algorithmes les facteurs de risque et en personnalisant la prise en charge péri-opératoire des patients. Le pilote a intégré 1577 sur 1944 patients invités à se connecter.

La nouvelle promotion de l'accélérateur a fait l'objet d'un appel à projets en mars 2023, qui a permis de recueillir 21 candidatures. Les candidats ont soutenu leur projet devant un jury interne après une phase de pré-sélection. En juin 2023, deux start-ups, développant des « digital therapeutics » à des fins de diagnostic ou de traitement, ont été retenue pour démarrer leur accélération :

- O-Kidia, start-up française qui améliore la pratique des évaluations neuro-développementales chez l'enfant et l'adolescent ;
- Selfback, start-up danoise qui étaye par le numérique la prise en charge des douleurs lombaires chroniques. Elle envisage de développer son activité en France. Le contexte est favorable : depuis plusieurs années, les pouvoirs publics ont fait de la prévention des lombalgies chroniques et aiguës, une de leur priorité notamment avec le programme « Mal de dos : le bon traitement, c'est le mouvement ». Une étude de faisabilité a été menée en 2024, avec le soutien de Ramsay Santé.

En parallèle, le groupe s'est engagé cette année dans une démarche d'ouverture vers d'autres programmes d'accélération pour le partage d'expérience et l'identification de jeunes entreprises innovantes. Cela se concrétise par une collaboration de l'accélérateur 21st by CentraleSupelec, autour de la verticale « health & care ». La participation du Groupe se matérialise par la présence aux jurys de sélection de la nouvelle cohorte et d'un soutien aux lauréats en expertise santé et en politique de santé publique en Europe.

Fédérer autour de l'innovation - « Innovation Awards »

Pour la troisième année consécutive, le Groupe Ramsay a décerné en 2024 des prix aux projets innovants conduits au sein du Groupe.

Pour cette nouvelle édition, 93 projets, provenant de tous les pays d'implantation du Groupe, ont été soumis pour préanalyse par l'équipe de l'Innovation & data office. Au terme d'une analyse multicritère, 18 projets demi-finalistes ont été désignés. Le comité exécutif du Groupe et les living labs se sont mobilisés pour désigner parmi ceux-ci six finalistes répartis en 3 catégories :

- la chirurgie ambulatoire optimisée grâce à un parcours digital pré et post opératoire, mis en place par la clinique La Croix du Sud en France pour la catégorie Meilleur impact pour nos patients ;
- la mammographie intégrée à l'IA : Améliorer l'efficacité et accroître la détection du cancer pour la catégorie Meilleur impact pour nos collaborateurs à l'hôpital Capio S:t Görans Sjukhus en Suède ;
- la révolution des soins primaires en France : Les centres de capitation améliorent l'accès aux soins dans la catégorie Meilleur impact pour notre planète et la société.

Ce concours interne permet le partage et l'émulation notamment avec la rediffusion de la cérémonie de remise des prix aux lauréats. De plus, la moitié des projets candidats correspondent à des projets achevés et évalués, dont les enseignements peuvent bénéficier à d'autres acteurs du groupe. Toutes les candidatures sont compilées dans un livret d'innovation intitulé « Sharing is caring – Le partage est un acte de soin » à des fins de diffusion interne. Des clefs de lecture (thèmes d'innovation, secteurs d'activité, pays, établissements) permettent d'accéder rapidement aux projets pertinents et les coordonnées du porteur de projet sont systématiquement indiquées pour favoriser les collaborations directes entre établissements du groupe

L'IA améliore la qualité du temps en présence du patient

L'utilisation de l'IA pour les comptes-rendus médicaux

Les usages possibles de l'intelligence artificielle (IA) dans le secteur médical sont nombreux. L'un des plus fréquents concerne par exemple le traitement de l'image.

Or, depuis 2021, Ramsay Santé s'intéresse plus particulièrement au traitement automatique des langues. Certains établissements du Groupe expérimentent en effet un programme dédié, qui vise à supprimer l'étape de saisie des comptes-rendus médicaux par l'analyse et la retranscription du langage naturel. L'objectif : un gain de temps pour les équipes soignantes et des comptes-rendus exhaustifs. Différents dispositifs ont été expérimentés en Suède, en France, en Norvège et au Danemark, permettant d'évaluer différentes approches. L'expérimentation ayant démontré de réels gains pour les équipes soignantes, une démarche de déploiement plus large est actuellement en réflexion.

Une expérimentation en France, ciblée sur l'optimisation des prises en charge de séjours, viendra prochainement compléter ce tour d'horizon.

Expérimentation de nouveaux modes d'organisation des soins

Outre l'expérimentation en soins primaires, il existe d'autres initiatives au sein du groupe pour tester de nouveaux modèles organisationnels et de nouveaux modes de rémunération tenant compte de la création de "valeur" sanitaire (ou service rendu) pour le patient et pour la collectivité.

Depuis juillet 2019, la réforme de l'organisation et du financement de notre système de santé, propose ainsi, à travers l'article 51 (LFSS 2018), un dispositif expérimental relatif au paiement à l'Épisode de soins (EDS). Celui-ci permet d'expérimenter de nouvelles organisations de santé, fondées sur les bonnes pratiques et une meilleure coordination ville-hôpital.

Cette expérimentation, permet de tester un paiement forfaitaire globalisé des prestations de l'ensemble des acteurs impliqués dans la prise en charge - professionnels de santé hospitaliers et de ville, établissements de santé.

Épisodes de soins. Ramsay Santé expérimente plusieurs épisodes de soins dont la colectomie pour cancer, la prothèse de hanche et la prothèse de genou. Sur les 46 établissements qui testent le dispositif en France, 9 font partie du groupe Ramsay Santé.

Les objectifs de cette expérience sont de :

- faire émerger et renforcer des organisations innovantes ;
- favoriser la coordination entre les acteurs ;
- prendre en compte l'expérience patient ;
- améliorer la qualité et l'efficience des soins.

Les expérimentations des établissements sont menées sur cinq ans et se déroulent en trois phases (apprentissage, financement retrospective, financement prospectif). Elles font l'objet d'une suivi et d'une évaluation qui permettra d'objectiver les effets obtenus et de proposer, le cas échéant, un nouveau mode de rémunération.

Deux expérimentations en cancérologie. Avec en France quatorze instituts de cancérologie, Ramsay Santé premier acteur privé de la cancérologie, a fait de la lutte contre le cancer une priorité. Un programme d'activité physique d'une durée de trois ans a été lancé en septembre 2021 à l'Institut de Cancérologie du Pôle Lille. Par ailleurs, l'Institut de Cancérologie Jean Mermoz de Lyon a mis en place un suivi digitalisé en intercures de chimiothérapie pour les patients atteints d'un cancer digestif. Voir encadré ci-dessous.

FOCUS SUR LES DEUX EXPÉRIMENTATIONS EN CANCÉROLOGIE

Le programme d'activité physique adaptée à l'Institut de Cancérologie du Pôle Lille

Avec 25 000 nouveaux cas de cancer estimés par an et 12 000 décès chaque année, la région des Hauts de France est fortement touchée par les cancers digestifs et cancers du sein, les deux plus meurtriers de la région.

Pour promouvoir l'activité physique chez les patients, le Pôle Lille Ramsay Santé a lancé, en partenariat avec la start-up Kiplin, un programme d'activité physique adaptée (combinant présentiel, distanciel et jeux de santé connectés centrés sur l'activité physique) dans le cadre du parcours après cancer.

L'application mobile est disponible sur smartphone. Suite à prescription médicale, les patients, accompagnés par une infirmière coordinatrice au programme d'APA (Activités Physiques Adaptées) pendant douze semaines.

Retenu dans les expérimentations Article 51, pour une durée de 3 ans (2021 – 2023), le programme s'est terminé en septembre 2023, 160 patients ont pu bénéficier.

Metis Connect : un suivi digitalisé en intercures de chimiothérapie pour les patients atteints d'un cancer digestif à l'Institut de Cancérologie Jean Mermoz (Lyon)

L'expérimentation Article 51, baptisée « Metis Connect », se fait en lien avec l'infirmière coordinatrice du parcours de soins. Lancé en 2023, cet outil numérique d'alerte, de prévention et de coordination permet de :

- initier, dès la décision d'un traitement par chimiothérapie, un accompagnement connecté entre les actions conduites à l'Institut de cancérologie Jean Mermoz et celles menées chez le patient ;
- mettre en place une surveillance, continue et à domicile, des effets indésirables des chimiothérapies (douleurs, fatigue, détection précoce des signes de dénutrition et de sarcopénie) en associant le patient, son entourage et les professionnels de ville. Cette surveillance doit permettre d'adapter précocement les traitements et le recours aux soins de support durant la chimiothérapie ;
- concevoir un programme « après cancer » pour un nouveau projet de vie, en collaboration avec le patient et ses proches.

Tous les nouveaux patients, pris en charge à l'hôpital privé Jean-Mermoz pour un cancer digestif et démarrant une chimiothérapie, peuvent bénéficier de ce dispositif.

4.3.2.2 Résultats

TAUX D'AMBULATOIRE (ANNÉE FISCALE, DU 1ER JUILLET AU 30 JUIN) – GROUPE(1)

	2024	2023	2022
Taux d'ambulatoire	73.2%	73.2%	71,8 %

(1) Exclusion de l'Italie dans la consolidation.

La part des prises en charge chirurgicales réalisées en ambulatoire se maintient après une croissance renforcer par le contexte de la crise sanitaire.

4.3.3 Engagement #7 : Organiser une prise en charge personnalisée pour chaque patient

La prise en charge personnalisée est l'un des piliers du plan stratégique « Yes We Care! 2025 ».

Elle traduit la volonté de passer d'un soin adapté à la moyenne des patients, à un soin ciblé pour chaque patient de Ramsay Santé.

4.3.3.1 Actions en cours et à venir en faveur d'une prise en charge personnalisée

Mise en place progressive d'outils digitaux

Outre l'accueil physique toujours maintenu dans les établissements, le Groupe donne accès à un système d'admission en ligne sur la plateforme digitale Ramsay Services. L'avantage ? Des démarches facilitées pour le patient et des services à la demande en fonction de ses besoins propres. En complément, le Groupe travaille sur des outils permettant d'évaluer en amont la situation physiologique de la personne pour lui prodiguer les soins les plus adaptés et, le cas échéant, mieux la préparer à l'intervention. Des études montrent qu'en bénéficiant de ces programmes, les risques de complications sont réduits.

Grâce à l'entrée dans le capital de deux entreprises, des outils de télésurveillance en cardiologie (NewCard) et en oncologie (Résilience) ont également été mis à disposition des patients. La télésurveillance prescrite par l'équipe médicale permet au patient de renseigner ses symptômes et de lui proposer aussi des programmes personnalisés pour les soulager. Elle aide également les soignants en facilitant la coordination et le suivi des patients ainsi que les échanges avec ces derniers. En 2023, 840 patients ont bénéficiés de l'outil Résilience et 305 patients ont utilisés Newcard.

Les coordinateurs du parcours de soins en cancérologie

Dans les instituts de cancérologie de Ramsay Santé, les patients les plus vulnérables peuvent bénéficier d'un accompagnement personnalisé tout au long du parcours. Un patient peut être considéré comme vulnérable pour différents motifs : l'agressivité de sa maladie, la complexité de ses traitements ou encore son contexte personnel (isolement familial, difficultés sociales, problèmes professionnels ou financiers, etc).

La personne atteinte d'un cancer, ainsi que ses proches, est alors accompagnée par une infirmière/infirmier coordinatrice du parcours de soins, y compris après l'arrêt des traitements. En 2023, 3 270 nouveaux patients ont ainsi bénéficié de l'écoute et de l'accompagnement d'une coordinatrice du parcours de soins.

À n'importe quelle étape, les professionnels de santé – chirurgiens, oncologues, radiothérapeutes et infirmiers – peuvent orienter les patients vers un coordinateur du parcours de soins.

Pendant tout le parcours du patient, l'infirmière ou l'infirmier coordinateur :

- évalue les besoins du patient et détecte ses fragilités ;
- identifie les différents professionnels qui se relaient autour du patient et les personnes-ressources ;
- apporte les informations nécessaires au patient, notamment pour la compréhension de sa maladie, de ses traitements, et des effets secondaires ;
- oriente le patient vers les soins de supports adaptés ;
- organise, si nécessaire, le retour à domicile en informant les acteurs de la ville – médecins traitants, infirmiers libéraux, etc. – du dispositif d'accompagnement mis en place pour le patient ;
- conduit un entretien de fin de traitement et coordonne la réinsertion du patient dans la phase « post cancer » ;
- accompagne le patient dans le suivi du Programme Personnalisé de l'Après Cancer (PPAC).

En 2022, à l'issue de leur prise en charge, **77 % des patients** suivis par une coordinatrice du parcours de soins ont jugé que cet accompagnement leur avait permis de mieux vivre les traitements.

Analyse de la satisfaction patient

Le Net Promoter Score (NPS). Pour mesurer l'indice de recommandation du patient, à l'issue de son expérience au sein du Groupe, un questionnaire de satisfaction lui est remis.

Grâce à cette enquête, Ramsay Santé peut évaluer la qualité de services, de traitement des différentes pathologies, des interventions et phases de rééducation. Les informations recueillies permettent de mettre en place localement, ou à l'échelle plus globale, des actions d'amélioration.

E-satis, un dispositif français de mesure de la satisfaction et de l'expérience patient, piloté par la Haute Autorité de Santé (HAS).

e-Satis est le dispositif national de mesure en continu de la satisfaction et de l'expérience des patients.

Cette mesure est effectuée à partir de questionnaires adaptés au type de séjour (soit plus de 48h en médecine, chirurgie ou obstétrique (MCO), soit en chirurgie ambulatoire (CA), soit en soins médicaux et de réadaptation (SMR)). La mesure porte sur des dimensions qui suivent les étapes importantes du parcours de soins.

En pratique, deux semaines après sa sortie, le patient reçoit un mail, envoyé automatiquement, contenant un lien unique, individuel et sécurisé lui permettant de se connecter au questionnaire e-Satis en ligne. L'enquête E-Satis, menée dans chaque hôpital et clinique de Ramsay Santé, est mesurée une fois par an par la HAS sur une période allant du 1er octobre de l'année N au 30 septembre de l'année N+1. À des fins de comparaison, la HAS produit des scores de satisfaction et d'expérience des patients hospitalisés, nationaux et par établissement.

Les résultats de campagne annuel sont consolidés une fois par an quelques mois après la fin de campagne annuelle. Les derniers résultats disponibles sont ceux de la campagne 2023 (29/09/2022 au 02/10/2023).

4.3.3.2 Résultats

NET PROMOTER SCORE (ANNÉE FISCALE, DU 1ER JUILLET AU 30 JUIN)

	2024	2023	2022
Net promoter score			
■ France [1]	0.72	0.70	0,70
■ Suède	0.69	0,71	0,70
■ Danemark	0.68[2]	0,68	0.65

(1) Le NPS est mesuré en continu. Le NPS est mesuré dans les étalblessements de santé, pour recueillir le retour d'expérience des patients. Le résultat est une moyenne des 4 trimestres de l'exercice 2024.

(2) Dû à un problème de système, le score résulte de la moyenne mensuelle des 12 mois mesurés.

En France, le NPS (Net Promoter Score) ou score de recommandation se maintient toujours à un niveau élevé et augmente entre 2023 et 2024.

Le secteur de Médecine-Chirurgie-Obstétrique (MCO) ambulatoire obtient toujours un NPS de 0,77 témoignant d'un haut niveau de recommandation exprimé par nos patients.

La Norvège est sur un autre système d'évaluation de la satisfaction patient, cette année le score de satisfaction est de 91.5%

E-SATIS (DU 29 SEPTEMBRE 2022 AU 2 OCTOBE 2023) – FRANCE

	2023	2022	2021
E Satis MCO 48 heures [1]			
■ Taux de satisfaction globale Ramsay Santé	74,36 %	73,62 %	72,89 %
■ Taux de satisfaction globale nationale	74,30 %	73,40 %	73,30 %
E Satis CA [2]			
■ Taux de satisfaction globale Ramsay Santé	76,57 %	76,13 %	75,63 %
■ Taux de satisfaction globale nationale	78,90 %	78,00 %	77,40 %
E Satis SMR [3] (première campagne obligatoire en 2022)			
■ Taux de satisfaction globale Ramsay Santé	67.53 %	66,56 %	NA
■ Taux de satisfaction globale nationale	75,70 %	74,80 %	NA

(1) Enquête applicable aux patients hospitalisés en Médecine-Chirurgie-Obstétrique (MCO).

(2) Enquête applicable aux patients hospitalisés MCO (ambulatoire).

(3) Enquête applicable aux patients hospitalisés en SMR (Soins Médicaux et de Réadaptation).

Commentaires e-Satis MCO 48H - campagne 2023

Le taux moyen de satisfaction Ramsay Santé augmente entre 2022 et 2023, pour toutes les étapes du parcours. Les taux moyens de satisfaction Ramsay Santé 2023 en hospitalisation complète suivent les taux nationaux sur les étapes du parcours (excepté les repas).

Commentaires e-Satis CA - campagne 2023

Le taux moyen de satisfaction Ramsay Santé augmente entre 2022 et 2023, pour toutes les étapes du parcours ambulatoire.

Les taux moyens de satisfaction Ramsay Santé restent inférieurs aux taux nationaux sur toutes les étapes du parcours ambulatoire.

Commentaires e-Satis SMR - campagne 2023

Le taux moyen de satisfaction Ramsay Santé augmente entre 2022 et 2023, pour toutes les étapes du parcours SMR excepté les repas.

Les taux moyens de satisfaction patient Ramsay Santé 2023 en hospitalisation complète SMR sont inférieurs aux taux nationaux sur toutes les étapes du parcours.

4.3.4 Engagement #8 : Garantir la transparence de nos résultats en matière de sécurité des soins

Pour le groupe Ramsay Santé, la confiance des patients est primordiale. Elle ne s'impose pas, elle se gagne, notamment grâce à l'accès à l'information. C'est là le sens même de la démocratie sanitaire.

Le Groupe souhaite standardiser de plus en plus les indicateurs de prise en charge et de sécurité des soins communiqués. Deux objectifs à cela : s'améliorer en continu et, à terme, donner le choix au patient de son praticien.

4.3.4.1 Actions mises en œuvre pour garantir la sécurité des soins

Certification de nos établissements par la Haute Autorité de Santé (HAS)

Tous les 4 ans, les établissements de santé publics comme privés sont soumis à une évaluation externe, effectuée par des professionnels mandatés par la Haute Autorité de santé. L'objectif est d'évaluer de manière indépendante la qualité et la sécurité des soins délivrés au sein des hôpitaux et cliniques en France.

L'évaluation s'effectue à partir d'un référentiel de certification commun à l'ensemble des établissements. Elle permet aux patients d'être informés de la qualité des soins prodigués et de bénéficier d'une prise en charge de pointe. Pour les collaborateurs, le niveau de certification témoigne de leur engagement envers les patients, d'un métier exercé dans une logique d'amélioration continue, et de sécurité des soins.

Depuis 2021, une évaluation des établissements Ramsay Santé à l'aune de deux certifications HAS : V2014 et V2021 - certification pour la qualité des soins

En mars 2020, en raison de la crise sanitaire de la COVID-19, la HAS a suspendu la certification version V2014. Elle est remplacée par la procédure de « Certification des établissements de santé pour la qualité de soins ». La HAS a commencé à la déployer en avril 2021. Cette certification s'appuie sur un nouveau référentiel construit autour de 4 enjeux principaux : l'engagement du patient, la culture et la pertinence du résultat, le développement du travail en équipe pour améliorer les pratiques, et l'adaptation aux évolutions du système de santé.

Aujourd'hui, coexistent donc deux modalités de certification pour l'ensemble des établissements :

- la certification V2014 avec cinq niveaux :
  - **A** : certifié,
  - **B** : certifié avec recommandation(s) d'amélioration,
  - **C** : certifié avec obligation(s) d'amélioration,
  - **D** : sursis à statuer, ce qui signifie que l'établissement n'est pas certifié tant qu'une preuve de la résolution des écarts n'a pas été apportée,
  - **E** : non-certifié ;
- la certification pour la qualité des soins et ses quatre niveaux :
  - haute qualité des soins : Certifié avec mention,
  - qualité des soins confirmée : Certifié,
  - qualité des soins à confirmer : Certifié sous conditions,
  - qualité des soins insuffisante : Non-certifié.

Sécurité des patients

Afin d'assurer la sécurité des patients tout au long de leur parcours au sein des établissements du Groupe, ces derniers déploient l'ensemble des mesures réglementaires. Le Groupe a par ailleurs développé ses propres méthodes et outils dédiés à la protection des patients.

Outils réglementaires de mesure, issus de la HAS

- **Infectiovigilance**

La lutte contre les Infections Associées aux Soins (IAS) est un des enjeux majeurs de la santé publique et constitue un point constant d'attention du groupe Ramsay Santé. Les établissements du Groupe disposent d'un Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN) rattaché à la Commission médicale d'établissement (CME) et qui s'appuie sur une Équipe Opérationnelle d'Hygiène (EOH). Ces CLIN et EOH sont coordonnés au siège du Groupe par un médecin spécialisé au sein de la Cellule de Sécurité Sanitaire (CSS). Dans chaque établissement, le CLIN est chargé de préparer un programme annuel d'action de lutte contre les Infections Associées aux Soins (IAS), de coordonner les actions de prévention des professionnels de l'établissement et d'élaborer un rapport annuel d'activité de lutte contre ces infections. L'EOH a en charge l'organisation pratique de la lutte contre les Infections Associées aux Soins (IAS) : en particulier la formation du personnel, les audits d'évaluation, les investigations en situation d'alerte et le signalement interne et externe si nécessaire.

Par ailleurs, la Cellule de Sécurité Sanitaire (CSS) au sein de la Direction des opérations coordonne un pôle spécifique de veille, d'alerte, de signalement et d'investigation des risques infectieux au sein des établissements du Groupe en relation étroite avec les autorités sanitaires (ARS), les 17 Centres de prévention des Infections Associées aux Soins (CEPIAS), ainsi que l'agence de veille sanitaire, Santé Publique France. Pour améliorer la réactivité des équipes de direction en situation sensible, la CSS coordonne des formations à la communication de crise destinées à tous les nouveaux directeurs d'établissements pour les aider dans la gestion de situations de crises liées à un risque infectieux grave et plus généralement à toute situation de crise.

Les années 2020 et 2021 ont été marquées par la gestion de la pandémie COVID qui a mobilisé l'ensemble des équipes dans les établissements et au siège. Ainsi, une cellule de coordination centrale et un comité médical d'expertise ont rapidement été mis en place pour réorganiser les activités des établissements. Ramsay Santé poursuivait alors deux objectifs : prendre en charge au mieux les patients atteints de COVID et gérer le plus efficacement possible les urgences durant la crise. En étroite collaboration avec les hôpitaux publics, le Groupe a ainsi joué un rôle majeur durant le pic de la pandémie, notamment en région Île-de-France où les patients atteints du COVID étaient particulièrement nombreux.

- **Hémovigilance**

Chaque hôpital, public ou privé, amené à transfuser du sang, et chaque structure de transfusion sanguine désigne un correspondant d'hémovigilance. Ce correspondant est soit un médecin de l'établissement, soit un pharmacien. Il assure notamment l'élaboration de procédures sécurisées et le signalement des effets inattendus ou indésirables imputables à l'administration d'un produit sanguin labile.

Dans ce cadre, le Groupe Ramsay Santé a mis en place, dans ses établissements, un système de surveillance et d'alerte permanente depuis la prescription du sang jusqu'au suivi des patients transfusés. Il s'agit de collecter les données de la transfusion et d'évaluer les éventuels effets indésirables de celle-ci. L'objectif est de prévenir leur survenance et d'assurer la traçabilité des produits administrés. Les établissements du Groupe déclarent à l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé (ANSM) l'ensemble des incidents graves de la chaîne transfusionnelle.

Le groupe Ramsay Santé participe activement à l'élaboration des outils d'analyse nationaux de tels incidents. Il intervient au sein des instances d'analyse des données et de proposition de recommandations ou de réglementation auprès de l'ANSM. Par ailleurs, le Groupe participe régulièrement à l'élaboration de recommandations par l'intermédiaire de la HAS. La gestion de la traçabilité et des stocks de produits sanguins des établissements de médecine, chirurgie et obstétrique est assurée par un logiciel de suivi. Un réseau de correspondants d'hémovigilance complète l'organisation et assure une formation continue, favorise le partage des expériences et connaissances. Par l'animation de ce réseau, le Groupe entend harmoniser les pratiques.

- **Pharmacovigilance**

La pharmacovigilance est pilotée au niveau national par l'ANSM, assistée par son réseau de 31 centres régionaux de pharmacovigilance (CRPV).

Chaque médecin, chirurgien-dentiste, sage-femme ou pharmacien déclare immédiatement tout effet indésirable suspecté d'être dû à un produit défini par l'article R. 5121-150, dont il a connaissance, au centre régional de pharmacovigilance. Les autres professionnels de santé, les patients et les associations agréées de patients peuvent déclarer tout effet indésirable suspecté d'être dû à un médicament ou produit fixé dans cette même liste. Dans ce cadre, le pharmacien gérant s'assure, pour chaque établissement, que tout effet indésirable grave ou inattendu est communiqué dans les plus brefs délais au correspondant du centre régional de pharmacovigilance.

- **Biovigilance**

La biovigilance consiste à surveiller les risques liés à l'utilisation à des fins thérapeutiques d'éléments et produits issus du corps humain, tels les organes, les tissus, les cellules, et le lait maternel. Elle est fondée sur le signalement et la déclaration des incidents graves et des effets indésirables inattendus liés, ou susceptibles d'être liés, aux produits ou aux activités associées : prélèvement, collecte, préparation, transport, distribution, cession, délivrance, importation, exportation, greffe, administration.

L'Agence de la biomédecine est l'autorité compétente en matière de biovigilance.

- **Matériovigilance**

La matériovigilance a pour objet la surveillance, l'évaluation, la prévention et la gestion des incidents ou des risques d'incidents qui résultent de l'utilisation des dispositifs médicaux. On entend par « dispositifs médicaux », les instruments, appareils, équipements, matières, produits – à l'exception des produits d'origine humaine – accessoires et logiciels, destinés par le fabricant à être utilisés chez l'Homme à des fins médicales, diagnostiques ou thérapeutiques.

Les déclarants possibles – fabricants ou leurs mandataires, utilisateurs d'un dispositif, dont les professionnels de santé, distributeurs – doivent signaler sans délai tout incident ou risque d'incident ayant entraîné ou susceptible d'entraîner la mort ou la dégradation grave de l'état de santé d'un patient, d'un utilisateur ou d'un tiers.

Les patients peuvent également signaler un incident ou un risque d'incident mettant en cause un dispositif médical.

- **Nouveau référentiel d'évaluation de la qualié des établissements et services sociaux et médico-sociaux**

En 2022, la HAS a publié un nouvel outil d'évaluation pour le champ médicosocial : le manuel d'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Au sein du Groupe Ramsay Santé, seul un établissement est concerné. En collaboration avec cette structure, la Direction de la qualité du Groupe a déployé sa feuille de route pour l'année 2023 : finaliser l'autoévaluation par rapport au manuel HAS, suivre et accompagner l'établissement sur son plan d'actions et entrainer les équipes aux nouvelles méthodes d'évaluation.

L'établissement a fait l'objet d'une évaluation externe les 18 et 19 janvier 2024 par un organisme habilité.

Le rapport d'évaluation a été rendu à l'établissement avec une note de 3.92 / 4 et l'appréciation générale suivante :

« En conclusion de la démarche d'évaluation, les observations effectuées mettent en lumière un établissement avec un fonctionnement efficient et qui apporte aux personnes accompagnées un service de nature à satisfaire leurs besoins. Ces dernières sont placées au centre des préoccupations de l'équipe professionnelle qui est soutenue par un système qualité et un environnement managérial soutenant.
En résumé, nous pouvons dire que l'évaluation a mis en exergue un système de fonctionnement performant et efficient, permettant à la Maison d'Accueil Spécialisée une prise en charge du patient dans toute ses dimensions. »

En complément, des outils et démarches mis en place par le groupe Ramsay Santé

- **Référentiel « Qualiscope »**

Qualiscope est un référentiel créé pour accompagner les équipes lors du pilotage et de la mise en œuvre des projets qualité, des projets médicaux, de l'évaluation de la qualité dans l'organisation des soins et lors la préparation à la certification Haute Autorité de santé.

Le référentiel Qualiscope est construit sur la base des critères réglementaires et opposables. Cet outil se fonde en parallèle sur des enjeux stratégiques pour le Groupe Ramsay Santé. Il offre un cadre de travail rigoureux et homogène pour les équipes des différents établissements du Groupe.

- **Le logiciel « GERIMED »**

L'ensemble des événements indésirables survenus sont signalés, répertoriés et analysés sur une plateforme commune appelée Gerimed. L'objectif est à la fois de faire progresser la culture de la sécurité au sein du Groupe, et de tirer des enseignements des divers incidents. Grâce à un programme de formation adapté, chaque professionnel peut signaler, analyser, traiter en équipe les sources d'incidents.

- **La méthode d'analyse systémique**

Les événements indésirables font l'objet d'une Analyse des Causes Racines (ACRES) réalisée de manière pluri-professionnelle afin de sécuriser le travail en équipe, de favoriser le partage d'expérience et de prévenir leur éventuelle récurrence. Les revues de morbi-mortalité (RMM) sont réalisées en équipes pluridisciplinaires de manière régulière et complètent le dispositif. En outre, des partages d'expérience et retours d'expérience (Retex) sont organisés. Des réunions interétablissements portent sur les conditions dans lesquelles les crises et incidents sont survenus et sur la transmission de bonnes pratiques.

- **La gestion des crises**

Grâce à une veille effective, 24h/24h, tous les jours de l'année, la cellule de sécurité sanitaire, rattachée à la Direction des opérations, a notamment pour mission de recueillir l'intégralité des alertes liées aux événements indésirables survenus dans les établissements lors de la délivrance ou l'organisation des soins. Ramsay Santé développe une politique de formation en matière de management des risques permettant de passer d'une gestion réactive et individuelle à une prévention active et collective. Des formations sont proposées aux établissements pour mieux maîtriser la méthodologie et les outils d'identification et d'analyse des risques potentiels.

4.3.4.2 Résultats

CERTIFICATION DES ÉTABLISSEMENTS RAMSAY SANTÉ PAR LA HAS AU 30 JUIN – FRANCE

(Hors Maison de santé, médico-sociale et centres de radiothérapie non concernés par la certification HAS)

	2024	2023	2022
A – Certification (v2014)	38 %	46 %	58 %
B – Certification avec recommandation(s) d'amélioration (v2014)	13 %	19 %	23 %
C – Certification avec obligation(s) d'amélioration (v2014)			
Certifié (qualité des soins)	31 %	19 %	12 %
Certifié avec mention (qualité des soins)	15 %	14 %	5%
Certifié sous condition (qualité des soins)	3 %	1 %	2 %

97 % DE CLINIQUES CERTIFIÉES A OU B (V2014) OU EN HAUTE QUALITÉ DES SOINS ET QUALITÉ DES SOINS CONFIRMÉE (V2021)

ACCRÉDITATIONS HOSPITALIÈRES AU 30 JUIN – SUÈDE, DANEMARK, NORVÈGE

	2024	2023	2021
Suède [1]	100 %	100 %	100 %
Danemark [1]	100 %	100 %	100 %
Norvège [1]	100 %	100 %	100 %

(1) En Suède et Norvège, il n'existe pas de système d'accréditation national pour les hôpitaux/établissements de soins. Cependant, plusieurs indicateurs de qualité des soins sont définis, suivis et rapportés aux services publics de référence. Un système d'accréditation existe pour les soins de santé gratuits pour différentes spécialités et régions. La Suède et la Norvège n'ont jamais perdu leur accréditation. Danemark : Capio Danemark est certifié par IKAS. l'Institut danois pour la qualité et l'accréditation. L'accréditation a été renouvelée en 2023.

4.3.5 Engagement #9 : Réduire les délais de prise en charge

Pour Ramsay Santé, le délai d'attente aux urgences constitue un indicateur important concernant l'organisation du service et la qualité de la prise en charge des patients. Avec 32 services d'urgence, dont 31 implantés dans les établissements français, Ramsay Santé exerce une mission de service public.

L'accueil aux services d'urgence est un enjeu de société. En France, après une augmentation majeure de 12%, le nombre de passage reste stable depuis 2022.

Dans ce contexte, Ramsay Santé investit depuis plusieurs années pour augmenter ses capacités d'accueil et travaille avec les praticiens et les équipes soignantes à la réorganisation des services. L'objectif est de réduire les temps d'attente au sein des services d'urgence. Une précision : cet objectif a été perturbé par la pénurie de personnel qui a pu amener certaines structures à fermer provisoirement les urgences pendant l'été.

4.3.5.1 Mesures mises en œuvre pour la gestion des délais d'attente

Un affichage en temps réel des délais d'attente aux urgences

Lancé en 2013, Ramsay Santé est le premier acteur hospitalier à informer en temps réel [1], via un affichage digital au sein des établissements, sur les sites web de ces derniers et sur l'application mobile, le temps d'attente (pour 29 établissements) et le temps moyen de passage (pour 26 établissements) dans ses services d'urgences.

Pour le patient, cet affichage possède un double avantage : il le met en position d'utilisateur et non plus seulement de malade. Parallèlement, l'attente est plus supportable quand le délai est communiqué.

Les centres de soins primaires

Dans les établissements du Groupe où des centres de soins primaires ont été ouverts, les délais d'attente ont été réduits. Ces centres permettent en effet de d'accueillir des patients qui se seraient naturellement dirigés vers les urgences et donc d'alléger le flux dans les services d'urgences (cf 4.3.1.1).

(1) Le temps réel est calculé sur la dernière heure ou les 4 dernières heures, suivant l'indicateur considéré.

4.3.6 Engagement #10 : Proposer des services pour simplifier l'avant/pendant/après hospitalisation

Grâce à la mise en place de services qui facilitent son quotidien, et ce tout au long de son parcours, le patient devient de plus en plus acteur de sa prise en charge.

4.3.6.1 Les actions lancées en faveur de la simplification du parcours patient

La plateforme Ramsay Services

Ramsay Services est une plateforme digitale de services déployée pour les établissements de Médecine-Chirurgie-Obstétrique et de Santé Mentale du Groupe.

Ce portail vise à simplifier les démarches administratives du patient lors d'une hospitalisation, lui permettant ainsi d'effectuer sa préadmission, de choisir les services dont il veut bénéficier pendant son séjour et de signer électroniquement l'ensemble des documents. La plateforme propose une large gamme de services pour faciliter le parcours santé avant, pendant et après l'hospitalisation et tout au long du cycle de vie du patient. Ainsi, en quelques clics, chacun peut effectuer une analyse de ses symptômes, accéder à des informations santé et bien-être validées par un comité d'experts composé de médecins du groupe, prendre un rendez-vous avec un professionnel de santé, organiser les soins à domicile (réservation d'une infirmière, d'une sage femme ou d'un kiné), se faire livrer ses médicaments à domicile. Ramsay Services propose aussi un outil de géolocalisation pour identifier les services d'urgences des établissements Ramsay Santé les plus proches. Une indication du délai d'attente et du temps de passage en temps réel est affichée. La plateforme accompagne également les futures mamans : possibilité de prendre des rendez-vous avec des sages-femmes libérales et un accès rapide à tous les services du programme d'accompagnement maternité « My Nea » -conférences et inscription aux ateliers gratuits sur les différents thèmes la maternité.

La télésurveillance pour les patients atteints de cancer

Le Groupe propose une solution permettant la surveillance proactive des symptômes via un partenariat avec Resilience, premier acteur de télésurveillance en oncologie pris en charge par l'Assurance Maladie. L'objectif est d'améliorer le suivi à distance (récolte des données, détection, prédiction des toxicités, coordination des soins) et de proposer un accompagnement des patients (meilleure expérience de soins, prévention et réduction des effets secondaires).

Fondée en 2021 en collaboration avec le centre de lutte contre le cancer Gustave Roussy, Resilience est une plateforme de télésurveillance médicale qui permet aux professionnels de santé de recevoir à distance et de façon sécurisée, les données de santé du patient recueillies sur le lieu de vie et d'adapter ainsi la prise en charge en temps réel.

L'application met également à disposition des patients contenus pédagogiques, des articles, des vidéos et des podcasts adaptés, ainsi que des supports digitaux (méditation, yoga).

Suite à la prescription, le patient télésuivi répond chaque semaine à un questionnaire sur ses symptômes ressentis au quotidien. Ses réponses, analysées automatiquement sur la plateforme de suivi, sont accessibles par l'équipe médicale.

Un système d'alertes permet d'identifier les problématiques du patient et de détecter toute dégradation de son état de santé. Les professionnels de santé peuvent ainsi suivre l'évolution des symptômes et adapter la prise en charge si nécessaire, ou organiser une consultation. À noter qu'une infirmière coordinatrice assure le suivi tout au long du parcours entre le patient et l'équipe médicale.

À ce jour, le dispositif est déployé dans 16 centres de Ramsay Santé. Depuis avril 2022, 1 082 patients ont pu bénéficier de la télésurveillance dont 836 en 2023.

La digitalisation de la prise en charge chez Ramsay Santé en Suède

Depuis son lancement en 2017, Capio poursuit sa digitalisation avec la mise en place de près d'un demi-million de prises en charges numériques et un formidable potentiel de développement. La digitalisation fait en effet partie de la stratégie globale et du programme médical du Groupe, ouvrant la voie à des offres de soins mieux adaptées et plus rapides. Une démarche qui permettra de garantir aux patients un suivi santé optimal dans la durée.

Le suivi digitalisé des personnes en situation d'obésité en France

La prise en charge des patients en situation d'obésité est multidisciplinaire : suivi préopératoire (parcours/intervenants normés, HDJ, ETP), intervention chirurgicale et suivi à long terme. Les dernières recommandations réaffirment ces parcours médico-chirurgicaux, introduisent les parcours médicaux et les transversalités avec les SMR spécialisés et la médecine de ville (1er recours), tout comme le développement des PROMs et PREMs.

Le projet de digitalisation du parcours nutrition obésité a pour objectifs de :

- Sécuriser le parcours de soins « Chirurgical » (pré-op, post-op) ;
- Assurer le suivi du patient tout au long du parcours (et à long terme, y compris médical) / collecte de données ;
- Planifier et suivre les programmes ETP, HDJ, et interventions/intervenants ;
- Proposer du contenu au patient (information éducationnelle, vidéos, programme ETP, etc.).

Dans ce cadre et pour répondre à la demande des équipes du terrain, trois sites pilotes (Clinique Claude Bernard, HP Marne-la-Vallée et HP Arras les Bonnettes) ont testé l'application « Maela Follow Sug » avec pour objectifs notamment, de sécuriser les parcours de soins, d'assurer le suivi du patient tout au long du parcours (à long terme, y compris médical), de proposer du contenu aux patients (information éducationnelle, vidéos, programme ETP). 120 patients ont bénéficiés de cet outil de digitalisation de parcours.

Pour les établissements intéressés, à la suite du retour d'expérience positif des pilotes, partagé avec le GT « Nutrition Obésité », cette application est référencée depuis juillet 2024 au niveau du Groupe, sur le parcours Nutrition Obésité.

4.3.6.2 Résultats

	2024	2023	2022
Taux d'utilisation du portail Ramsay Services [1]	34%	35%	34%

(1) Définition précisée dans la note méthodologique.

4.4 Un Groupe engagé envers ses praticiens

Pour que les praticiens puissent prendre en charge leurs patients dans les meilleures conditions possibles, Ramsay Santé actionne deux leviers principaux : le développement de leurs compétences et, grâce à l'innovation, une facilitation de leur quotidien professionnel.

4.4.1 Engagement #11 : Permettre à nos praticiens de continuer à se former tout au long de leur parcours chez Ramsay Santé

En raison des progrès techniques, des avancées de la recherche et de la transformation des méthodes de prises en charge, la santé est un secteur en constante évolution. Pour le bénéfice du patient, le domaine de la santé demande de la part des praticiens une actualisation et un approfondissement réguliers de leurs connaissances, de leurs pratiques et de leurs gestes.

4.4.1.1 Actions en faveur de la formation des praticiens du Groupe

Les médecins et chirurgiens exerçant dans les établissements du Groupe ont donc accès à des formations et sources d'information de qualité, mises à disposition par Ramsay Santé :

- mise à niveau sur l'utilisation de certains équipements et gestes (simulateur en arthroscopie, formation en gestion des risques, etc.) ;
- formations en e-learning à grande échelle, créées par des professionnels de santé pour les professionnels de santé. Fondées sur la simulation et le cinéma immersif à partir de cas cliniques réels, ces sessions visent à améliorer la sécurité des soins, par le développement de compétences en communication, le travail en équipe et par le sens du leadership ;
- développement de la formation continue (DPC) et Enseignement Post Universitaire (EPU) ;
- accès aux bonnes pratiques en termes de recherche clinique, à des moteurs de recherche de données bibliographiques et biostatistiques (Pubmed, Zotero) et à des lectures critiques d'articles. Le Groupe a notamment investi dans la mise à disposition de moteurs de recherche innovants permettant d'aborder un problème clinique par des recommandations de pratiques ou par une analyse de la littérature existante. Cela grâce à l'utilisation de deux outils complémentaires, Deep Dyve et Elsevier, englobant tout le scope possible des besoins en termes d'accès aux ressources médicales. Elsevier est un éditeur de publications médicales qui donne accès à des recommandations, des synthèses et les articles édités par Elsevier. Deep Dyve permet de rechercher, de visualiser et de sauvegarder les publications de tous les éditeurs (sauf Elsevier). Ce sont donc deux outils complémentaires.

En outre, suite à l'obligation réglementaire pour les praticiens d'avoir un Organisme Compétent en Radioprotection pour les accompagner dans leur démarche de radioprotection, Ramsay Santé facilite l'accès aux formations, grâce à des tarifs négociés sous certaines conditions.

Par ailleurs, pour favoriser leur rayonnement scientifique la Direction Recherche et Enseignement (DRE) propose de faciliter l'engagement des praticiens dans des programmes de recherche :

- ils sont invités à participer à des essais et études cliniques ;
- ils bénéficient de soutien dans la réalisation de publications scientifiques ;
- ils sont épaulés dans la promotion de leurs projets scientifiques ;
- ils disposent d'un accompagnement sur les aspects technico-règlementaires de leurs projets ;
- ils peuvent obtenir des bourses de recherche (Research Fellowships) ;
- ils sont encouragés à participer à des formations certifiantes sur les bonnes pratiques en recherche clinique ;
- ils disposent d'une plateforme dédiée à la recherche et à l'enseignement. Cet outil leur permet de répondre en ligne aux appels à projets internes du Groupe, de faire des demandes de financement ou bien encore de solliciter le comité éthique dans le cadre de leurs études.

Parallèlement, cet encouragement en faveur de la formation se manifeste par l'accueil, chaque année, d'internes en stage dans les hôpitaux et cliniques du Groupe. Cette dynamique permet de valoriser le savoir et l'expertise des praticiens dans leur rôle de transmission auprès des jeunes médecins.

4.4.1.2 Résultats

INTERNES ACCUEILLIS AU SEIN DU GROUPE RAMSAY SANTÉ (ANNÉE CIVILE) – FRANCE

	2023	2022	2021
Nombre d'internes accueillis par stage ouvert	223	201	175

En 2023, l'ARS a accordé des autorisations d'internat supplémentaires à Ramsay Santé justifie une partie de l'augmentation.

Depuis que la réforme du 3ème cycle des études de médecine a été mise en place, Ramsay Santé cible son aide sur les docteurs junior et ceux en fin d'internat. L'objectif : les accompagner à apprendre les facettes techniques de leur métier grâce au fort volume d'activités techniques que le Groupe propose.

4.4.2 Engagement #12 : Mettre à disposition des plateaux techniques toujours plus modernes au service des praticiens et au bénéfice des patients

En matière de dépistage, de diagnostic ou de traitement, pour progresser, la prise en charge du patient requiert innovations et équipements médicaux de pointe.

Pour garantir le renouvellement adéquat des équipements, le Groupe, à partir de son plan stratégique, définit un programme d'investissements prioritaires sur cinq ans. Le groupe Ramsay Santé investit chaque année environ 200 millions d'euros notamment dans l'achat ou le renouvellement d'équipements médicaux de dernière génération (60 % des investissements de maintenance courante sont consacrés au matériel médical).

L'attribution des budgets se fait après évaluation des besoins de chaque établissement. Les demandes d'investissement sont revues par la Direction des investissements du Groupe.

Les demandes les plus importantes font l'objet d'une analyse détaillée avant toute prise de décision par la Direction générale :

- portée stratégique ;
- intérêt opérationnel ;
- rentabilité ;
- risques et alternatives.

Certains équipements, comme ceux liés à l'imagerie médicale exigent une plus grande régularité de renouvellement ; ils sont donc changés tous les 7 ans. Quant aux équipements à risque (ventilateurs d'anesthésie, pompes de CEC, etc.), ils font l'objet d'un suivi centralisé via un plan pluriannuel de renouvellement.

4.4.2.1 Actions en faveur de l'investissement dans des plateaux techniques toujours plus modernes

Renforcement du rôle d'orchestrateur de santé grâce à l'imagerie médicale

En septembre 2018, le gouvernement français annonçait sa stratégie "Ma Santé 2022". Ce programme a pour vocation de répondre au besoin croissant de solutions globales en matière de santé : l'accès aux soins, la nécessaire adaptation des formations et métiers du soin aux réalités du terrain ou encore la revalorisation du métier de soignant.

Pour répondre à ces divers enjeux, le Groupe devient plus qu'un acteur de soins hospitaliers, il agit comme un véritable orchestrateur de santé, en assurant des missions de prévention, de diagnostic, de traitement, de rétablissement et de suivi.

Des investissements marquants entre le 1er juillet 2023 et le 30 juin 2024

- L'ouverture de deux centres de soins médicaux Ramsay Santé ayant vocation à optimiser la prise en charge des patients, notamment dans des territoires qualifiés de « déserts médicaux », dans le cadre d'un système de paiement au forfait innovant prévu dans le cadre de l'article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018 (LFSS 2018) ;
- La création d'une salle hybride à l'hôpital privé de Villeneuve d'Ascq et de deux centre d'imagerie nucléaire à la plaine de France et à l'hôpital privé Claude Galien ;
- L'acquisition d'un robot chirurgical Hôpital Privé du Vert Galant ;
- L'acquisition de six nouvelles installations d'IRM (clinique des Martiniets, hôpital privé de l'Ouest Parisien, hôpital privé Claude Galien, hôpital privé Clairval, Clinique du Landy et l'hôpital privé d'Arras les Bonnettes) ;
- Le renouvellement de 20 équipements médicaux lourd comme les IRM, Scanner, accélérateur de radiothérapie, PET Scan...) ;
- Dans les pays Nordics ont ralenti les investissements dans les équipements lourds suite au un contexte financier plus tendu.

En France, une offre en imagerie du Groupe qui s'inscrit dans la continuité des plans nationaux successifs

Le 4e Plan Cancer 2021-2031 vise à réduire les délais de prises en charge et à harmoniser les offres de soin en imagerie pour réduire les inégalités territoriales. Dans ce contexte, l'accès à des IRM (« Imagerie par résonance magnétique nucléaire ») et à la TEP (« Tomographie par émission de positons ») est facilité pour réduire à un maximum de 20 jours les délais d'attente.

Depuis 2004, le dépistage organisé et généralisé du cancer du sein : pour augmenter les chances de guérison, les femmes, âgées de 50 à 74 ans, sont encouragées à passer tous les deux ans une mammographie. Celle-ci est entièrement prise en charge par la sécurité sociale.

Le Plan Maladies neurodégénératives 2014-2019, dit « Plan Alzheimer » prévoit le renforcement et la coordination de la recherche en imagerie pour permettre de dépister et traiter les maladies neurodégénératives.

4.4.2.2 Résultats

ÉQUIPEMENTS MÉDICAUX (ANNÉE FISCALE, DU 1ER JUILLET AU 30 JUIN)

	2024	2023	2022
Nombre d'équipements lourds renouvelés et nouvelles acquisitions			
■ France	31	30	24
■ Danemark, Norvège, Suède	7	6	3
Montant des investissements (en millions d'euros)			
■ France	97,3	90.2	81,7
■ Danemark, Norvège, Suède	13,3	22.1	20

Sur l'année fiscal 2024, la mise en oeuvre du plan stratégique en France se poursuit avec de nouvelles acquisitions et de renouvellement d'équipements d'imagerie.

4.4.3 Engagement #13 : Digitaliser les outils de travail mis à disposition par le Groupe

Une étude du AA Research Institute [1] montrait qu'un praticien consacre en moyenne 20 % de son temps aux tâches administratives et non médicales, soit 10 heures en moyenne par semaine. Face à ce constat, Ramsay Santé a décidé de proposer aux praticiens de ses établissements des solutions qui leur permettent de se recentrer sur leur cœur de métier. Plus de 700 médecins généralistes et spécialistes ont été interrogés par le Groupe, afin de connaître et comprendre leurs attentes. De cette enquête est née un pack de services dédiés, co-construit avec les praticiens.

Au sein de ce pack, les médecins ont accès à des outils de travail digitalisés et personnalisés, qui les accompagnent lors de leur installation et tout au long de leur exercice au sein du Groupe. Une vingtaine de services gratuits ou à tarifs préférentiels ont été négociés pour les praticiens du Groupe : leur utilisation représente une économie de plus de 12 000 €. L'offre de services a vocation à évoluer en fonction des besoins des praticiens et des évolutions des nouvelles solutions. Le pack de services reGroupe des offres variées pour :

- Faciliter l'exercice des praticiens : achat de matériel médical, assurances, services à l'installation et à la gestion du cabinet, conciergerie, etc. ;
- Développer la pratique : formation, application de mise en relation entre des voyageurs étrangers et un praticien qui parle leur langue, soutien financier, scientifique et organisationnel pour la recherche, etc. ;
- Communiquer : proposition d'outils de téléconsultation et téléexpertise, prise de rendez-vous, création de sites internet, gestion de l'e-réputation, etc.

4.4.3.1 Les mesures de digitalisation des outils de travail

Une solution digitale de communication médicale universelle : un exemple emblématique avec Lifen

Depuis 2019, un outil digital est déployé auprès de la communauté de praticiens du groupe Ramsay Santé en partenariat avec la start-up Lifen.

(1) https://www.mutuelle-du-medecin..fr/presse/11-les-medecins-generalistes-inquiets-face-a-la-derive-des-taches-administratives.html

Grâce à cette solution, l'échange de documents et de données médicales est facilité entre professionnels de santé. Cet outil est en effet compatible avec l'ensemble des logiciels métiers couramment utilisés par les praticiens au sein du groupe Ramsay Santé. Il permet une coordination entre les praticiens de ville et les hospitaliers.

Grâce à cette solution dotée de nombreuses fonctionnalités complémentaires, les médecins du Groupe peuvent :

- gérer l'envoi des comptes rendus de consultation ou d'opération de manière simple et sécurisée ;
- externaliser les envois postaux de ces documents vers les patients ou autres correspondants qui ne possèdent pas encore d'adresse e-mail sécurisée ;
- disposer d'un annuaire national des praticiens, actualisé chaque jour ;
- émettre et recevoir des messages MSSanté ;
- intégrer les comptes rendus d'hospitalisation ou d'opération, et les lettres de liaison, directement dans le dossier patient du système d'information hospitalier -Mediboard ;
- bénéficier d'un support Lifen et d'un hébergement des données dédiés à Ramsay Santé.

Lancé à ses débuts dans certains établissements de Médecine-Chirurgie-Obstétrique (MCO), de Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR), dans des centres de radiothérapie et des cliniques spécialisées dans la santé mentale, aujourd'hui, cette solution a été déployée pour plus de 76% de nos praticiens éligibles.

Le traitement automatique du langage en soutien aux comptes rendus de consultation

La clinique orthopédique Artro, à Stockholm, compte parmi les nouveaux living labs du groupe Ramsay Santé. Les équipes y ont décidé de concentrer leur effort d'innovation sur la simplification administrative et la fluidification de toutes les tâches du quotidien. Au nombre des initiatives, la conception d'un portail, actuellement en test, qui permet aux praticiens de dicter leurs comptes rendus de consultation, d'en valider la transcription écrite et le codage des actes, avant d'archiver le compte rendu dans le dossier du patient.

De nouvelles solutions développées pour faciliter le quotidien des praticiens et de leurs patients

Un partenariat avec Medaviz. Depuis janvier 2020, Ramsay Santé a choisi la solution Medaviz pour faciliter la téléconsultation sécurisée entre les praticiens et les patients. Medaviz présente plusieurs fonctionnalités simples d'usage :

- l'invitation des patients aux téléconsultations ;
- l'accès à l'outil de visioconférence ;
- la possibilité d'effectuer des ordonnances à distance ;
- un module de paiement intégré par carte bleue et sécurisé ;
- la possibilité d'émettre des feuilles de soins.

Un partenariat avec Doctolib. Leader européen de l'e-santé, Doctolib est un acteur de la prise de rendez-vous en ligne et d'aide à l'organisation du temps médical. Le Groupe a choisi cette solution afin de faciliter le quotidien des praticiens. Les tarifs ont été négociés et permettent ainsi aux médecins de Ramsay Santé de bénéficier d'un abonnement à tarif préférentiel.

Un partenariat avec MyBakup. Avec un afflux massif de touristes du monde entier pour les JO Paris 2024, il est crucial d'être prêt à répondre à leurs besoins médicaux. MyBakup offre une plateforme innovante qui permet aux praticiens de prendre en charge les touristes nécessitant des soins médicaux dans leurs langues. Les praticiens du Groupe Ramsay peuvent s'inscrire gratuitement pour recevoir des notifications instantanées de demande de rendez-vous tout en restant maître de leur agenda.

Un partenariat avec Antibiogarde. Cet outil permet au praticien d'identifier le bon choix thérapeutique en infectiologie. Il s'agit d'un référentiel actualisé d'antibiothérapie avec des mises à jour permanentes et automatiques en fonction des dernières recommandations. Les praticiens accèdent ainsi en ligne à des informations clés pour l'aide à la décisions thérapeutique et à des outils interfacés pour une pratique de pointe. Ce service est pris en charge par les établissements.

Un partenariat avec ClinicalKey d'Elsevier. La Direction Recherche et Enseignement offre à 500 praticiens du Groupe un accès gratuit à l'outil online de ressources bibliographiques et d'aide à la pratique clinique. Ils peuvent ainsi accéder aux connaissances cliniques les plus approfondies et les plus récentes, qu'il s'agisse de revues et livres de référence, de monographies, fiches médicaments, vidéos, pratiques cliniques, documents d'information au patient personnalisés.

Un Espace online d'accès aux données comptables. Grace à cet espace, les praticiens libéraux du Groupe peuvent consulter de façon sécurisée leurs avis de virement, leurs factures diverses et leurs factures de redevance. En cas d'exercice collectif, l'établissement procèdera à des vérifications auprès du mandataire. Il est également possible de permettre l'accès aux assistantes médicales ou aux comptables.

4.4.3.2 Résultats

UTILISATIONS DE L'OUTIL LIFEN (ANNÉE FISCALE, DU 1ER JUILLET AU 30 JUIN)

	2024	2023	2022
Nombre d'utilisateurs de l'outil Lifen	4008	3 955	3 443
Taux d'envoi dématérialisés des comptes-rendus médicaux	81%	86%	86%

Le déploiement se poursuit dans les établissements Ramsay Santé.

4.5 Un Groupe engagé pour la planète

Le sixième rapport d'évaluation (AR6) du Groupe d'experts intergouvernemental sur l'Évolution du Climat (GIEC) l'a reconfirmé : les activités humaines ont un impact direct dans le phénomène de dérèglement climatique.

Le dérèglement climatique engendre des conséquences indéniables pour le secteur de la santé : augmentation dans la transmission des maladies, dégradation de la situation sanitaire et évolution des facteurs de comorbidité au sein de la population. Ce sont là autant d'éléments qui exhortent les acteurs de la santé, et Ramsay Santé en particulier, à repenser leurs modes d'intervention, à réduire leurs émissions de gaz à effet de serre et contribuer à la transition vers une économie circulaire.

Réduire son impact sur le changement climatique

Guidé par le programme global « Net Zero », initié par Ramsay Health Care lancé en 2022, le Groupe s'est engagé à une neutralité carbone collective à horizon 2040. Identification des risques et actions prioritaires correspondantes fondent ce programme, supervisé par le Ramsay Health Care Board et le Global Executive. Quatre piliers stratégiques orientent le plan « Net Zero » :

- réduire : maximiser l'efficacité énergétique ; minimiser l'impact envrionnemental des salles d'opération ; réduire l'usage unique (jetable) et le gaspillage ;
- changer : optimiser les énergies ; changer pour des sources d'énergie renouvelable et plus propre ;
- engager : faire de la pédagogie sur la définiton des trois scopes du bilan carbone ; impliquer les fournisseurs dans la démarche ;
- croître : intégrer l'*Environmentally Sustainable Design* (ESD), ou éco-conception, dans la stratégie de développement ; transformer l'entreprise vers un modèle plus durable.

Le groupe Ramsay Santé s'est fixé une réduction des émissions des scopes 1&2 de 42 % à horizons 2030 (versus 2020) afin de contribuer aux accords de Paris.

Prévenir les effets du changement climatique : une évaluation des risques pour définir les objectifs et priorités

Dans l'objectif d'améliorer sa résilience face au changement climatique, le Groupe Ramsay a réalisé en 2020-2021 une évaluation de sa vulnérabilité dans le cadre d'une démarche globale engagée par Ramsay Health Care. Il s'agit d'étudier l'évolution de l'exposition des sites d'opération en France, au Danemark, en Suède et en Norvège aux risques physiques. Le Groupe a choisi le scénario climatique SSP5-8.5 [1], dans lequel les températures mondiales augmentent de plus de quatre degrés sur la période de 2050 et 2100.

Dans le système Jupiter®, un tableau de bord permet à Ramsay de poursuivre l'exploration d'une série de scénarios climatiques différents, de comprendre les risques et leurs conséquences au fil du temps. Il s'appuie pour cela sur une base de données portant sur les événements d'origine climatique : inondation, canicules, sècheresses, vitesse des vents, orages, intempéries et feux de forêt. Sa base de référence est la période 1986-2005.

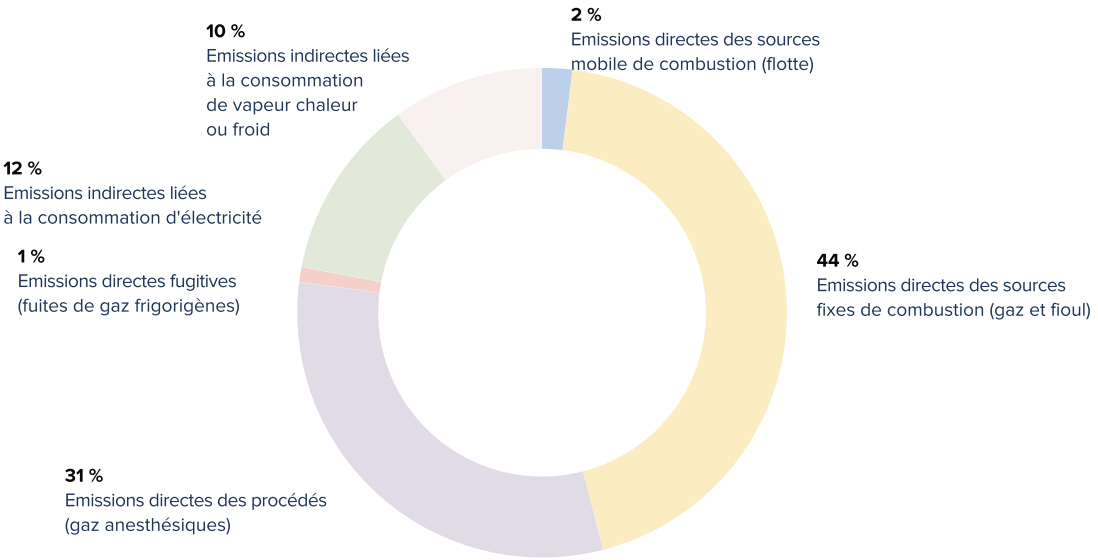
L'analyse préliminaire suggère que l'exposition inhérente aux dommages dans l'ensemble du portefeuille (c'est-à-dire avant de prendre en compte des mesures d'atténuation telles que la conception des bâtiments) ne semble pas changer de manière substantielle entre aujourd'hui et 2050, l'augmentation de l'exposition se faisant surtout sentir dans la seconde moitié du siècle.

Risques climatiques	Conséquences pour l'entreprise à horizon 2050
Sécheresse	Les analyses montrent que la plupart des sites en France connaîtront un changement modérément significatif dans l'exposition à des conditions de sécheresse plus fréquentes (périodes de sécheresse prolongées). Cette situation devra être surveillée et gérée, notamment en ce qui concerne les éventuelles restrictions d'eau.
Grêle et Orage	Pas de changement significatif par rapport à l'exposition actuelle au risque pour les pays nordiques. Quelques augmentations en France, mais en général un risque relativement plus faible.
Vague de forte chaleur	Les analyses montrent que la plupart des sites dans les pays nordiques connaîtront un changement modérément significatif de leur exposition aux vagues de chaleur, tout en restant relativement faibles. En France, un plus grand nombre de sites connaîtront des changements plus importants en matière d'exposition. Ces changements devront être surveillés et gérés, notamment en ce qui concerne l'impact sur les patients, le personnel, l'exploitation des bâtiments, les installations et les équipements sensibles.
Vent extrême	Pas de changement significatif par rapport à l'exposition au risque actuelle pour l'Europe.
Pluies extrême	Pas de changement significatif par rapport à l'exposition actuelle au risque pour l'Europe.
incendie	Les analyses montrent que certains sites en Europe connaîtront un changement modérément important dans l'exposition au risque d'incendie de forêt, les risques restant relativement faibles ou moyens. Cette évolution devra être surveillée et gérée, notamment en ce qui concerne l'impact sur l'accès et les bâtiments.
Inondation	Les analyses montrent que certains sites en France et dans les pays nordiques présentent un risque élevé d'exposition aux inondations, mais qu'il n'y a pas de changement significatif de l'exposition d'ici 2050. Cette situation continuera d'être surveillée et gérée, notamment en ce qui concerne l'accès et les bâtiments, les installations et les équipements.

L'étude se poursuivra sur les prochaines années afin d'affiner et de mieux appréhender le modèle et hypothèses appliquées.

(1) Sixième rapport dévaluation du premier groupe de travail du GIEC, 2021

PROFIL GES DE RAMSAY SANTÉ - BILAN CARBONE GROUPE [1]



Les résultats présentent les émissions de GES du scope 1 et 2 :

- scope 1 : les émissions directes provenant des installations fixes ou mobiles, situées à l'intérieur du périmètre organisationnel de l'entreprise, ce qui comprend les données sur le parc automobile, les consommations d'énergie directe des bâtiments, les fuites de fluides frigorigènes et les rejets liés à l'utilisation de gaz anesthésiants ;
- scope 2 : les émissions indirectes liées à la production d'électricité, de chaleur et de froid consommés. Cela comprend les données sur les consommations d'électricité et le réseau urbain des bâtiments.

Les critères d'émissions, utilisés pour calculer les émissions de gaz à effet de serre, sont ceux de la Base Carbone ADEME v23, de l'IEA et de l'AIB (voir note méthodologique).

Bilan des GES scope 3

Pour la première année Ramsay Santé a calculé son scope 3, intégrant les postes émissions suivants :

- l'approvisionnement en produits et services;
- l'éxtraction et production de l'énergie
- le transport amont
- la mobilité des salariés et les déplacements professionnels ;
- le traitement des déchets.

Les émssions de ces postes s'élèvent à **526 676 Teq CO_2** pour le périmètre France, Suède et Norvège.

RÉPARTITION DES ÉMISSIONS DE GES DU SCOPE 1 ET 2 ($T_{EQ}CO_2$ - (%))

Cette année, les émissions de GES liées à la consommation du protoxyde d'azote ont été intégrées. Elles représentent 23% du total scope 1&2.

FRANCE (01/04 au 30/03)	2023-2024	2022-2023	2021-2022
Scope 1	46 018[1] (78%)	35 729 (72 %)	43 704 (73 %)
Scope 2	12 762 (22%)	13 697 (28 %)	16 241 (27 %)
TOTAL	**58 780**	**49 426**	**59 945**

(1) Dans le total GES, le protoxyde d'azote représente 13 333T eqCO_2 , équivalent à 22,7% du bilan carbone France.

La hausse de 19% s'explique par l'intégration cette année du protoxyde d'azote.

(1) Période de consolidation différente entre la France et les Nordics, voir la note méthodologique

NORDICS : SUÈDE, DANEMARK ET NORVÈGE (Année fiscale : 01/07-30/06)	2024[1]	2023	2022*
Scope 1	1 137 (73%)	902 (34%)	462 (26%)
Scope 2	430 (27%)	1 784 (66%)	1337 (74%)
TOTAL	**1 568**	**2 686**	**1 799**

(1) Le Danemark est exclut pour l'année FY2024

** Correction apportée suite à une erreur dans la comptabilité du chauffage urbain.*

Une baisse significative est constatée graçe au changement de source d'électricité pour plus de la moitier de l'approvisionnement en energie de la Suède et de la totalité de l'électricité consommée pour la Norvège. Cette performance annule les émissions de GES complémentaires liées aux protoxyde d'azote ajouté cette année.

RÉPARTITION DES ÉMISSIONS DE GES PAR POSTE ($T_{EQ}CO_2$ - (%))

FRANCE (01/04 au 30/03)	2023-2024	2022-2023	2021-2022
Scope 1			
Émissions directes des sources de combustion fixes	44%	54 %	51 %
Émissions directes des sources mobiles avec moteur à combustion	2%	3 %	2 %
Émissions directes des processus	31%	14 %	18 %
Émissions fugitives directes	1%	2 %	2 %
Scope 2			
Émissions indirectes liées à la consommation de vapeur, de chaleur ou de froid	10%	12 %	12 %
Émissions indirectes liées à la consommation d'électricité	12%	16 %	15 %

NORDICS : SUÈDE, DANEMARK ET NORVÈGE (Année fiscale : 01/07-30/06)	2023-2024[1]	2022-2023	2021-2022*
Scope 1			
Émissions directes des sources mobiles avec moteur à combustion	47%	30%	25%
Émissions directes des processus	25%	3%	1%
Scope 2			
Émissions indirectes liées à la consommation de vapeur, de chaleur ou de froid	21%	52%	49%
Émissions indirectes liées à la consommation d'électricité	6%	15%	25%

** Correction apportée suite à une erreur dans la comptabilité du chauffage urbain*

(1) Le Danemark est exclut pour l'année FY2024

Le profil du bilan carbone des Nordics évolue fortement suite aux changements de sources d'énergie pour la Suède et la Norvège. La totalité de l'électricité consommée est de ressource renouvelable pour la Norvège et pour plus de la moitié pour la Suède.

Taxonomie Européenne

Dans le cadre du règlement européen 2020/852, le Groupe Ramsay Santé est tenu de publier des indicateurs clés (ICP) relatifs au chiffre d'affaires, aux dépenses d'investissement ("CapEx") et aux dépenses d'exploitation ("OpEx") éligibles selon les modalités déterminées dans le règlement et ses actes délégués. Cette réglementation vise à définir les activités durables sur le plan environnemental. Il s'agit d'un acte législatif majeur pour faciliter et développer les investissements durables et donc la mise en œuvre du pacte vert pour l'Europe.

Le règlement s'applique à l'ensemble du périmètre de consolidation financière sur l'exercice allant du 1er juillet 2023 à fin juin 2024.

L'éligibilité repose sur la contribution substantielle aux six objectifs définis dans le règlement, dont la prise en compte se fera progressivement dans les exercices à venir.

- L'atténuation du changement climatique
- L'adaptation au changement climatique
- L'utilisation durable et la protection des ressources aquatiques et marines
- La transition vers une économie circulaire
- La prévention et le contrôle de la pollution
- La protection et la restauration de la biodiversité et des écosystèmes

L'alignement repose sur les critères permettant de déterminer si une activité économique est considérée comme durable sur le plan environnemental :

- Contribuer de manière substantielle à un des six objectifs environnementaux
- Ne pas causer de préjudice significatif aux cinq autres objectifs
- Respecter les droits sociaux et droits du travail.

Suivant le calendrier de mise en application, cette année le Groupe Ramsay Santé doit publier la part éligible pour les six objectifs et l'alignement sur les deux objectifs liés aux changements climatiques de ses activités aux conformément aux dispositifs de la réglementation Taxonomie Européenne.

OBJECTIF ADAPTATION ET ATTÉNUATION AUX CHANGEMENTS CLIMATIQUES

ÉTUDE D'ÉLIGIBILITÉ

ÉTAPE 1

Suivant les dispositifs des règlements délégués (UE) 2021/2139 et 2023/2485 et s'appuyant sur l'analyse des codes NACE, le Groupe Ramsay Santé a identifié les activités éligibles avec les parts de contribution comme suit.

Chiffre d'affaires

Sur la base du règlement européen 2020/852 et de ses actes délégués, le secteur sanitaire n'est pas considéré comme contribuant substantiellement aux deux premiers objectifs en lien avec le changement climatique. L'activité principale d'hospitalisation du Groupe Ramsay Santé n'est pas éligible conformément au règlement Taxonomie. La totalité du chiffre d'affaires sur l'exercice allant du 1er juillet 2023 à fin juin 2024 est exclus de la déclaration de cette année.

Dépenses d'exploitation OpEX

Conformément aux textes légaux de la Taxonomie, les activités immobilières de rénovation et de maintenance sont éligibles. Elles se limitent aux dépenses d'investissement pour le Groupe Ramsay Santé, n'ayant pas de dépenses d'exploitation identifiées sur ces activités.

Dépenses d'investissement CapEX

Objectif 1 - Atténuation au changement climatique

La part des activités identifiées comme éligible (activités 7.1 ;7.2 ;7.3; 7.7) est calculé conformément à l'annexe I du règlement délégué adopté (UE) 2021/2178.

Les dépenses d'investissement ne pouvant être allouées à une seule activité (par exemple CapEx des sièges, CapEx IT, CapEx de maintenance non détaillés) ainsi que les augmentations de droits d'utilisation ont été exclues.

Objectif 2 - Adaptation au changement climatique

L'analyse des activités éligibles conclut à limiter l'éligibilité à l'objectif d'atténuation du changement climatique. Les activités du groupe n'entrant pas dans les 2 cas exposés dans les FAQ publiés par la commission européenne en 2022. Des textes dont le but est de clarifier le contenu de l'acte délégué sur la publication d'informations au titre de l'article 8 du règlement établissant la taxinomie de l'UE.

De plus, selon la définition des activités sous le code NACE 87 – Hébergement médico-social et social, toutes les activités du Groupe Ramsay Santé sont exclues

ÉTAPE 2

Afin d'affiner les CAPEX éligibles, une revue des projets de rénovation et de maintenance a été réalisée sur la base de critères techniques des métiers du bâtiment.

SYNTHÈSE DES ACTIVITÉS ÉLIGIBLES

		Activité Ramsay Santé	Contribution substantielle aux enjeux environnementaux			Valeurs reportées	
N°	**Intitulé**	**Activité**	**Atténuation**	**Adaptation**	**CA**	**Capex**	**Opex**
7.1	Construction de bâtiments neufs	Construction et extension des bâtiments d'exploitation pour sa propre activité de soins	**X**	-	-	**X**	-
7.2	Rénovation de bâtiments existants	Rénovation des bâtiments d'exploitation pour sa propre activité de soins	**X**	-	-	**X**	-
7.3	Installation, maintenance et réparation d'équipements favorisant l'efficacité énergétique	Maintenance des bâtiments d'exploitation pour sa propre activité de soins	**X**	-	-	**X**	-
7.7	Acquisition et propriété de bâtiments	baux des bâtiments d'exploitation pour sa propre activité	**X**	-	-	**X**	-

ÉTUDE D'ALIGNEMENT

- **Critères de contribution substantielle et DNSH**

Une matrice d'interprétation technique a été développée dans le but de faciliter la recherche des éléments preuves pour les projets immobiliers soumis aux activités éligibles à la Taxonomie.

Ce premier exercice d'alignement repose sur une revue des documents techniques des projets immobiliers permettant de justifier de l'alignement aux critères d'examen technique de l'acte délégué EU 2023/2485.

- **Atténuation aux changements climatiques**

Une étude de vulnérabilité a été menée appliquant le pire des scénarios du GIEC : IPCC SSP5-8.

Une démarche globale a été initié pour définir un plan d'adaptation pour le Groupe. L'analyse préliminaire suggère que l'exposition inhérente aux dommages dans l'ensemble du portefeuille (c'est-à-dire avant de prendre en compte des mesures d'atténuation telles que la conception des bâtiments) ne semble pas changer de manière substantielle entre aujourd'hui et 2050, l'augmentation de l'exposition se faisant surtout sentir dans la seconde moitié du siècle (Voir 4.5-prévenir du changement climatique).

- **Garanties minimales**

Selon l'acte délégué 2020/852 article 18, les garanties minimales reposent principalement sur le respect des principes directeurs de l'OCDE, des Nations Unis et des huit conventions fondamentales dans la déclaration de l'Organisation internationale du travail. Le Groupe Ramsay Santé répond à ces garanties par mise en application de la loi Sapin II et du devoir de Vigilance (Voir 4.7 – La conformité au sein du Groupe).

OBJECTIFS RESSOURCES AQUATIQUES ET MARINE, ÉCONOMIE CIRCULAIRE, POLLUTION ET BIODIVERSITÉ

ÉTUDE D'ÉLIGIBILITÉ

Suivant les dispositifs des règlements délégués (UE) 2023/2486 et s'appuyant sur l'analyse des codes NACE, aucune activité du Groupe n'est éligible aux objectifs suivants :

- L'utilisation durable et la protection des ressources aquatiques et marines
- La transition vers une économie circulaire
- La prévention et le contrôle de la pollution

Concernant l'objectif de la protection et la restauration de la biodiversité et des écosystèmes, l'activité d'hôtellerie de Ramsay santé est éligible. Cependant, le Groupe ne possède qu'un hôtel dont le CA représente 0,096% du CA Groupe. Au vu de la matérialité de cette activité sur l'ensemble des activités du Groupe, le choix a été fait de ne pas publier les chiffres concernant l'activité de cet hôtel.

DÉTAIL DE L'ÉLIGIBILITÉ ET DE L'ALIGNEMENT

(en millions d'euros)

ACTIVITÉS ÉCONOMIQUES	Code(s)	CapEx absolues	Part des CapEx	Critères de contribution substantielle: Atténuation du changement climatique	Critères de contribution substantielle: Adaptation au changement climatique	Critères de contribution substantielle: Eau	Critères de contribution substantielle: Pollution	Critères de contribution substantielle: Économie circulaire	Critères de contribution substantielle: Biodiversité et écosystèmes	Critères d'absence de préjudice important: Atténuation du changement climatique	Critères d'absence de préjudice important: Adaptation au changement climatique	Critères d'absence de préjudice important: Eau	Critères d'absence de préjudice important: Pollution	Critères d'absence de préjudice important: Économie circulaire	Critères d'absence de préjudice important: Biodiversité et écosystèmes	Garanties minimales	Part des CapEx alignée sur la taxonomie, année 2023
A. ACTIVITÉS ÉLIGIBLES À LA TAXONOMIE																	
A.1. Activités durables sur le plan environnemental (alignées sur la taxonomie)																	
Construction de bâtiments neufs	7.1	0,0	0 %	0 %	N/EL	N/EL	N/EL	N/EL	N/EL		OUI	NON	NON	NON	NON	OUI	0 %
Rénovation de bâtiments existants	7.2	11,7	3,8 %	3,8 %	N/EL	N/EL	N/EL	N/EL	N/EL		OUI		OUI			OUI	1 %
Installation, maintenance et réparation d'équipements favorisant l'efficacité énergétique	7.3	0,0	0 %	0 %	N/EL	N/EL	N/EL	N/EL	N/EL		OUI		NON			OUI	0 %
Acquisition et propriété de bâtiments	7.7	0,0	0 %	0 %	N/EL	N/EL	N/EL	N/EL	N/EL		OUI		NON			OUI	NA
CapEx des activités durables sur le plan environnemental (alignées sur la taxonomie) (A.1)		**11,7**	**3,8 %**	**3,8 %**							**-**		**-**			**-**	**1 %**
Activité habilitante		**NA**	**NA**	**NA**	**N/EL**	**N/EL**	**N/EL**	**N/EL**	**N/EL**								
Activité transitoire		**NA**	**NA**	**NA**													
A.2. Activités éligibles à la taxonomie mais non durables sur le plan environnemental (non alignées sur la taxonomie)																	
Construction de bâtiments neufs	7.1	3,9	1,3 %	EL	N/EL	N/EL	N/EL	N/EL	N/EL								2 %
Rénovation de bâtiments existants	7.2	24,9	8,2 %	EL	N/EL	N/EL	N/EL	N/EL	N/EL								3 %
Installation, maintenance et réparation d'équipements favorisant l'efficacité énergétique	7.3	16,1	5,3 %	EL	N/EL	N/EL	N/EL	N/EL	N/EL								1 %
Acquisition et propriété de bâtiments	7.7	73,4	24,2 %	EL	N/EL	N/EL	N/EL	N/EL	N/EL								NA
CapEx des activités éligibles à la taxinomie mais non durables sur le plan environnemental (non alignées sur la taxinomie) (A.2)		**118,40**	**39 %**	**39 %**													**6 %**
CAPEX TOTAL DES ACTIVITÉS ÉLIGIBLES À LA TAXONOMIE (A.1+A.2)		**130,0**	**42,8 %**	**42,8 %**	**N/EL**	**N/EL**	**N/EL**	**N/EL**	**N/EL**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**7 %**
B. ACTIVITÉS NON ÉLIGIBLES À LA TAXONOMIE																	
CapEx des activités non éligibles à la taxonomie (B)		173,7	57,2 %														
TOTAL (A+B)		**303,7***	**100 %**														

N/A : non applicable

N/EL : non éligible

* *Le total de 303.7m€ des Capex considérés pour l'analyse de la taxonomie correspond à la somme de (i) 168.5m€ d'investissement corporels et incorporels figurant au tableau de flux de trésorerie en none 2.3.2.1. (ii) 76.1m€ d'augmentation de droits d'utilisation de contrats de locations figurant en note 6.4.1. et (iii) 59.1m€ d'actifs résultant de regroupements d'entreprise figurant en note 3.1.1., dont 59.0m€ de droit d'utilisation figurant eux-mêmes sur une ligne dédiée de la note 6.4.1.*

Point de précision appporté sur la catégorie 7.7 : les activités englobe l'exercice de la capacité de locataire de biens immobiliers pris à bail, qui représente 99% du montant.

TABLEAU SYNTHÈSE DES ACTIVITÉS NUCLÉAIRES ET AU GAZ FOSSILE

Activités liées à l'énergie nucléaire	OUI/NON
L'entreprise exerce, finance ou est exposée à des activités de recherche, de développement, de démonstration et de déploiement d'installation innovantes de production d'électricité à partir de processus nucléaires avec un munimum de déchets issus du cycle du combustible.	NON
L'entreprise exerce, finance ou est exposée à des activités de construction et d'exploitation sûre de nouvelles installations nucléaires de production d'électricité ou de chaleur industrielle, notamment à des fins de chauffage urbain ou aux fins de procédés industriels tels que la production d'hydrogène, y compris leurs mises à niveau de sûreté, utilisant les meilleures technoligies disponibles.	NON
L'entreprise exerce, finance ou est exposée à des activités d'exploitation sûre d'insatallations nucléaires existantes de production d'électricité ou de chaleur industrielle, notamment à des fins de chauffage urbain ou aux fins de procédés industriels tels que la production d'hydrogène, à partir d'énergie nuclaire, compris leurs mises à niveau de sûreté.	NON

Activités liées aux gaz	OUI/NON
L'entreprise exerce, finance ou est exposée à des activités de construction ou d'exploitation d'installations de production d'électricité à partir de combustibles fossiles gazeux.	NON
L'entreprise exerce, finance ou est exposée à des activités de construction, de remise en état et d'exploitation d'installations de production combinée de chaleur/froid et d'électricité à partir de combustibles fossiles gazeux.	NON
L'entreprise exerce, finance ou est exposée à des activités de construction, de remise en état et d'exploitation d'installations de production de chaleur qui produisent de chaleur/froid à partir de combustibles fossiles gazeux.	NON

4.5.1 Engagement #14 : Améliorer l'impact environnemental de nos bâtiments

Pour améliorer l'impact environnemental de ses bâtiments, Ramsay Santé oriente principalement son action sur la réduction de la consommation d'énergie et la réduction de ses gaz à effet de serre (GES).

Le Groupe Ramsay Santé révise à la hausse ses ambitions, pour atteindre d'ici 2030 une réduction de ses GES de 42 % par rapport à 2020. Quant à sa consommation d'énergie, le Groupe s'est fixé l'objectif de - 35 % (kWh/jour patient) sur la même période. À cet égard, l'objectif du Groupe est en cohérence avec les résultats fixés par la réglementation EET « Eco Énergie Tertiaire ». Le calcule des économies d'énergie de l'EET diffère de la comptabilité faite pour l'exercie de la DPEF. En effet, l'EET permet de fixer une année de référence différente d'un établissement à l'autre, ce qui explique qu'avaec notre objectif de -35% de consommation d'nergie nous répondrons aux éxigences de l'EET.

Le profil carbone scope 1&2 de Ramsay Santé montre que 69% des émissions de GES sont liées aux bâtiments.

4

4.5.1.1 Les mesures actuelles et à venir pour réduire l'impact environnemental des bâtiments

En projet, un audit systématique des bâtiments de chaque établissement

L'approche adoptée par le Groupe Ramsay Santé est d'identifier les postes intensifs en GES, avec l'enjeu de restructurer et d'étendre les bâtiments existants, et non pas d'en construire de nouveaux. Ce chantier se fera en collaboration avec les bailleurs des établissements du Groupe.

En Suède et en Norvège la stratégie est de développer les energies renouvelables.

La Suède réduit de 29% les émissions GES scope 1&2 grâce à son engagement vers un approvisionnement 100% en électricté renouvelable.

La Norvège réduit de 95% ses emissions de GES scope 1&2 avec le passage à 100% d'électricité renouvelable.

En France, la démarche démarre avec un programme d'audits sur quatre ans pour établir un plan d'actions. Depuis 2022, 52 audits ont été réalisés sur les sites en France.

Grâce aux premières conclusions des actions majeures ont été identifiées pour une optimisation de la réduction de nos consommations énergétiques:

- l'installation de modules permettant un réglage adapté de la consommation d'énergie ;
- l'utilisation de la GTC (Gestion Technique du Bâtiment) ;
- le remplacement de la chaudière par trois solutions selon la configuration: chaudière plus performante, pompe à chaleur, réseau urbain ;
- De même pour les installations techniques associés à la production de chaud: calorifugage des réseaux de tuyauterie, ballon d'eau chaude… ;
- le remplacement des installations de production de froid: groupe froid, calorifugage des réseaux de tuyauterie… ;
- le remplcament de la centrale de traitement d'air et la ventilation mécanique centralisée.

La consommation de gaz étant un poste majeur d'émission des GES de la France, les études se poursuivent pour un raccordement au chauffage urbain. Trois hôpitaux font partis du premier lot, les résultats devront permettre une prise de décision et un démarrage des travaux sur l'année 2024.

ISO 14 001 un engagement d'amélioration continue et de prévention de la pollution environnementale

En Suède, la totalité de nos sites sont certifiés ISO 14001, ce qui représente plus de 200 sites.

Cette certification permet aux sites d'avoir un état des lieux de la performance environnemental de leur batiment et de mettre en place une politique environnementale et des process de gestion des impacts environnemtaux de l'activité.

Cette démarche volontaire a démarré en 2008. Depuis, les équipes apprennent constamment à réduire l'impact négatif de l'activité. Les progrès constatés apportent fierté aux salariés et développent l'implication. De plus, la certification ISO garantie le sérieux de la démarche, générant ainsi de la confiance de la part des patients.

4.5.1.2 Résultats

CONSOMMATIONS ÉNERGÉTIQUES DES BÂTIMENTS

FRANCE (01/04 au 30/03)	2024	2023	2022
Électricité (MWh)	209 539	236 246	234 749
Gaz (MWh)	147 077	153 093	168 940
Fioul (L)	249 969	341 933	628 438
Réseau de chauffage urbain (MWh)	30 561	31 074	36 158

Les variations de quantité de fioul s'expliquent par les recharges des cuves de fioul non linéaires à la consommation.

Les établissements peuvent recharger certaines années et pas d'autres et pour autant avoir consommé du fioul.

Nous constatons une baisse notoire de la consommation de gaz et de chauffage urbain grâce aux actions de pilotage de la consommation d'énergie débutées il y 2 ans, en plus de l'hiver clément de cette année.

NORDICS : SUÈDE, DANEMARK ET NORVÈGE (Année fiscale : 01/07-30/06)	2024[1]	2023	2022*
Électricité (MWh)	30 198	31 399	28 072
Réseau de chauffage urbain (MWh)	12 260	11 714	9 017

(1) Le Danemark est exclut pour l'année FY2024

** Correction apportée suite à une erreur dans la comptabilité du chauffage urbain.*

4.5.2 Engagement #15 : Améliorer l'impact environnemental de nos activités médicales

À l'échelle mondiale, le secteur de la Santé représente 5 % à 8 % de la production de gaz à effet de serre (GES). 0,1 % de ces GES sont dus aux gaz anesthésiques. À titre de comparaison, une année de production internationale de gaz anesthésiques équivaut aux émissions d'un million de voitures.

Dans les blocs opératoires, trois agents anesthésiques sont principalement utilisés : l'isoflurane, le sévoflurane et le desflurane. Ce dernier possède un potentiel de réchauffement global 5 à 18 fois plus élevé que les autres anesthésiques halogénés. Ainsi, l'utilisation d'un flacon de desflurane (240 ml) émet 886 kgeqCO_2 contre 44 kgeqCO_2 pour un flacon de sévoflurane (250 ml).

4.5.2.1 Les actions actuelles et à venir pour améliorer l'impact des activités du Groupe sur l'environnement

Sensibilisation à l'éco-conception des soins pour réduire les GES

Ramsay Santé s'engage à réduire son empreinte carbone liée notamment à l'utilisation des gaz anesthésiques au bloc opératoire et en particulier au désflurane.

Pour contribuer à réduire son empreinte carbone, le Groupe a lancé une campagne de sensibilisation et d'information auprès de la communauté médicale des médecins anesthésistes. Ainsi, à titre d'exemple, une vidéo et un support de communication dédiés au sujet de l'utilisation des gaz d'anesthésie ont été réalisés et mis à disposition auprès des 760 médecins anesthésistes exerçant au sein du Groupe.

Lancement d'études visant à évaluer l'empreinte carbone des actes chirurgicaux

Pour aller encore plus loin, Ramsay Santé a initié trois études pour estimer l'empreinte carbone de trois protocoles thérapeutiques parmi les plus fréquents : opérations de la cheville, du genou et de l'épaule.

Ces recherches ciblent :

- les effets de l'utilisation des trois gaz anesthésiques ;
- la consommation électrique due à la chirurgie ; et
- les émissions indirectes liées à l'acte chirurgical : transport du patient ; durée d'hospitalisation ; déchets produits ; transports des implants, etc.

Un plan de sensibilisation aux impacts des gaz halogénés

Le secteur de la santé est responsable de 8% [1] des émissions de carbone en France. Cette pollution provient en grande partie de l'activité des blocs opératoires. Les gaz anesthésiants, en tant que gaz à effet de serre, comptent parmi les principaux responsables de cette pollution. Plus de 95% des émissions de gaz sont rejetées directement dans l'atmosphère, car elles sont très peu métabolisées par le patient. Certains de ces gaz à effet de serre ont une empreinte carbone et donc un impact environnemental beaucoup plus important que d'autres.

Plusieurs leviers sont identifiés afin de réduire l'impact des gaz d'anesthésie, en adoptant une pratique écoresponsable : choisir le gaz le moins polluant à effet clinique équivalent, réduire le débit de gaz frais en période d'entretien d'anesthésie, et utiliser la fonction d'administration automatisée des gaz qui réduit par 2 ou 3 leur consommation. D'autres solutions sont en cours d'expérimentation comme la possibilité de récupérer et recycler ces gaz anesthésiants.

(1) https://theshiftproject.org/wp-content/uploads/2023/04/180423-TSP-PTEF-Synthese-Sante_v2.pdf

Quelles actions et résultats en 2023-2024 ?

Des informations et supports pédagogiques ont été communiqués aux professionnels de terrain concernés notamment médecins anesthésistes et pharmaciens sous forme d'infographie par mail, film, web conférence. Un anesthésiste expert est disponible pour répondre à toutes les problématiques terrain. Des indicateurs de mesure de l'évolution des pratiques sont suivis et communiqués globalement et de manière ciblée à certains établissements.

Dés résultats notables depuis le démarrage en 2020 :

- l'impact GES des gaz halogéné a été réduit de 60 % entre 2021 et 2024 ;
- la consommation de desflurane à été réduire de plus 81% entre 2021 et 2024.

En 2024, la France compte 33 établissements ayant supprimés le desflurane contre 21 établissements en 2023.

Une animation se poursuit, avec des initiatives spécifiques :

- des actions plus ciblées seront menées auprès des établissements dont les indicateurs restent éloignés de la cible ;
- une politique d'harmonisation des équipements est appliquée en vue de généraliser l'automatisation de l'administration des gaz ;
- une veille est active sur les nouvelles solutions de recyclage des gaz en attente de validation.

Le protoxyde d'azote: un gaz au multiples usages

Afin de considérer la totalité des émissions GES liées à l'utilisation des gaz anesthésiants, la consommation du protoxyde d'azote a été ajoutée à la consolidation des émissions de GES des scope 1 & 2.

Le protoxyde d'azote est un gaz avec des usages multiples dans les établissements sanitaires pour ses effets analgésique et anxiolytique. L'utilisation de ce gaz n'est pas exclusif au bloc opértoire.

Un programme d'action pour viser la réduction de son utilisation est en cours d'élaboration.

Une sensibilisation au sujet a déjà commencé avec une présentation des faites au Comité d'orientation médicale.

4.5.2.2 Résultats

RÉPARTITION DES GAZ ANESTHÉSIQUES - GROUPE*

FRANCE (01/04 au 30/03)	2024	2023	2022
Sevoflurane (L)	9 541	9 292	8 316.9
Sevoflurane (Teq CO_2)	1 870	1 635	1 463.8
Desflurane (L)	814	1 372	2 463.4
Desflurane (Teq CO_2)	3 030	5 066	9 093.9
Protoxyde d'azote (Kg)[(1)(2)]	50 311	-	-
Protoxyde d'azote (Teq CO_2)[(1)]	13 333	-	-
TOTAL (TEQ CO_2)	**18 232**	**6 701**	**10 577.7**

(1) Périmètre temprorelle est calendaire allant du 1 janvier au 31 décembre

(2) Les quantités sont exprimées en Kg, car la source provient des reportings fournisseurs qui communiquent les consommations en unité Kg. Une conversion en litre n'a pas été faite car le taux de conversion dépend des conditions de production et de mise en flacon.

En France les efforts se poursuivent au sein du groupe pour réduire les émissions liées à l'utilsation de gaz anesthésiants. Tout en garantissant la sécurité et la qualité des soins pour les patients, le changement de gaz se fait progressivement avec l'expertise des praticiens du groupe.

Un nouveau chantier s'ouvre sur les partiques d'utilisation et d'administration du protoxyde d'azote.

NORDICS : SUÈDE, DANEMARK ET NORVÈGE (Année fiscale : 01/07-30/06)	2024[(1)]	2023	2022
Sevoflurane (L)	444	495	112
Sevoflurane (Teq CO_2)	78	89	19.7
Desflurane (L)	0	0	0
Desflurane (Teq CO_2)	0	0	0
Protoxyde d'azote (L)	638 044	-	-
Protoxyde d'azote (Teq CO_2)	318	-	-
TOTAL (TEQ CO_2)	**396**	**89**	**19.7**

(1) Le Danemark est exclut pour l'année FY2024

Pour les pays nordics, l'enjeu est la juste quantité de gaz à chaque intervention.

L'augmentation majeure de la consommation des gaz anesthésiants est lié à l'utilisation du protoxyde d'azote. En effet, l'ouverture de la maternité à l'hôpital St Goran explique l'utilisation de ce nouveau gaz.

4.5.3 Engagement #16 : Limiter l'utilisation des ressources naturelles grâce à l'anti-gaspillage

Pour réduire l'usage des ressources naturelles, Ramsay Santé commencera par identifier et cartographier leur consommation au sein du Groupe.

Cet engagement prend forme dans une démarche anti-gaspillage qui s'appuie sur la réduction de consommation d'eau et sur celle des emballages. Ramsay Santé s'est en outre fixé un objectif de 30 % d'ici 2030 pour le recyclage de ses déchets.

Gestion et valorisation des déchets

Le secteur de la santé est concerné par plusieurs obligations réglementaires relatives à la gestion des déchets, tant dangereux que non dangereux. Une accélération et un renforcement de la réglementation est en cours depuis 2015 et se poursuivra au moins jusqu'en 2025. Au sein des établissements de santé, les principaux déchets produits sont les suivants :

- les DAOM (déchets assimilés aux ordures ménagères), qui sont soit stockés, soit incinérés ;
- les DASRI (déchets d'activités de soins à risques infectieux), qui sont traités soit par incinération soit par banalisation (puis stockage ou incinération) ;
- les emballages, cartons et papiers, qui sont recyclés ;
- les biodéchets, qui sont transformés en compost ou méthanisés.

En 2020-2021, le Groupe a accompli un état des lieux de sa production de déchets et de leur traitement. Cette démarche a permis de mettre en lumière de bonnes pratiques déjà établies au sein des établissements.

En 2022 et 2023, notre feuille de route a fixé une démarche d'optimisation de la gestion des déchets :

- diagnostic des flux de déchets, de l'organisation interne et des filières de valorisation ;
- formation des équipes par des partenaires spécialisés ;
- harmonisation des consignes de tri et des supports de communication pour les collaborateurs et les patients ;
- mise en place d'un pilotage à l'échelle des établissements et du Groupe.

Au-delà de l'optimisation, Ramsay Santé souhaite mettre en place de nouvelles filières de valorisation de déchets, en collaboration avec des acteurs clés du secteur. La problématique des plastiques a été un focus en 2024. Une analyse des pratiques de tri et une identification des résines été menée afin de définir le gisement potentiel pour appocher les prestataires de traitement.

L'étape suivante consistera à étudier les exutoires par région et les prestataires présents. Puis un programme de tri des plastiques sera impulsé dans les établissements avant de mettre en place une animation pour péréniser la filière de valorisation de plastiques.

4.5.3.1 Résultats

PRODUCTION DE DÉCHETS – FRANCE (01/04 AU 30/03)

	2024	2023	2022
DAOM	18 951 (72%)	19 625 (72 %)	21 497 (72 %)
DASRI	3 605 (13.7%)	4 377 (16 %)	5 422 (18 %)
Emballages, cartons et papiers	3 445 (13%)	2 903 [1](11 %)	2 916 [1](10 %)
Biodéchets	332 (1.3%)	274 (1 %)	-[2]
TOTAL	**26 333 (100%)**	**27 179 (100 %)**	**29 835 (100 %)**

(1) Consolidation uniquement des données de valorisation des cartons.
(2) Les biodéchets ne sont pas consolidés en 2022 par faute de données accessibles et fiables.

En 3 ans, la France réduit de 17% ses déchets tous flux de matières confondues et une belle réduction des DASRI de -28%.

Les DASRI sont les déchets ayant l'impact envrionnemental la plus importante, ils ont fait l'objet d'une attention particulière dans les établissements. L'épidémie de COVID-19 avait renforcé le principe de précaution, les référents RSE et les équipes en charge de la gestion des déchets mènent des actions de sensibilisation pour trier au plus juste ce type de déchet.

Cette réduction s'explique par une amélioration de la donnée collectée et de la méthodologie de consolidation. En effet, une nouveau système de pilotage de la gestion des déchets a été mis en place cette année. La collecte est automatisée à plus de 90%, permettant de fiabiliser les indicateurs et un pilotage plus précis.

L'autre explication réside dans le maintient des efforts des équipes sur le terrain. Une campagne de sensibilisation a été lancée en spetembre 2023, qui a permis d'accélérer la mobilisation autour du sujet.

De plus, l'animation du réseau des référents RSE permet un partage des bonnes pratiques et de solutions.

4.5.4 Engagement #17 : Intégrer nos fournisseurs dans cette démarche de réduction de l'impact environnemental

Une nouvelle charte d'achats responsables a été élaborée et elle est diffusée auprès des nouveaux fournisseurs gérés par la direction des achats de Ramsay Santé et dans le cadre des renouvellements de marché. Ils s'engagent alors à respecter la législation et la réglementation applicables en matière de protection de l'environnement et à mettre en œuvre toutes les actions nécessaires à la réduction de l'impact sur son environnement.

Les fournisseurs du Groupe sont tenus de mesurer leurs impacts environnementaux. D'où la généralisation de l'adhésion à un organisme de notation de la RSE, mondialement reconnu pour sa fiabilité : la plateforme EcoVadis.

En moins de 3 ans, 62% des fournisseurs sont évalués sur la plateforme.

Les 6 principes EcoVadis pour évaluer le management de la RSE :

- une analyse fondée sur des preuves ;
- la prise en compte du secteur d'activité, la localisation et la taille de l'entreprise ;
- la diversification des sources ;
- une évaluation soutenue par la technologie ;
- la traçabilité des documents de l'évaluation ;
- l'excellence par l'amélioration continue.

En parallèle, des critères RSE vont désormais intervenir dans le référencement et les cahiers des charges pour le choix des prestataires et fournisseurs.

Un plan de suivi est mis en place pour accompagner les fournisseurs à améliorer leur pratique.

Un système de catégorisation des fournisseurs a été instauré sur la base des résultats EcoVadis. Les équipes de la direction achat accompagne les fournisseurs de leur portefeuille en initiant une réunion de partage des résultats et des pistes d'amélioration identifées. Une priorisation est faite sur ceux ayant un score inférieur à 45%.

4.6 Un Groupe engagé pour la Société

4.6.1 Engagement #18 : Contribuer à l'évolution du système de santé vers la prévention grâce à l'innovation et à l'expérimentation

Selon les chiffres de l'Organisation de Coopération et de Développement économiques (OCDE), en Europe, 1.85 million [1] le nombre de décès qui auraient pu être évités par an pourraient être évités avec une meilleure prévention. Consciente que la prévention est un levier fondamental pour vivre mieux plus longtemps, la Fondation d'entreprise Ramsay Santé a décidé, depuis 2016, d'orienter ses actions vers la prévention, véritable enjeu de santé publique. Notons que la Fondation est née en 2008, autour du don anonyme et gratuit de sang de cordon ombilical.

Parce que dans ce domaine, la simple information ne suffit pas, la Fondation expérimente et met en place de nouvelles solutions pour sensibiliser à la nécessité de modes de vie différents. Ainsi, et en complément des actions de la puissance publique, elle s'efforce de mobiliser tous les acteurs des territoires : associations, start-ups, institutions publiques, grand public et professionnels de santé. C'est là un objectif en complète cohérence avec la stratégie du Groupe « Yes We Care! 2025 ».

Le précédent plan pluriannuel est arrivé à échéance en septembre 2023. Les membres fondateurs ont souhaité s'engager dans un nouveau progtamme d'actions à 5 ans, plan qui courra jusqu'en septembre 2028.

Le Conseil d'administration de la Fondation a entériné, en novembre 2023, son **internationalisation ainsi qu'une gouvernance partiellement renouvelée**. En accueillant, en tant que membres fondateurs les trois pays nordiques du Groupe, la Suède, le Danemark et la Norvège et en leur attribuant une place au sein du Conseil d'administration, la Fondation souhaite développer leur implication dans les projets de prévention santé. Et construire avec eux, à termes, des projets communs. Le Conseil d'administration a également validé la **nouvelle thématique d'actions,** proposée par le Collège scientifique : l'**éducation à la prévention santé.**

Enfin, trois nouveaux administrateurs externes, personnalités du monde de la santé, du monde universitaire et de l'économie sociale et solidaire, intègrent le Conseil d'administration.

4.6.1.1 Les actions de la Fondation Ramsay Santé pour contribuer à cet enjeu de santé publique

7e édition des Rencontres Prévention Santé

Afin de mobiliser et d'accélérer le partage des connaissances en matière de prévention, la Fondation d'entreprise Ramsay Santé a lancé, dès 2018, les Rencontres de la prévention santé. À chacun de ces rendez-vous annuels, sociologues, scientifiques, universitaires, représentants d'associations, tous experts du sujet traité, se retrouvent, lors d'un webinaire. Le but : dresser un état des lieux, débattre et présenter des initiatives terrain innovantes. À l'issue de chaque rencontre, un livre blanc permet de partager plus largement les réflexions au sein du débat public et auprès des décideurs politiques. Ces Rencontres sont **parrainées depuis 7 ans, par le ministère de la Santé.**

L'**édition 2024** a abordé le thème sensible **des jeunes et les fake news en santé.** La Fondation d'entreprise Ramsay Santé a cherché à savoir où les jeunes vont chercher l'information sur leur santé, à évaluer leur propension à vérifier les sources, à déterminer leur niveau d'éducation à la pensée critique. Avec l'objectif de présenter des réponses innovantes, émanant de l'éducation nationale ou d'associations, pour développer une prévention efficace.

527 personnes se sont inscrites au webinaire, **194 personnes étaient connectées** le jour J et à fin juin, **448 personnes avaient visionné le replay.** Le thème, à la frontière de la santé et de l'information a moins mobilisé que l'an passé. Une désafection qui peut être expliquée per le choix de ce sujet plus émergeant que celui de la santé sexuelle, traité l'an passé et l'impact plus lointain.

À noter que les replay, accessibles via le site de la Fondation, continuent de vivre en dehors de l'actualité du moment.

Prevent2Care : un éco-système pour accompagner et soutenir des start-up et des associations innovantes

À travers la création de l'éco-système Prevent2Care, la Fondation d'entreprise Ramsay Santé contribue à l'émergence de solutions innovantes, digitales ou organisationnelles, pour former et sensibiliser à la prévention.

Pour mener à bien cette mission, la Fondation a créé en 2018 **le Prevent2CareLab,** un programme d'incubation de start-up et d'associations. Depuis sa création par la Fondation, le fonds Pfizer innovation France et Elior ont rejoint le programme. 113 startups ou associations ont bénéficié d'un accompagnement sur-mesure de neuf mois, à travers des ateliers de montée en compétences et un accès privilégié aux médecins et autres experts du Groupe Ramsay Santé, de Pfizer Innovation France, et d'Elior Santé.

(1) OCDE/Eurostat (2019), « Avoidable mortality: OECD/Eurostat lists of preventable and treatable causes of death », http:// www.oecd.org/health/health-systems/Avoidable-mortality-2019- Joint-OECD-Eurostat-List-preventable-treatable-causes-ofdeath.pdf

Dans le cadre de l'**incubation 2023/24**, **30 projets ont été accompagnés** : **14 startups prévention, 5 startups nutrition et 6 associations**. Par ailleurs, **5 startups originaires de Suède, Danemark et Norvège** ont été accompagnées dans le cadre du **Prevent2Care Nordic,** créé en 2022.

Enfin, le **Prevent2Care Tour** a bouclé son 4e Tour de la prévention santé en France. Il a récompensé, par un soutien financier de 10 000 euros, 6 associations dont les actions ont été jugées pertinentes au regard des besoins du territoire en matière de prévention santé.

Le site d'information « Mes questions prévention santé » s'ancre dans le paysage de la prévention

Créé en novembre 2021, le site d'informations sur la prévention santé propose **neuf thématiques** traitées sous la forme de questions-réponses, validées par les experts du Collège scientifique de la Fondation. Un nouvelle thématique a été **ajoutée en 2023 : la santé environnementale.**

La stratégie de sponsorisation a évoluée et nous avons abandonné la sponsorisation sur Facebook au profit de Google. Le site a tout de même fortement gagné en visibilité. Ainsi, sur Google, **5 088 663 impressions et 164 606 clics uniques** ont été enregistrés sur la période allant de janvier 2024 à juin 2024.

Fin de l'incubation des 9 associations de « Générations Prévention » et réflexion sur un outil d'évaluation dédié aux associations de prévention

Fondée en partenariat avec l'Institut du marketing social et du réseau « Les entreprises pour la Cité », réseau d'entreprises investies dans l'innovation sociale, l'association « Générations Prévention » a accompagné pendant 1 an, 9 associations qui travaillent sur l'empowerment par l'activité physique.

Ces associations ont pu suivre **13 ateliers collectifs de montée en compétences** (collecte de fonds, changement d'échelle, marketing social, mécénat de compétences, mesure d'impact…). Elles ont également été mise en relation avec des experts de Ramsay Santé, et des deux autres partenaires de Générations Prévention.

Les associations accompagnées ont fait émerger des besoins en matière d'évaluation, mais sont confrontées à un manque de temps, de budget et de personnel formé pour la mener. C'est pourquoi Générations Prévention a décidé de poursuivre son accompagnement en travaillant à **un outil/méthode d'évaluation** efficace et simple d'utilisation. Cet outil sera testé auprès de quelques associations et finalisé à l'automne 2024. A terme, il sera accessible en open source.

8 nouvelles associations soutenues pour 3 ans

Dans le cadre de son nouveau plan pluriannuel, la Fondation va accompagner via un soutien financier et extra-financier de 3 ans, 8 nouvelles associations investies dans l'éducation à la prévention santé.

En France, les collaborateurs et les médecins ont été associés au choix des associations, sélectionnées préalablement par le Collège scientifique. **869 collaborateurs et médecins ont ainsi voté pour choisir 6 associations** qui œuvrent dans le champ de l'éducation à la prévention santé. Ce vote interne, une première pour la Fondation, reflète un engagement commun pour promouvoir des projets d'éducation à la prévention santé.

La Suède, la Norvège et le Danemark ont choisi de soutenir 2 associations en lien avec la promotion de la prévention santé.

L'accompagnement a démarré en juillet 2024.

5e Challenge solidaire #1pas1don, #IwalkIgive, un succès non démenti

Le Challenge solidaire et international, #1pas1don/#IwalkIgive a été initié il y a 5 ans. Il répond à un triple objectif : soutenir une association qui œuvre dans le domaine de la prévention santé, fédérer et impliquer salariés et praticiens des 6 pays du Groupe autour d'un programme de la Fondation et inciter les collaborateurs à marcher et donc à agir en faveur de leur santé.

Cette 5e édition a rassemblé **5365 collaborateurs et médecins** (contre 5 249 l'année précédente) qui ont marché pendant 15 jours, au profit d'une même association, Handicap International. Les 50 000 euros recueillis ont été remis à l'ONG qui a souhaité flécher le don pour aider les sinistrés du fort séisme qui a touché le Maroc en septembre 2023.

Soutien financier et extra-financier à des associations qui œuvrent pour la prévention solidaire

La Fondation a terminé la dernière de ses trois années de soutien financier et extra financier au fonds de dotation « Agir pour le cœur des femmes », à l'association VoisinMalin et à la Cité internationale Universitaire de Paris.

L'opération **Bus du cœur, d'Agir pour le cœur des femmes,** permet à des femmes en situation de précarité sanitaire et sociale d'être informées et d'accéder à un dépistage cardio-gynécologique. 15 villes étapes ont été déterminiées en 2023 et 9 ont été couvertes pendant l'année budgétaire du groupe.
À chaque étape ce sont entre 250 et 300 femmes qui montent dans le bus du cœur. Ainsi, **2 250 à 2 700 femmes** pu bénéficier d'un dépistage dans 9 villes de France.

Cette année, la mission de porte à porte de l'**association VoisinMalin,** destinée à sensibiliser les parents de jeunes des quartiers populaires aux dangers des pratiques addictives, a couvert une nouvelle ville : Aulnay-sous-Bois en banlieue parisienne. Les Voisins Malins sont allés frapper aux portes de 350 familles et **297 portes se sont ouvertes**. Ils se sont entretenus avec **219 familles**, dont une partie également en pied d'immeuble. L'enquête de satisfaction menée par l'association a montré que 95% des personnes visitées ont trouvé l'information utile. 79% des habitants rencontrés ont appris une nouvelle information et 64% des habitants ont indiqué avoir l'intention d'entreprendre certaines démarches

La Fondation a apporté son soutien à la **Cité internationale universitaire de Paris,** pour la 3e et dernière année**,** à travers la co- construction d'une série de 3 podcasts sur la prévention santé, destinée aux étudiants. Chaque épisode aborde une problématique de santé (nutrition, santé sexuelle, addictions), à travers une discussion entre la psychologue du Relais social de la Cité internationale, et un médecin spécialiste, membre du Collège scientifique de la Fondation ou du groupe Ramsay Santé. Les podacsts sont disponibles sur le site de la Cité internationale et sur les plateformes d'écoute. Lancée à partir du mois d'avril 2024, la série a comptabilisé un total de **260 écoutes à fin juin 2024,** avec une évolution progressive sur le nombre d'écoutes.

4.6.1.2 Résultats

BÉNÉFICIAIRES DES ACTIONS DE PRÉVENTION DE LA FONDATION RAMSAY SANTÉ (ANNÉE FISCALE, DU 1ER JUILLET AU 30 JUIN)

	2024	2023
Nombre de personnes sensibilisées par les actions de prévention	18 823	18 622
Nombre de personnes sensibilisées par les outils de communication digitale relayant les actions de prévention	5 534 913	5 916 024

4.6.2 Engagement #19 : Développer la Recherche médicale

Clef de voûte des progrès en santé, la recherche médicale et la transmission du savoir sont indissociables de la pratique de la médecine.

Aussi le groupe Ramsay Santé a donné naissance en 2012 à une structure autonome et non lucrative, financée par des organismes publics : la Direction de la Recherche et de l'Enseignement. Ramsay devient ainsi le premier Groupe sanitaire privé de France en matière de recherche scientifique et médicale. La mission de cette structure : faire avancer la médecine, faire des praticiens de Ramsay Santé des référents en matière de recherche et d'innovation et créer des passerelles avec l'ensemble des acteurs de la recherche médicale. Autrement-dit, la Direction de la Recherche et de l'Enseignement soutient et développe des partenariats avec des hôpitaux et organismes publics, des acteurs de l'industrie ou encore des sociétés savantes.

4.6.2.1 Une mesure phare en faveur de la recherche médicale, l'organisation d'études cliniques

La Direction Recherche et Enseignement de Ramsay Santé a pour mission de faciliter, d'améliorer et de développer l'activité de recherche et d'enseignement, au bénéfice des patients. La structure valorise les domaines d'excellence et soutient les travaux scientifiques auxquels participent les praticiens du Groupe.

La Direction Recherche et Enseignement Ramsay Santé utilise les financements publics (financement MERRI – Missions d'Enseignement, de Recherche, de Référence et d'Innovation), alloués au Groupement de Coopération Sanitaire (GCS), fondé en 2014.

Deux fois par an, des appels à projets sont lancés pour des projets de recherche médicale et des bourses *fellow*. Ceux-ci sont examinés par un Comité d'Orientation Scientifique (COS), constitué de chercheurs reconnus dans nos structures. Un comité éthique composé des membres du COS est également agréé pour émettre des avis IRB (*Institutional Review Board*) sur des programmes de recherche sur données rétrospectives (Recherches qui n'impliquent pas la Personne Humaine – *non RIPH*).

Le financement annuel reçu est très largement investi dans le développement de la recherche sur le groupe (2/3). Une part est également reversée aux chercheurs sous forme de rétribution pour leur investissement dans la recherche (1/3). Au-delà du financement, l'accompagnement de cette Direction permet au médecin de se concentrer sur sa recherche et sur ses gestes-métiers en faveur du patient :

- mise à disposition d'un méthodologiste qui rédige le protocole ;
- préparation du dossier technico-documentaire pour obtenir les autorisations des instances réglementaires ;
- équipe dédiée pour la mise en place du projet, l'analyse statistique et le reporting ;
- rédaction de l'article.

Les projets de recherche clinique concernent en particulier la cardiologie, l'oncologie, l'orthopédie, la gastro-entérologie, ou encore l'urologie-néphrologie. Aujourd'hui, ce sont plus de 1 600 médecins libéraux qui conduisent leur recherche au sein du groupe Ramsay Santé et qui ont participé à une publication scientifique ces quatre dernières années.

À titre d'exemple, nous pourrions décrire deux projets promus par le GCS Ramsay Santé pour l'Enseignement et la Recherche, notable par leur implication en santé publique.

- L'étude "RAFPAN 2", dont le médecin coordonateur, le Dr Bertrand NAPOLEON est gastro-entérologue interventionnel à l'Hôpital Jean Mermoz à Lyon. Ce projet consiste en un registre national sur l'évaluation de l'efficacité de la radio-fréquence pancréatique guidée sous échoendoscopie. Suivi prolongé sur 5 ans pour l'ensemble des procédures effectuées en France pendant 2 ans. Ce registre intègre les 28 centres français les plus importants dans cette activité rare et est une première en France.

Ce registre national permet de faire une analyse exhaustive de l'efficacité de cette nouvelle prise en charge sur l'ensemble des cas sur une période définie, avec une collaboration unanime, rare de l'ensemble des centres privés et publics.

- L'étude "CaLiS", dont le médecin coordonateur est le Dr Charlotte NGO, chirurgien gynécologique spécialisé en cancérologie. L'étude a pour objectif principal, la mesure de la littératie en santé dans le champ du cancer et donc la recherche d'une association avec le niveau de précarité d'une part, et le stade diagnostic, d''autre part. C'est un enjeu fort de santé publique, car l'impact de la compréhension et du niveau social est majeur dans la bonne compréhension de sa prise en charge et donc de son éventuelle guérison.

La littératie en santé recouvre l'ensemble des composantes et compétences dont a besoin un individu pour accéder, comprendre, évaluer et utiliser l'information en vue de prendre des décisions éclairées concernant sa santé.

Les résultats d'une enquête européenne [(1)] publiée en 2024, indiquent un niveau de littératie inquiétant en France. Ainsi, 44 % des adultes disent rencontrer des difficultés pour utiliser l'information sur la santé de façon autonome. 29 % déclarent avoir des difficultés à communiquer avec les professionnels de santé. En outre, le niveau inadéquat de littératie en santé est associé à un statut social défavorable, des difficultés financières et des problèmes de santé chroniques déclarés.

Ce sont ainsi ceux qui en ont le plus besoin qui expriment le plus de difficultés : environ un tiers des personnes déclarant un état de santé mauvais ou très mauvais ont des difficultés en littératie en santé, soit trois fois plus que pour l'ensemble de la population.

La littératie est donc un déterminant majeur de la santé des populations. Améliorer le niveau de littératie et faire en sorte que la population soit en capacité de prendre en charge au mieux sa santé est aujourd'hui un enjeu de santé publique.

4.6.2.2 Résultats

SOUTIEN DES PROJETS DE RECHERCHE MÉDICALES DES PRATICIENS DU GROUPE (ANNÉE CIVILE) – FRANCE

	2023	2022	2021
Nombre de projets de recherche acceptés sur l'année	49	55	46
Part des publications de catégories A+, A et B	42%	39%	41%

Depuis 2022, le groupe Ramsay Santé a tissé des partenariats emblématiques avec des équipes Inserm de l'hôpital Saint-Antoine et de l'hôpital Robert-Debré à Paris ; et avec l'Université de Nanterre.

L'année 2023 note une bonne stabilité du nombre de projets de recherche. La part des publications de catégories A+, A et B reste relativement stable et la performance est comparable à celle des centres hospitaliers (42,6 % en 2020 - rapport CNCR : Analyse de l'activité de recherche des centres hospitaliers).

(1) Source : Health Literacy Survey France 2020-2021
https://www.santepubliquefrance.fr/docs/litteratie-en-sante-rapport-de-l-etude-health-literacy-survey-france-2020-2021

4.6.3 Engagement #20 : Développer la prévention pour tous dans nos parcours de santé

4.6.3.1 La prévention, un enjeu stratégique

Pour Ramsay Santé, l'enjeu de prévention s'inscrit au cœur du plan stratégique « Yes We Care! 2025 » et de son engagement transversal : « être présent à chaque étape du parcours de santé ». Le groupe est donc engagé dans toutes les composantes (primaire, secondaire et tertiaire) de la prévention. Il s'agit d'un enjeu-pivot à plusieurs titres :

- pour les citoyens, la médecine préventive permet de vivre en bonne santé plus longtemps, notamment grâce à davantage de personnalisation : la prévention tient par exemple compte des antécédents et du patrimoine génétique. Cette hyperpersonnalisation de la médecine préventive exige du reste une attention accrue portée à la sécurité des données ;
- pour la collectivité, elle garantit une réduction sensible des dépenses en santé, en particulier pour les pathologies chroniques en développant le patrimoine santé de la population ;
- pour les salariés du Groupe, c'est une satisfaction supplémentaire de savoir qu'ils peuvent éviter des maladies ou des complications à des personnes avant la phase critique de la pathologie.

Chez Ramsay Santé, cette démarche de prévention s'appuie en particulier sur l'ouverture de centres de médecine générale ou centres de soins primaires. Depuis les années 90, 130 centres ont été acquis, en majorité en Suède et au Danemark. Par ailleurs, depuis 2021, Ramsay Santé déploie également en France des centres de soins primaires.

À la fin juin 2024, Ramsay Santé a ouvert 23 centres de santé médicaux. Parmi eux 11 centres spécialisés dans la médecine générale ont été ouverts et situés dans des zones de déserts médicaux. Sur les 11 centres ouverts, cinq sont sur un modèle expérimental de paiement à la capitation (dans le cadre de l'article 51), c'est-à-dire sans paiement à l'acte, mais avec un paiement au forfait annuel basé sur les caractéristiques médicales du patient. Les six autres centres sont sur le modèle classique du paiement à l'acte. Le Groupe a également racheté 12 centres de soins primaires en 2024 au gré des opportunités du marché. Ce sont des centres pluridisciplinaires (médecine générale, dentaire, médecine de spécialités, radiologie, kiné, IDE, etc.), qui pratiquent également le paiement à l'acte. L'objectif à terme est le passage de tous les centres à l'acte vers la capitation, et ce, dès lors que ce sera juridiquement possible.

Enfin, les établissements du groupe participent activement aux campagnes de dépistage qui contribuent pleinement à la prévention en santé.

4.6.3.2 Résultats

ACCUEIL EN CENTRES DE SOINS PRIMAIRES (ANNÉE FISCALE, DU 1ER JUILLET AU 30 JUIN) – GROUPE

	2024	2023	2022
Nombre consultations dans les centres de soins primaires	932 180	733 209	617 816

La progression se poursuit avec les 5 centres pilotes en activités sur l'année pleine.

De même en Suède, on sonstate une progression des consultations digitales des parcours dans les centres de soins promaires.

4.7 La conformité au sein du Groupe

4.7.1 Le Comité éthique et conformité

Un comité éthique et conformité a été créé en février 2022. Il a notamment pour missions de :

- faire des propositions pour compléter et améliorer la politique éthique du Groupe, et pour gérer et développer le programme de conformité ;
- contribuer à la définition et à la mise à jour des principes éthiques et des règles de conduite qui doivent guider quotidiennement le comportement des collaborateurs ;
- assurer le suivi des recommandations et des mesures prises pour remédier aux éventuelles insuffisances constatées ;
- étudier et arbitrer toute question portée à l'examen du Comité, notamment les éventuelles situations de conflit d'intérêts et tout sujet éthique ;
- définir et proposer des axes prioritaires de travail dans le cadre du déploiement et du développement du programme de conformité ;
- assurer si besoin une prise de décision collégiale sur les suites à donner à une alerte interne.

Sept membres permanents siègent au comité éthique : le Directeur général, la Directrice juridique Groupe, la Responsable compliance Groupe, le Directeur de l'audit et des risques Groupe, le Directeur de la transformation Groupe, le Directeur de la stratégie et des affaires publiques (pays nordiques) ainsi que la Responsable risques et conformité (pays nordiques).

Ils peuvent solliciter ponctuellement la participation de toute personne dont la présence s'avère nécessaire pour répondre aux questions du Comité.

Le Comité se réunit au moins une fois par trimestre, notamment pour assurer un suivi des alertes internes, des demandes relatives aux cadeaux et invitations et de la mise en œuvre du programme de conformité.

4.7.2 Le Dispositif anticorruption

La lutte contre la corruption est un enjeu majeur du Groupe. Le Groupe ne tolère aucune corruption et considère que l'éthique des affaires est un élément clé de son positionnement et de sa pérennité en tant qu'acteur responsable dans le domaine de la santé.

Elle s'inscrit dans le cadre réglementaire défini par la Loi Sapin 2. Le dispositif se fonde sur une cartographie des risques de corruption qui a été remise à jour en juin 2021.

Elle est par ailleurs encadrée par les politiques et procédures suivantes :

- le code de conduite pour la prévention des faits de corruption et de trafic d'influence intégré dans le règlement intérieur des établissements ainsi que la politique Ramsay Santé de lutte contre la corruption ;
- la politique Ramsay Santé en matière de cadeaux et d'invitation ;
- la Charte éthique (2024), qui définit et formalise les principes qui guident les comportements et les décisions au sein de Ramsay Santé et qui contient une thématique sur la « Transparence et conflits d'intérêts » (Anticorruption, cadeaux et encadrement des relations avec les fournisseurs) ;
- le dispositif d'alerte interne loi Sapin 2.

Le dispositif anticorruption est en place depuis 2017. Il comporte plusieurs volets conformément aux attendus de la loi Sapin 2 :

- un engagement des dirigeants avec une préface par Pascal Roché du Code de conduite et de la Charte éthique (soulignant la politique de « tolérance zéro » à l'égard de la corruption), la création du comité éthique et conformité/compliance ainsi que la nomination d'un responsable compliance ;
- une cartographie des risques de corruption ;
- une gestion des risques, aux dimensions complémentaires : la prévention ; la détection ; et la remédiation.

Le principe de « tolérance zéro » en vigueur au sein du Groupe fait enfin l'objet de contrôles comptables réguliers réalisés par l'audit interne et d'un processus d'évaluation des tiers au moyen d'une plateforme cloud d'accès à une base de données internationale reconnue.

Le suivi de la mise en œuvre du dispositif s'appuie sur le déploiement d'une formation dédiée auprès des salariés du Groupe.

La première campagne s'est tenue début 2022 et sera réitérée tous les 2 ans.

Le taux de complétude campagne FRANCE-2022 : 96 % (exclusion des arrêts maladies).

ZOOM SUR LA GESTION DES RISQUES LIÉS À LA CORRUPTION

- **La prévention :**
  - Mise à disposition d'un espace dédié à la compliance sur l'intranet,
  - Réactualisation du Code de conduite en juillet 2022. Il a été mis à disposition de l'ensemble des collaborateurs début 2023,
  - La Politique cadeaux et invitations se voit complétée d'un mémo (présentation simplifiée des seuils et de l'outil de demande préalable) ainsi que d'une courte présentation en vidéo disponibles sur l'intranet,
  - Formation de plus de 1 500 collaborateurs en 2022. Une campagne de formation des personnels les plus exposés sera lancée dès septembre 2024 : elle intègre les résultats de la cartographie des risques de corruption et fournit aux collaborateurs des exemples de situations auxquelles ils peuvent être confrontés,
  - Evaluation des tiers grâce au logiciel « IndueD » « Know Your Supplier » (KYS) pour 500 des fournisseurs les plus importants du Groupe et des clauses contractuelles adaptées ;
- **La détection :**
  - Le dispositif d'alerte « Signalement.net » accessible à tous les collaborateurs internes, externes et occasionnels et permettant notamment de signaler les faits contraires au Code de conduite,
  - Des procédures de contrôles comptables internes ou externes ;
- **La remédiation :**
  - Un dispositif de sanctions disciplinaires, prévu dans le Code de conduite.

4.7.3 Plan de vigilance

4.7.3.1 Introduction

4.7.3.1.1 Éléments de contexte

La loi française sur le devoir de vigilance [1] a introduit l'obligation pour les sociétés françaises de plus de 5 000 salariés d'établir et de mettre en œuvre un plan de vigilance.

Conformément aux dispositions de la loi, le plan de vigilance de Ramsay Santé comporte cinq mesures :

- une cartographie des risques permettant d'identifier, d'analyser et de hiérarchiser les risques en matière de droits humains et libertés fondamentales, santé et sécurité des personnes et environnement ;
- des procédures d'évaluation régulière de la situation de ses filiales, fournisseurs ou sous-traitants ;
- des actions adaptées d'atténuation des risques ou de prévention des atteintes graves ;
- un mécanisme d'alerte et de recueil des signalements ;
- Un dispositif de suivi des mesures mises en œuvre et d'évaluation de leur efficacité.

La démarche de vigilance de Ramsay Santé s'appuie également sur les 17 objectifs de développement durable définis par l'ONU (§ 4.1.1.2) et sa stratégie RSE (§ 4.1).

Ramsay Santé s'engage à respecter partout où il est présent :

- la Déclaration universelle des droits de l'Homme ;
- le Pacte Mondial des Nations Unies ;
- les principes directeurs de l'OCDE à l'intention des entreprises multinationales ;
- les conventions de l'Organisation internationale du travail (OIT).

4.7.3.1.2 Activités du groupe Ramsay Santé

Ramsay Santé intervient sur l'ensemble de la chaîne de soins : soins primaires, médecine chirurgie obstétrique (MCO), cancérologie, imagerie médicale, soins médicaux et de réadaptation, hospitalisation à domicile, soins de santé mentale et addictologie. Le Groupe est présent en Europe dans cinq pays : France, Italie, Norvège, Danemark et Suède. Le modèle d'affaires du Groupe est présenté à la section § 1.2.1 du présent document.

Ramsay Santé est devenu société à mission en 2023, poursuivant ainsi la démarche initiée en 2020 avec l'adoption de sa raison d'être : « Améliorer la santé en innovant constamment » (§ 4.1). La mission du Groupe repose sur quatre objectifs, déclinés en 21 engagements :

- Promouvoir l'accès aux soins pour tous ;
- Développer l'innovation médicale pour proposer les meilleurs soins ;
- Systématiser le dialogue avec nos parties prenantes ;
- Protéger la planète pour améliorer la santé.

(1) Loi n°2017-399 du 27 mars 2017 relative au devoir de vigilance des sociétés mères et des entreprises donneuses d'ordre.

La bonne exécution de ces objectifs sera vérifiée tous les deux ans par un organisme tiers indépendant.

Aligné avec la mission et la raison d'être du Groupe, le projet d'entreprise « Yes we care 2025 » vise à créer de la valeur pour toutes ses parties prenantes, en se fondant sur quatre piliers : des soins d'excellence à l'hôpital, des soins primaires « digi-physiques », des services de prévention et une offre de soins innovante (§ 4.1).

Le Groupe est convaincu qu'un système de santé repose sur l'implication et le dialogue des différentes parties prenantes : soignants salariés, médecins libéraux, personnel administratif, patients, mais aussi fournisseurs et pouvoirs publics. L'un des objectifs de la mission de Ramsay Santé est de réinventer la gouvernance du soin et des données de santé au service des patients et des professionnels qui les accueillent et les soignent.

Dans le cadre de son statut d'entreprise à mission, un comité de mission a été constitué en 2023 et est chargé de rendre concret et suivre la réalisation de ses objectifs. Ce comité est composé de représentants des parties prenantes internes (soignant salarié, personnel administratif) et externes (praticiens, associations de patients, de familles ou d'institutions).

4.7.3.2 Élaboration du plan de vigilance

4.7.3.2.1 Gouvernance

Le Plan de vigilance est piloté par la Direction juridique en lien avec le Comité éthique et compliance, instance consultative qui contribue à la définition, à la mise à jour et au suivi de la démarche éthique du Groupe, y compris sa démarche de vigilance. Ce Comité est composé du Directeur général, de la Directrice juridique Groupe, du Directeur de l'audit et des risques, du Directeur de la transformation Groupe, de la Responsable compliance Groupe ainsi que de deux représentants des filiales Nordics (le Directeur de la stratégie et des affaires publiques et la Responsable risques et conformité).

La Direction des Ressources humaines, la Direction des achats ainsi que la Responsable RSE ont également contribué à l'identification des risques et des mesures de remédiation du plan de vigilance.

4.7.3.2.2 Cartographie des risques

Au titre de l'exercice 2022-2023, Ramsay Santé a réalisé une première cartographie de ses risques du plan de vigilance sur le périmètre France (Groupe et filiales) en trois étapes :

1) **Identification des risques** : différents groupes de travail, composés des représentants des directions concernées (DRH, Audit & Risques, Juridique, Achats, RSE, SI, etc.) et de représentants des établissements, ont été organisés pour identifier les risques et les mesures de prévention mises en place au sein du Groupe.
2) **Cotation des risques** : Plusieurs personnes représentant les directions centrales et des établissements ont été sollicitées pour hiérarchiser les risques identifiés.
3) **Identification des mesures préventives et consolidation** dans un plan de vigilance sur le périmètre France

Au titre de l'exercice 2023-2024, une première cartographie des risques du plan de vigilance a été réalisée pour les activités du groupe en Suède, en Norvège et au Danemark en trois étapes :

1) **Identification des risques** et des mesures préventives au sein de groupes de travail distincts pour la Suède, la Norvège et le Danemark (composés de médecins-chefs, de responsables de l'environnement et de la qualité et de responsables des ressources humaines représentant les différentes parties des opérations dans chaque pays, ainsi que de représentants des équipes d'achat nordiques et locales et d'un représentant des patients en Suède).
2) **Cotation des risques** : Evaluation et hiérarchisation des risques identifiés dans chaque groupe de travail.
3) **Identification des mesures préventives** dans chaque groupe de travail **et consolidation** dans un plan de vigilance commun aux pays nordiques.

4.7.3.2.3 Fournisseurs et sous-traitants

Les risques liés aux fournisseurs et aux sous-traitants du Groupe sont évalués depuis 2022 grâce à l'outil EcoVadis et outils équivalents dans les pays nordiques (Sedex/Smeta, Amfori BSCI a.o.). En 2024, les fournisseurs et sous-traitants du groupe représentant 62% des dépenses engagées ont ainsi été évalués. Le Groupe s'est fixé pour objectif d'avoir évalué les fournisseurs et sous-traitants représentant 80% des dépenses engagées d'ici 2026.

La Charte relations fournisseurs et achats responsables qui couvre le périmètre France a été révisée en 2023 pour inclure notamment les évolutions liées au dispositif d'alerte. Elle est diffusée lors des appels d'offres et est annexée à la majorité des contrats, ce qui est également le cas du Code de conduite des fournisseurs pour les pays nordiques.

Des critères RSE sont également pris en compte pour le choix des prestataires, lors de leur référencement ou de l'élaboration des cahiers des charges.

En Norvège, la loi sur la transparence de la chaîne d'approvisionnement est en vigueur depuis 2023, ce qui a conduit à la mise en œuvre d'une méthodologie et d'un outil permettant d'assurer une évaluation systématique du niveau de conformité de tous les fournisseurs avec les conventions des Nations unies sur les droits de l'homme et les droits du travail et les conventions fondamentales de l'Organisation internationale du travail (OIT).

4.7.3.2.4 Dispositif d'alerte

La procédure d'alerte du Groupe a été mise à jour en 2023 pour :

- répondre aux nouvelles exigences réglementaires découlant de la transposition en France [1] de la directive européenne sur la protection des lanceurs d'alerte ;
- couvrir les sujets relatifs au plan de vigilance.

Le dispositif d'alerte de Ramsay Santé est ouvert :

- aux collaborateurs du Groupe, actuels ou anciens, quel que soit leur statut contractuel ;
- aux actionnaires, associés ou titulaires de droits de vote à l'Assemblée générale ;
- aux membres des organes d'administration, de direction ou de surveillance du Groupe ;
- aux cocontractants, leurs sous-traitants et les membres de leur personnel.

Ces personnes peuvent faire part de leurs préoccupations relatives à l'éthique et la compliance, de façon anonyme ou non :

- auprès de leur supérieur hiérarchique direct ou indirect, de la direction des Ressources Humaines ou du représentant des salariés ou du personnel ;
- en ligne sur la plateforme : www.ramsaysante.signalement.net ;
- par téléphone : +33 (0)1 86 47 67 97 (composer le code 3939 puis laisser un message vocal).

Ramsay Santé protège les lanceurs d'alerte contre toute forme de représailles et garantit la confidentialité du lanceur d'alerte, des personnes éventuellement visées par les signalements, et des faits signalés.

La procédure d'alerte mise à jour a été diffusée en interne et en externe via :

- des campagnes d'affichage dans les établissements ;
- la page intranet du Groupe dédiée à la compliance ;
- le Code de conduite, la Charte Relations Fournisseurs et Achats Responsables ainsi que la Charte éthique.

En complément de ce dispositif d'alerte, une ligne de signalement spécialisée sur les problématiques de harcèlement (Qualisocial) est ouverte aux collaborateurs (§ 4.2.3.1).

Dans chaque pays nordique, il existe des mécanismes d'alerte distincts. En Suède et au Danemark, ils ont été mis à jour en 2022 pour répondre aux exigences de la directive européenne sur la protection des lanceurs d'alerte transposée. La Norvège n'étant pas membre de l'Union européenne, le mécanisme d'alerte répond aux exigences de la législation locale qui, pour l'essentiel, offre la même protection aux lanceurs d'alerte qu'en Suède et au Danemark.

Les mécanismes d'alerte à disposition dans les pays nordiques sont ouverts aux mêmes parties prenantes que celui décrit pour Ramsay Santé en France et couvrent également l'ensemble des risques identifiés dans le plan de vigilance.

(1) Loi n° 2022-401 du 21 mars 2022 visant à améliorer la protection des lanceurs d'alerte, dite loi Waserman.

4.7.3.3 Actions de remédiation

4.7.3.3.1 Actions de remédiation aux risques identifiés en France

RISQUES	ACTIONS MENÉES
Droits humains et libertés fondamentales	
Patients	Dans le cadre des nouveaux référentiels publiés par la Haute Autorité de Santé (HAS), la branche santé mentale de Ramsay Santé a lancé en 2022 un groupe de travail sur la prévention des risques de maltraitance. (§ 4.3.4.1). Les établissements Ramsay Santé disposent d'une CME (Commission médicale d'établissement) dont le rôle est notamment d'instaurer un dialogue avec les praticiens et la communauté médicale et d'assurer la diffusion des bonnes pratiques dans le cadre de la démarche qualité du Groupe (§ 3.1.4.4). Le Groupe propose en interne un programme de formations fondamentales sur la qualité et la prévention des risques reposant sur le respect et l'écoute des attentes et besoins des patients (§ 3.1.4.4).
Relations de travail	La prévention du harcèlement s'inscrit dans la démarche qualité de vie et conditions de travail du Groupe. Cette démarche a été formalisée en 2022 par la signature d'un accord sur le sujet avec l'ensemble des partenaires sociaux. L'Accord national interprofessionnel sur le harcèlement et la violence au travail encadre également les démarches de lutte contre le harcèlement et les violences d'un point de vue légal et social (§ 4.2.3.1). En 2022, Ramsay Santé a développé une ligne d'alerte dédiée aux problématiques de harcèlement en partenariat avec le cabinet Qualisocial. Cette plateforme met à disposition des collaborateurs un accompagnement spécialisé en cas de harcèlement moral, sexuel ou d'agissements sexistes. Cette ligne d'alerte et sa procédure d'utilisation ont été diffusées au sein du Groupe, notamment via des opérations d'affichages sur site et l'intranet. Un module de formation et de sensibilisation visant à lutter contre toute forme de harcèlement est également mis à disposition. Des campagnes de formation ont été menées via des classes virtuelles et un e-learning, auprès des référents harcèlement, des managers, des élus et des salariés.
Santé & sécurité	
Atteinte à la santé mentale, physique et au bien-être des collaborateurs	Ramsay Santé s'est doté en 2022 d'une équipe Prévention, Santé et Sécurité, animée par 6 experts pour concevoir une politique générale de Qualité de vie et Santé au travail. Chaque établissement du Groupe est doté d'un comité Qualité de vie au travail. Les comités Qualité de vie au travail ont notamment pour objectif de travailler en binôme avec les instances existantes (CSSCT et CSE) pour identifier les axes d'amélioration prioritaires en matière de conditions physiques et psychologiques de travail (§ 4.2.3). Des formations sont en cours de déploiement pour les managers, sur l'animation d'espaces de discussion, visant à identifier les irritants du quotidien et à trouver des solutions concrètes à court et long terme avec les parties prenantes (salariés, managers, élus, communauté médicale, équipe de direction). Depuis 2020, les formations VIGIE permettent de former les managers à détecter les signes de souffrance au sein de leurs équipes et à sensibiliser ces dernières aux risques physiques et psychologiques induits par leurs fonctions (§ 4.2.3.1). Les collaborateurs ont également accès à plusieurs plateformes d'accompagnement psychologique : ■ l'application Humanoo, disponible gratuitement pour tous les collaborateurs, propose des programmes de prévention liés à la santé mentale, à l'alimentation, à l'activité physique, des conseils d'experts de la santé du travail pour mieux gérer le stress ou pour limiter les troubles musculo-squelettiques (TMS), des challenges sportifs, etc. ■ un service d'accompagnement psychosocial est proposé à tous les salariés du Groupe, en partenariat avec Prévia, spécialiste de la santé mentale (§ 4.2.3.1). ■ en cas d'événement grave, Ramsay Santé propose, avec ses partenaires AXA et Prévia, une assistance psychologique et peut déployer une cellule de crise avec des psychologues sur établissement. Les maladies professionnelles sont traitées au niveau des établissements. Les équipes RH sont formés à l'analyse des accidents du travail, et des programmes relatifs aux TMS (Troubles Musculo Squelettiques) sont en cours d'harmonisation en France. Des référents prévention en établissement (issus du personnel) ont été identifiés et sont en cours de formation avec les équipes RH et les équipes de direction. Le médecin du travail et/ou un prestataire identifié au niveau national réalise des études ergonomiques, notamment pour les aménagements de poste nécessaires aux salariés en situation de handicap. Ces derniers peuvent accéder à de nombreux dispositifs favorisant leur développement et épanouissement professionnel (aménagements de poste, bilans professionnels, formations, financement d'équipements spécifiques, aménagements d'horaires…).

RISQUES	ACTIONS MENÉES
Environnement	
Pollution des sols et des eaux liée à la production de déchets de dispositifs médicaux jetables	Ramsay Santé s'engage dans une démarche anti-gaspillage qui s'appuie sur la réduction de sa consommation d'eau et des emballages. Le Groupe s'est fixé un objectif de 30 % de déchets recyclés en 2030. Pour atteindre cet objectif, une feuille de route a été définie en 2022 : **1)** diagnostic des flux de déchets, de l'organisation interne et des filières de valorisation ; **2)** formation des équipes par des partenaires spécialisés ; **3)** support de consignes de tri pour les collaborateurs et les patients ; **4)** mise en place d'un pilotage à l'échelle des établissements et du Groupe (§ 4.5.3).
Pollution atmosphérique liée à l'émission de gaz polluants	Ramsay Santé vise à réduire sa consommation d'énergie de 35 % d'ici 2030, par rapport à 2020. Le Groupe a également pour objectif de réduire ses émissions de gaz à effet de serre de 30 % sur cette même période (§ 4.5.1). Pour cela, il agit principalement sur l'efficacité énergétique de ses bâtiments : ▪ la restructuration et l'extension des bâtiments existants est préférée à la construction ; ▪ un programme d'audit des bâtiments est déployé depuis 2022 et sur trois ans pour établir un plan d'actions (§ 4.5.1.1) ; ▪ un premier plan de rénovation est en cours d'élaboration sur la base des conclusions d'audits (§ 4.5.1.1).
Pollution atmosphérique liée à la consommation d'énergie dans les activités médicales	Le Groupe s'est engagé dans une démarche visant la neutralité carbone collective d'ici 2040 via le programme "Net zéro" initié par Ramsay Health Care en 2022 (§ 4.5). L'une des sources majeures d'émissions de gaz à effets de serre dans le secteur de la Santé est liée aux gaz anesthésiques. Ramsay Santé a lancé une campagne de sensibilisation et d'information auprès des 760 médecins anesthésistes du Groupe (§ 4.5.2.1). Pour fin d'année 2025, un plan de sensibilisation sera défini pour sensibiliser sur la réduction de l'utilisation du protoxyde d'azote.

4.7.3.3.2 Actions de remédiation aux risques identifiés dans les pays nordiques

RISQUES	ACTIONS MENÉES
Droits humains et libertés fondamentales	
Patients	Des mesures sont prises pour prévenir le risque pour les patients de ne pas disposer des informations adéquates et en minimiser les conséquences : Les informations contenues dans les dossiers médicaux peuvent être partagées avec le patient par le biais de portails informatiques sécurisés en Suède et au Danemark et sont en cours de développement en Norvège. ■ En Suède, les checklists sont intégrées dans les dossiers médicaux et, dans tous les pays nordiques, les checklists et les techniques de consultation pour les médecins et les infirmières qui rencontrent des patients font partie des procédures d'intégration du personnel médical ; ■ Évaluation et développement continus d'informations standardisées données aux patients, sur la base du retour d'information des patients dans le cadre d'enquêtes. Des mesures sont également mises en œuvre pour garantir l'accès aux services de santé et de soins des groupes de patients vulnérables tels que les enfants, les personnes âgées, les sans-abris et les patients souffrant de troubles psychiatriques : ■ Mettre l'accent, à tous les niveaux de soins, sur une approche centrée sur la personne, ce qui signifie que les services de santé sont organisés en fonction des besoins et des objectifs du patient ; ■ Une variété de canaux de contact pour les patients, tels que des heures d'ouverture étendues dans les cliniques, par téléphone et via des canaux numériques pour les questions et les conseils relatifs à une consultation, à un médicament ou à un traitement ; ■ Révision annuelle structurée des médicaments du patient afin d'en optimiser l'utilisation et d'identifier les problèmes liés aux médicaments. Enfin, en Suède, où les services de santé sont assurés à tous les niveaux de spécialisation (soins primaires, soins spécialisés et soins hospitaliers), des mesures sont prises pour éviter que les patients n'accèdent pas à un niveau de soins adapté : ■ Amélioration de la collaboration entre les soins primaires et les soins spécialisés, comme dans le cas d'un projet pilote en cours dans le domaine des investigations neuropsychiatriques, qui implique une orientation des patients vers une clinique spécialisée ; ■ Une intégration accrue entre les différents niveaux de soins, comme dans un projet pilote en cours où des soins hospitaliers avancés sont dispensés au domicile des patients, ce qui élimine les transferts inutiles et améliore l'expérience du patient en matière de confort et de sécurité. En outre, divers outils numériques mis en œuvre à tous les niveaux de spécialisation des soins contribuent à limiter les transferts et transports inutiles des patients.
Santé & sécurité	
Atteinte à la santé mentale, physique et au bien-être des collaborateurs	Les mesures prises dans tous les pays nordiques s'appuient sur des dispositions détaillées et de grande portée dans les législations locales concernant la responsabilité de l'employeur en matière d'environnement de travail. Pour prévenir et minimiser les dommages, des comités statutaires sur l'environnement de travail sont établis et des représentants de la santé et de la sécurité au travail sont nommés sur tous les lieux de travail pour prévenir les blessures physiques et les dommages liés au stress, en collaboration avec la direction locale, par le biais de sessions annuelles de visites préventives et d'analyse des risques. Les conditions de travail font l'objet d'un contrôle et d'un suivi mensuel des niveaux de congés de maladie et des incidents survenus chez les travailleurs, ainsi que d'enquêtes semestrielles auprès des employés au Danemark et d'enquêtes annuelles en Norvège et en Suède. En outre, un travail continu est effectué pour améliorer les canaux d'information tels que les intranets, l'organisation de réunions régulières et de programmes de formation. Par ailleurs, une série de mesures sont prises dans les opérations suédoises et norvégiennes pour prévenir les risques de violence physique et de menaces verbales et minimiser les dommages : ■ Enquête sur les risques de violence physique et de menaces verbales ; ■ Des actions préventives pour gérer les risques identifiés, telles que des routines de sécurité renforcées, des instructions et des formations spécifiques, ainsi qu'une conception adéquate du lieu de travail et des équipements spéciaux.

RISQUES	ACTIONS MENÉES
Environnement	
Pollution environnementale liée à la production de déchets médicaux et non médicaux	Les activités du secteur des soins de santé génèrent de grandes quantités de déchets, notamment des déchets médicaux et des produits chimiques qui doivent être manipulés et éliminés en toute sécurité, ainsi qu'une quantité importante de déchets non médicaux tels que les matériaux à usage unique, les déchets alimentaires, etc. Une mauvaise manipulation de ces déchets peut entraîner une pollution de l'environnement. La majorité de nos unités en Suède et en Norvège étant certifiées ISO 14001, nous avons mis en place de solides systèmes de gestion des déchets, y compris des procédures visant à minimiser la production de déchets, à séparer les types de déchets et à assurer une élimination et un recyclage adéquats. Au Danemark, nous travaillons systématiquement dans le cadre de plusieurs initiatives visant à réduire le volume de nos déchets et, partant, notre impact sur l'environnement. En Suède, par exemple, nous avons mis en place un processus de contrôle systématique dans l'un de nos hôpitaux afin d'examiner la demande et les flux de commande pour les repas des patients, dans le but de minimiser les déchets. Dans tous les pays, des initiatives de collaboration avec les services d'approvisionnement sont en cours ou seront mises en œuvre pour réduire l'utilisation de produits jetables dans la mesure du possible.
Pollution atmosphérique liée à l'émission de gaz polluants	Le transport de livraisons telles que les produits pharmaceutiques, les textiles ou les repas des patients, ainsi que les déplacements des employés, contribuent à l'augmentation des émissions de dioxyde de carbone et ont donc un impact sur l'environnement. ▪ La coordination des transports nécessaires permet de réduire l'impact sur l'environnement. En Suède et en Norvège, des projets sont en cours pour revoir les modes de commande en regroupant les demandes en un nombre réduit de commandes afin de réduire les transports. Pour les employés, une politique de covoiturage est en place pour les guider vers des options plus respectueuses de l'environnement.
Pollution atmosphérique liée à la consommation d'énergie dans les activités médicales	L'augmentation des émissions de gaz à effet de serre contribue de manière significative au réchauffement de la planète et au changement climatique. L'une des sources d'émissions de gaz à effet de serre dans le secteur des soins de santé est liée aux gaz d'anesthésie. Notre objectif est d'utiliser le moins de gaz anesthésique possible, car le choix d'une autre forme d'anesthésie est lié à l'amélioration de la sécurité des patients, mais aussi à la réduction des émissions importantes générées par cette forme d'anesthésie. Par exemple, nous utilisons l'anesthésie à faible débit dans un hôpital suédois. Cette méthode consiste à administrer les gaz anesthésiques à un débit plus faible, ce qui réduit la consommation de gaz et minimise l'impact sur l'environnement tout en maintenant la sécurité du patient. Dans certains types d'opérations, d'autres anesthésiques sont également utilisés, comme l'anesthésie locale, les blocs nerveux et la TIVA, ce qui réduit également la consommation de gaz. La réduction des émissions de gaz anesthésiques est un élément important de notre engagement à devenir neutre en carbone d'ici 2040. Dans le secteur des soins de santé, la consommation d'énergie est essentielle pour alimenter les équipements médicaux, l'éclairage et d'autres systèmes essentiels qui garantissent des soins de haute qualité et la sécurité des patients. Cependant, cette consommation contribue à l'impact environnemental par le biais des émissions de dioxyde de carbone et d'autres polluants. La mise en œuvre de pratiques d'efficacité énergétique et la transition vers des sources d'énergie renouvelables sont des étapes essentielles pour atténuer ces effets. Dans les pays nordiques, nous utilisons principalement de l'énergie sans fossile et renouvelable, mais nous travaillons constamment à l'amélioration et à la transition complète vers l'énergie renouvelable partout où cela est possible. D'autres mesures visant à réduire la consommation d'énergie comprennent le remplacement des ampoules fluorescentes et incandescentes par des éclairages LED, ainsi que la réduction et la synchronisation du fonctionnement des systèmes de ventilation et d'éclairage. Notre objectif est de réduire notre consommation d'énergie de 35 % d'ici 2030 par rapport à 2020.

4.7.3.3.3 Démarche éthique

Le plan de vigilance du groupe Ramsay Santé s'inscrit dans une démarche générale d'éthique des affaires.

Le Code de conduite constitue le document de référence de Ramsay Santé en matière d'intégrité professionnelle. Il s'applique à tous les collaborateurs. Il a été révisé en 2023 pour inclure la mise à jour de la procédure d'alerte et a été diffusé auprès des collaborateurs via l'intranet "compliance". Il est remis à chaque nouveau collaborateur lors de son intégration. Le Code de conduite est également annexé aux règlements intérieurs de chaque entité du groupe.

La Charte éthique de Ramsay Santé dont le groupe s'est doté en 2024, qui définit et formalise les principes qui guident les comportements et les décisions au sein de notre Groupe. Elle sert de cadre de référence pour tous les salariés et les praticiens afin que les actions de chacun soient alignées avec nos valeurs et principes de fonctionnement (esprit d'équipe, inclusion et diversité, protection de l'environnement, transparence et conflits d'intérêts notamment).

4.7.3.3.4 Perspectives

La cartographie des risques du plan de vigilance a été réalisée sur l'ensemble du périmètre Ramsay Santé (France et pays nordiques).

En France, pour répondre aux obligations du Modern Slavery Act notamment, une formation sera lancée auprès de certains collaborateurs sur l'esclavage moderne, faisant le lien entre la réglementation australienne et la loi sur le devoir de vigilance.

Des indicateurs de suivi de l'efficacité du plan sur l'ensemble du périmètre (France et pays nordiques) sont en cours de construction.

4.7.4 Règlement général pour la Protection des Données

La confidentialité et la protection des données, et notamment des données de santé, sont au cœur de la mission de Ramsay Santé. Ce sont des éléments clés de la relation de confiance que le Groupe souhaite entretenir avec ses patients, partenaires et collaborateurs.

La confidentialité des données est gérée dans le cadre d'une vision globale de la prise en charge des patients, laquelle exige un partage suffisant des données médicales pour garantir la qualité des soins. Ramsay Santé apporte également tous ses soins à la protection des données de ses collaborateurs.

Un Directeur en charge de la protection des données a été nommé en mars 2018. Depuis 2021, il pilote également la sécurité des systèmes d'information, gage de la bonne prise en compte des interdépendances fortes entre la sécurité des systèmes d'information et la protection des données.

Le Directeur supervise aussi les actions de mise en conformité au regard de la réglementation en matière de protection des données. Il s'assure en particulier que les traitements, existants ou nouveaux, respectent les principes clés de la réglementation. Il assiste également les établissements dans leur démarche de mise et de maintien en conformité.

À ce titre, un fonds documentaire a été mis à la disposition des établissements pour les aider dans cette démarche. La réalisation d'audits réguliers maintient cette dynamique.

Par ailleurs, Ramsay Santé a mis en place un processus interne généralisé d'analyse des nouveaux projets grâce à un outil qui permet d'effectuer le recensement et la validation des projets. Ceux-ci sont instruits par plusieurs instances afin de contrôler le respect des objectifs stratégiques du Groupe, de la politique de sécurité des systèmes d'information, et de la réglementation relative à la protection des données personnelles.

Enfin, une veille de l'ensemble des événements et évolutions techniques et réglementaires est assurée.

Pour plus d'information ce référer à la gestion des risques au 3.1.6.3.

4.7.5 Lutte contre l'évasion fiscale

Ramsay Santé respecte les exigences du droit fiscal de chacun de ses pays d'implantation. La plus grande partie des filiales du Groupe sont liées par des conventions d'intégration fiscale par pays de rattachement juridique. Les déclarations sont établies en conformité avec les procédures fiscales applicables dans chacun de ces pays. Les flux transfrontaliers sont limités aux besoins de financement internes du Groupe dans le respect rigoureux des conventions de prêt. Les facturations entre pays autres que les intérêts d'emprunt sont très marginales. Elles permettent une allocation du coût de fonctions de direction générale qui couvrent plusieurs juridictions aux pays qui en bénéficient. Les fonctions siège au sens large (Management opérationnel, IT, RH, juridique…) sont localisées dans chaque pays qui en bénéficient directement. L'ensemble est documenté et révisé avec le concours d'experts externes relevant des professions réglementées.

Note méthodologique

Périmètre de consolidation

Le périmètre de consolidation des données extra-financières est basé sur le périmètre de la consolidation financière.

Le périmètre extra-financier de l'exercice 2024 couvre 99,1% du périmètre financier.

Les exclusions suivantes ont été appliquées au reporting extra-financier de l'exercice 2024 :

- Les sociétés exclues du périmètre financier ne sont pas prises en compte (cf chapitre 2; section 2.3; partie 3.1.2) ;
- Les données d'une société entrée dans le Groupe au cours de l'exercice ne sont pas intégrées ;
- Les données relatives à l'Italie ne seront pas reportées en 2024. En raison de la faible matérialité économique, l'Italie sera intégrée dans le reporting de l'exercice 2025. L'activité de se résume à 1 établissement (210 effectifs déclarés sur l'exercice fiscale 2021) avec une part de chiffre d'affaires du Groupe de 0,5 % en 2024 ;
- Le transport sanitaire est exclu de la totalité des indicateurs extra-financiers. Les conventions collectives et la typologie de consommation sont différentes de l'activité principale, ce qui compliquerait l'harmonisation des indicateurs extra-financiers ;
- De même que l'entité (POMPES FUNÈBRES JOUBERT) unique de pompes funèbres.
- Les centres de soins primaires

Les données d'une société sortie du Groupe au cours de l'exercice sont intégrées ; les données d'une société entrée dans le Groupe au cours de l'exercice ne sont pas intégrées ;

Le périmètre géographique peut varier selon la disponibilité des données et l'alignement des définitions dans le contexte local du pays.

La période de reporting des indicateurs varie selon la typologie de l'indicateur.

3 périodes de reporting peuvent être appliquées :

- Année fiscale (du 1er juillet 2023 au 30 juin 2024) ;
- Année calendaire (du 1er janvier au 31 décembre 2023) ;
- Reporting environnement France (du 1er avril 2023 au 31 mars 2024).

La période temporelle est spécifiée dans le chapitre 4 au niveau des résultats de chaque indicateur, de même que le périmètre et l'unité.

Les informations et données relatives à l'économie circulaire et de la lutte contre le gaspillage alimentaire, de la lutte contre la précarité alimentaire, du respect du bien-être animal et d'une alimentation responsable, équitable et durable n'ont pas été détaillées car elles ne sont pas considérées comme matérielles au regard des risques RSE identifiés.

Les informations relatives aux émissions de GES du scope 3 sont en cours de calcul. Des premiers éléments sur l'énergie amont (extraction / production / transport), les déplacements professionnels, le transport des collaborateurs, le transport amont, les approvisionnements et les déchets sont publiés cette année. Le Danemark est exclu du périmètre.

Collecte des données

Un protocole de reporting et un document de référence ont été formalisés afin de garantir une homogénéité des données collectées. Le document de référence extra-financier, contient tous les indicateurs nécessaires à la déclaration de performance extra-financière. Il spécifie les définitions de chaque indicateur, l'unité, la période de reporting et le périmètre consolidé. Ce document est partagé auprès de tous les contributeurs de l'exercice de consolidation. Ce dernier est mis à jour annuellement afin d'intégrer les axes d'amélioration identifiés pendant l'exercice pour l'année suivante. Ce document est disponible sur demande.

Les données sont consolidées au niveau du groupe. Les contributeurs des différents métiers remontent les éléments attendus sur leur périmètre. Pour la consolidation des indicateurs de la Suède, Norvège et Danemark, un interlocuteur privilégié est en charge de consolider au niveau de ces pays Nordics avant leur remontée vers le Groupe.

Précisions Méthodologiques

Engagé envers ses collaborateurs

Les indicateurs du profil social sont calculés sur la base des effectifs (voir définition dans le tableau ci-après) et non pas sur des équivalents temps plein (ETP).

Indicateurs	Précisions méthodologiques
Effectifs	***Période de reporting : Fiscale (Juillet 23/ Juin 24)*** Nombre de salariés en contrat CDI et CDD dont le contrat est ouvert au dernier jour de la période considéré (temps plein, temps partiel) Les alternants et les stagiaires sont exclus
Répartition des effectifs par catégorie professionnelle	Les catégories retenues cadres et non cadres
Répartition des effectifs par genre	Les genres retenus sont «Homme» et «Femme»
Répartition des femmes par catégorie hiérarchique	Indicateur calculé sur les effectifs
Nombre total d'heures de formation	***Période de reporting : Civile (Janvier 23/ Decembre 24)*** Nombre d'heures de formation ayant fait l'objet d'une prise en charge par l'OPCA (Organisme paritaire collecteur agréé). Les contrats de stage, d'apprentissage et contrat prof-A sont exclus.
Taux de collaborateurs formés	Nombre de salariés ayant reçu une formation sur la période de reporting rapporté à l'effectif total. Les contrats de stage, d'apprentissage et contrat prof-A sont exclus.
Pourcentage du budget de formation sur la masse salariale totale	La masse salariale est celle déclarée aux OPCA
Nombre d'accidents du travail avec arrêt de travail	Nombre d'arrêts de travail déclarés à l'assurance maladie
Taux d'absentéisme	***Période de reporting : Fiscale (Juillet 23/ Juin 24)*** Nombre de jours d'absence pour absences justifiées par rapport au nombre de jours théoriques travaillés Le taux France couvre 60% des effectifs France Le périmètre 2024 exclu de l'exercice : le Danemark et en France les données de certains système RH (représentant en moyenne 40% des effectifs de la France).
Motifs d'absentéisme par type de motif d'absence	Nombre de jours d'absence, ventilés par type de motifs : Nomenclature de l'assurance maladie Accident du travail, maladie et maladie professionnelle
Embauches en CDI	***Période de reporting : Fiscale (Juillet 23/ Juin 24)*** Nombre de contrats CDI en entrée sur la période de reporting L'ensemble des nouveaux contrats CDI sont pris en compte (i.e. Changement d'établissement, passage de CDD à CDI, etc.) excepté les mutations, les changements administratifs et les transferts d'établissement
Turnover	***Période de reporting : Fiscale (Juillet 23/ Juin 24)*** Nombre de départs de salariés permanents rapporté au nombre moyen de salariés permanents. Motif de départ : démission, licenciement, rupture conventionnelle, départ en retraite, décès, transfert vers autres établissements. Permanent correspond au CDI

Indicateurs	Précisions méthodologiques
Pour les indicateurs ci-dessus, L'hôtel Baya et les établissements Drevon, La Recouvrance, Claude Bernard et Domont sont exclus pour des raisons d'exploitation d'outils de paie.	
Part de travailleurs en situation de handicap	***Période de reporting : Civile (Janvier 23/ Decembre 24)*** Le nombre d'effectifs d'assujettissement fournis par l'URSSAF sur le nombre de bénéficiaires de l'obligation d'emploi (salariés répondant aux catégories «salariés en situation de handicap» de l'URSSAF)
Taux d'engagement des collaborateurs	***Période de reporting : Civile (Janvier 23/ Decembre 24)*** Résultats d'une enquête annuelle auprès des collaborateurs, utilisant une plateforme externe et un modèle unique pour le groupe Ramsay Santé Les entités de transport sanitaire et les centres d'imagerie sont exclus à date Engagement = Moyenne des réponses "Tout à fait d'accord" et "D'accord" obtenues aux 2 questions suivantes de l'enquête annuelles : ▪ "Je n'hésiterais pas à recommander Ramsay Santé à un ami qui cherche du travail" ▪ "Mon travail me procure un sentiment d'accomplissement personnel"

Engagé envers ses patients

Indicateurs	Précisions méthodologiques
Taux d'ambulatoire	***Période de reporting : Fiscale (Juillet 23/ Juin 24)*** Nombre de séjours d'ambulatoire rapporté au total de séjours d'hospitalisation et aux séjours ambulatoires
Net promoter score	***Période de reporting : Fiscale (Juillet 23/ Juin 24)*** Indice de recommandation du patient, dont le questionnaire est commun entre la France, la Suède et le Danemark La Norvège a un système d'enquête satisfaction qui lui est propre
E-Satis	***Période de reporting : Du 01/10/N au 30/09/N+1 (indicateur externe)*** Dispositif français de mesure de l'expérience patient, piloté par la Haute Autorité de santé (HAS). Une fois par an sur la période allant du 01/10/N au 30/09/N+1. Les résultats sont consolidés en décembre N+1
Certification des établissements par la HAS	***Période de reporting : Fiscale (Juillet 23/ Juin 24)*** Dispositif français d'évaluation des établissements sur un nouveau référentiel de certifications HAS, la V2021 Coexistence deux niveaux de notation en attendant le renouvellement total des certifications
Accréditation hospitalière	***Période de reporting : Fiscale (Juillet 23/ Juin 24)*** Le système d'autorisation des pays Nordics repose sur une accréditation à l'ouverture des établissements. Il ne repose pas sur un système d'audit de renouvellement mais sur un système de suivi d'indicateurs qualités
Taux d'utilisation du portail Ramsay Services	***Période de reporting : Fiscale (Juillet 23/ Juin 24)*** Le nombre de patients ayant effectué leur admission en ligne rapporté au nombre total d'admissions

Engagé envers ses praticiens

Indicateurs	Précisions méthodologiques
Nombre d'internes accueillis en formation	***Période de reporting : Fiscale (Juillet 23/ Juin 24)*** Nombre d'internes inscrits sur les sessions de stage d'une durée de 6 mois. Le nombre de stage ouvert est régulé par les ARS (Agences Régionales de la Santé). Chaque année 2 sessions sont ouvertes : en mai et novembre
Nombre d'équipements lourds renouvelés et nouvelles acquisitions	***Période de reporting : Fiscale (Juillet 23/ Juin 24)*** Liste des équipements lourds principaux : IRM, Scanner, robot, PET scan, table de radiologie, accélérateurs de radiothérapie, salle hybride, laser HOLEP, THULEP, gamma caméra
Nombre d'utilisateurs de l'outil LIFEN	***Période de reporting : Fiscale (Juillet 23/ Juin 24)*** Cet indicateur comptabilise le nombre de comptes d'accès à l'outil LIFEN
Taux d'envois dématérialisés des comptes-rendus médicaux	***Période de reporting : Fiscale (Juillet 23/ Juin 24)*** Nombre de comptes-rendus médicaux (CR d'accouchement, CR d'entrée, CR d'examens biologiques, CR d'hospitalisation, CR de réunion de concertation pluridisciplinaire, CR de consultation, CR d'imagerie médicale, CR opératoire, Certificat, facture, prescription...) Rapporté à tous les CR contenant des informations patients (reconnues par l'IA LIFEN)

Engagé envers la planète

Pour tous les indicateurs de cet axe, la période de reporting va du 01/04/2023 au 31/03/2024 pour le périmètre de la France et correspond à l'année fiscale (01/07/2023-30/06/2024) pour les Nordics (Suède, Danemark et Norvège).

Indicateurs	Précisions méthodologiques
Répartition des émissions de GES scope 1 & 2	Les sources des facteurs d'émissions utilisés sont les suivantes : ■ Base Carbone ADEME ■ IEA (Internationnal Energy Agency) ■ Pour les Gaz anesthésiants, les facteurs d'émissions de GES proviennent d'article de recherche scientifique de l'anesthésie (The Shift Project / Etude Ramsay Santé [(1)]) Les facteurs d'émissions de l'électricité, le gaz et le chauffage urbain sont mis à jour chaque année. Les facteurs d'émissions des autres postes font l'objet de mise à jour à fréquence variable selon la matérialité des évolutions. Le bilan carbone Groupe consolide des émissions de GES sur des périodes différentes selon l'indicateur et/ou la géographie. Les périodes de reporting appliquées sont mentionnées dans le détail de chaque indicateur.
Émissions directes de sources de combustion fixes	Emissions liées aux consommations de gaz (énergie) et de fioul
Émissions directes des sources mobiles avec moteur à combustion	Emissions liées aux consommations de carburant des véhicules de fonction des collaborateurs
Émissions directes des processus	Emissions liées aux consommations de gaz anesthésiant : Sevoflurane, Desflurane et Protoxyde d'Azote Les consommations de protoxyde d'azote sont collectées sur une année calendaire (De janvier à décembre 2023)
Émissions fugitives directes	Emissions liées aux consommations de fluides réfrigérants. La consommation des Nordics est exclues par faible matérialité de leur contribution aux bilan carbone du Groupe. Pour l'exercice 2024, les données ont été estimées à partir des données FY2023
Émissions indirectes liées à la consommation d'électricité	Emissions liées aux consommations d'électricité La méthode de calcul est location-based.
Consommation électricité	France : Les données proviennent du reporting annuel de consommation du distributeur d'électricité (Enedis). Les consommations Enedis sont récupérées automatiquement via les compteurs électriques par un prestataire de service qui alimente l'outil de reporting mensuellement. En cas de mauvaise remontée de donnée, les données mensuelles manquantes sont estimées à partir de la consommation moyenne mensuelle de l'année précédente ou de la consommation N-1 En cas d'évolution des données entre la consolidation et l'audit, seules les variations supérieures à 15% seront considérés pour une mise à jour. Nordics : La majorité des locaux sont en location. La donnée peut être obtenue via : - Un reporting des propriétaires. Puis une cote part est appliquée, proportionnellement à la surface louée (m^2). - Ou à partir des données de facture quand disponible

(1) https://noharm-uscanada.org/sites/default/files/documents-files/5407/Pratique_anesthèsique_durable_pour_l'Europe.pdf

Indicateurs	Précisions méthodologiques
Consommation de gaz	France : Les données proviennent du reporting annuel de consommation du distributeur de gaz (GRDF). Les consommations GRDF sont récupérées automatiquement via les compteurs électriques par un prestataire de service qui alimente l'outil de reporting mensuellement. En cas de mauvaise remontée de donnée, les données mensuelles manquantes sont estimées à partir de la consommation moyenne mensuelle de l'année précédente ou de la consommation N-1 En cas d'évolution des données entre la consolidation et l'audit, seules les variations supérieures à 15% seront considérés pour une mise à jour. Nordics : Pas de consommation de cette énergie.
Consommation de fioul	France : Consommation basée sur les factures en fonction des recharges, qui ne sont pas annuelles. Certains établissements sont équipés d'un système de compteur permettant le suivi des consommations sur site. Ces derniers renseignent les consommations relevées. Nordics : Pas de consommation de cette énergie.
Consommation de chauffage urbain	France : Consommation basée sur les factures. Nordics : La majorité des locaux sont en location. La donnée peut être obtenue via : ■ Un reporting des propriétaires. Puis une cote part est appliquée, proportionnellement à la surface louée (m^2). ■ Ou à partir des données de facture quand disponible
Gaz anesthésiants	Trois types de gaz anesthésiant prises en comptes : Sevoflurane, Desflurane et Protoxyde d'Azote Les consommations de protoxyde d'azote sont collectées sur une année calendaire (De janvier à décembre 2023)
Déchets : DASRI, DAOM, Recyclés	Exclusion de Baya Hôtel et des établissements administratifs Les données manquantes sont estimées sur la base d'un ratio par typologie de déchets et par activité, et qui considère le nombre de jours patients, le nombre de lits, les ETP et la surface.

Engagé pour la société

Indicateurs	Précisions méthodologiques
Nombre de personnes sensibilisées par les actions de prévention	*Période de reporting : Fiscale (Juillet 23/ Juin 24)* Le nombre de personnes touchées par les messages de prévention portés par la Fondation Ramsay Santé
Nombre de personnes sensibilisées par les outils de communication digitale relayant les actions de prévention	*Période de reporting : Fiscale (Juillet 23/ Juin 24)* Le nombre de personnes touchées par les messages de prévention sur les réseaux sociaux : Nombre d'impressions, clics uniques, d'utilisateurs sur Google, vues (durée moyenne 02:10 minutes)
Nombre de projets de recherche	*Période de reporting : Fiscale (Juillet 23/ Juin 24)* Nombre de projets de recherches acceptés par le comité de projet dans l'année (campagne en mars et septembre)
Part des publications de catégories A+, A et B	*Période de reporting : Fiscale (Juillet 23/ Juin 24)* Toutes les publications rattachées au groupe Ramsay Santé Les catégories proviennent du rapport SIGAPS
Nombre de consultations dans les centres de soins primaires	*Période de reporting : Fiscale (Juillet 23/ Juin 24)* Cumuls des consultations des 5 centres pilotes en France du projet entrant dans l'article 51 et des consultations digitales dans les pays Nordics

Rapport de l'un des commissaires aux comptes, désigné organisme tiers indépendant, sur la vérification de la déclaration consolidée de performance extra-financière

Exercice clos le 30 juin 2024

À l'Assemblée Générale des actionnaires,

En notre qualité de commissaire aux comptes de votre société Ramsay Générale de Santé (ci-après « entité »), désigné organisme tiers indépendant (« tierce partie »), accrédité par le COFRAC (Accréditation Cofrac Validation/Vérification sous le numéro n° 3-1886, portée disponible sur www.cofrac.fr),, nous avons mené des travaux visant à formuler un avis motivé exprimant une conclusion d'assurance modérée sur les informations historiques (constatées ou extrapolées) de la déclaration consolidée de performance extrafinancière, préparées selon les procédures de l'entité (ci-après le « Référentiel »), pour l'exercice clos le 30 juin 2024 (ci-après respectivement les « Informations » et la « Déclaration »), présentées dans le rapport de gestion groupe en application des dispositions légales et réglementaires des articles L. 225102-1, R. 225-105 et R. 225-105-1 du code de commerce.

CONCLUSION

Sur la base des procédures que nous avons mises en œuvre, telles que décrites dans la partie « Nature et étendue des travaux », et des éléments que nous avons collectés, nous n'avons pas relevé d'anomalie significative de nature à remettre en cause le fait que la Déclaration est conforme aux dispositions réglementaires applicables et que les Informations, prises dans leur ensemble, sont présentées, de manière sincère, conformément au Référentiel.

COMMENTAIRES

Sans remettre en cause la conclusion exprimée ci-dessus et conformément aux dispositions de l'article A. 225-3 du code de commerce, nous formulons les commentaires suivants :

- Comme indiqué dans la Déclaration, les périmètres temporel et géographique de reporting ne sont pas homogènes sur l'ensemble des indicateurs sociaux et environnementaux, et notamment :
  - Les données environnementales et sociales de l'établissement situé en Italie sont exclues du reporting.
  - Les indicateurs relatifs aux consommations énergétiques et les émissions de gaz à effet de serre (scopes 1 et 2) générées en France sont présentés sur une période de reporting allant du 1er avril 2023 au 31 mars 2024.
  - L'indicateur relatif au protoxyde d'azote est présenté sur une période allant du 1er janvier 2023 au 31 décembre 2023.
  - Les émissions de gaz à effet de serre du Danemark sont exclues du reporting.
  - Le calcul de l'absentéisme en France ne couvre pas l'exhaustivité des effectifs.
- Par ailleurs, la réconciliation entre le périmètre financier et le périmètre extra-financier n'est pas formalisée par le Groupe.
  - La Déclaration ne présente pas les émissions indirectes de gaz à effet de serre liées aux activités de transport aval du Groupe.
  - Les procédures de contrôle et de traçabilité des indicateurs environnementaux nécessitent d'être renforcées, notamment concernant les consommations d'électricité, de gaz, de fioul et de chauffage urbain.

PRÉPARATION DE LA DÉCLARATION

L'absence de cadre de référence généralement accepté et communément utilisé ou de pratiques établies sur lesquels s'appuyer pour évaluer et mesurer les Informations permet d'utiliser des techniques de mesure différentes, mais acceptables, pouvant affecter la comparabilité entre les entités et dans le temps.

Par conséquent, les Informations doivent être lues et comprises en se référant au Référentiel dont les éléments significatifs sont présentés dans la Déclaration et disponibles sur demande au siège de l'entité.

LIMITES INHÉRENTES À LA PRÉPARATION DE L'INFORMATION LIÉE À LA DÉCLARATION

Les Informations peuvent être sujettes à une incertitude inhérente à l'état des connaissances scientifiques ou économiques et à la qualité des données externes utilisées. Certaines informations sont sensibles aux choix méthodologiques, hypothèses ou estimations retenues pour leur établissement et présentées dans la Déclaration.

RESPONSABILITÉ DE L'ENTITÉ

Il appartient au Conseil d'administration :

- de sélectionner ou d'établir des critères appropriés pour la préparation des Informations ;
- d'établir une Déclaration conforme aux dispositions légales et réglementaires, incluant une présentation du modèle d'affaires, une description des principaux risques extrafinanciers, une présentation des politiques appliquées au regard de ces risques ainsi que les résultats de ces politiques, incluant des indicateurs clés de performance et par ailleurs les informations prévues par l'article 8 du règlement (UE) 2020/852 (taxinomie verte) ;
- ainsi que de mettre en place le contrôle interne qu'il estime nécessaire à l'établissement des Informations ne comportant pas d'anomalies significatives, que celles-ci proviennent de fraudes ou résultent d'erreurs.

La Déclaration a été établie en appliquant le Référentiel de l'entité tel que mentionné ci-avant.

RESPONSABILITÉ DU COMMISSAIRE AUX COMPTES DÉSIGNÉ ORGANISME TIERS INDÉPENDANT

Il nous appartient, sur la base de nos travaux, de formuler un avis motivé exprimant une conclusion d'assurance modérée sur :

- la conformité de la Déclaration aux dispositions prévues à l'article R. 225-105 du code de commerce ;
- la sincérité des informations fournies en application du 3° du I et du II de l'article R. 225105 du code de commerce, à savoir les résultats des politiques, incluant des indicateurs clés de performance, et les actions, relatifs aux principaux risques, ci-après les « Informations ».

Comme il nous appartient de formuler une conclusion indépendante sur les informations telles que préparées par la direction, nous ne sommes pas autorisés à être impliqués dans la préparation desdites Informations, car cela pourrait compromettre notre indépendance.

Il ne nous appartient pas de nous prononcer sur :

- le respect par l'entité des autres dispositions légales et réglementaires applicables, notamment en matière d'informations prévues par l'article 8 du règlement (UE) 2020/852 (taxinomie verte), de plan de vigilance et de lutte contre la corruption et l'évasion fiscale ;
- la sincérité des informations prévues par l'article 8 du règlement (UE) 2020/852 (taxinomie verte) ;
- la conformité des produits et services aux réglementations applicables.

DISPOSITIONS RÉGLEMENTAIRES ET DOCTRINE PROFESSIONNELLE APPLICABLE

Nos travaux décrits ci-après ont été effectués conformément aux dispositions des articles A. 225 1 et suivants du code de commerce, à notre programme de vérification constitué de nos procédures propres, et à la doctrine professionnelle de la Compagnie nationale des commissaires aux comptes relative à cette intervention, notamment l'avis technique de la Compagnie nationale des commissaires aux comptes, *Intervention du commissaire aux comptes – Intervention de l'OTI – Déclaration de performance extra-financière*, tenant lieu de programme de vérification et à la norme internationale ISAE 3000 (révisée) [1].

INDÉPENDANCE ET CONTRÔLE QUALITÉ

Notre indépendance est définie par les dispositions prévues à l'article L. 821-28 du code de commerce et le code de déontologie de la profession de commissaire aux comptes. Par ailleurs, nous avons mis en place un système de contrôle qualité qui comprend des politiques et des procédures documentées visant à assurer le respect des textes légaux et réglementaires applicables, des règles déontologiques et de la doctrine professionnelle de la Compagnie nationale des commissaires aux comptes relative à cette intervention.

MOYENS ET RESSOURCES

Nos travaux ont mobilisé les compétences de six personnes et se sont déroulés entre juillet et octobre 2024 sur une durée totale d'intervention de six semaines environ.

Nous avons fait appel, pour nous assister dans la réalisation de nos travaux, à nos spécialistes en matière de développement durable et de responsabilité sociétale. Nous avons mené une dizaine d'entretiens avec les personnes responsables de la préparation de la Déclaration.

(1) ISAE 3000 (révisée) - Assurance engagements other than audits or reviews of historical financial information.

NATURE ET ÉTENDUE DES TRAVAUX

Nous avons planifié et effectué nos travaux en prenant en compte le risque d'anomalies significatives sur les Informations.

Nous estimons que les procédures que nous avons menées en exerçant notre jugement professionnel nous permettent de formuler une conclusion d'assurance modérée :

- Nous avons pris connaissance de l'activité de l'ensemble des entreprises incluses dans le périmètre de consolidation, de l'exposé des principaux risques.
- Nous avons apprécié le caractère approprié du Référentiel au regard de sa pertinence, son exhaustivité, sa fiabilité, sa neutralité et son caractère compréhensible, en prenant en considération, le cas échéant, les bonnes pratiques du secteur.
- Nous avons vérifié que la Déclaration couvre chaque catégorie d'information prévue au III de l'article L. 2251021 en matière sociale et environnementale ainsi que de respect des droits de l'homme et de lutte contre la corruption et l'évasion fiscale et comprend, le cas échéant, une explication des raisons justifiant l'absence des informations requises par le 2eme alinéa du III de l'article L. 225-102-1 du code de commerce.
- Nous avons vérifié que la Déclaration présente les informations prévues au II de l'article R. 225-105 lorsqu'elles sont pertinentes au regard des principaux risques.
- Nous avons vérifié que la Déclaration présente le modèle d'affaires et une description des principaux risques liés à l'activité de l'ensemble des entités incluses dans le périmètre de consolidation, y compris, lorsque cela s'avère pertinent et proportionné, les risques créés par ses relations d'affaires, ses produits ou ses services ainsi que les politiques, les actions et les résultats, incluant des indicateurs clés de performance afférents aux principaux risques.
- Nous avons consulté les sources documentaires et mené des entretiens pour :
  - apprécier le processus de sélection et de validation des principaux risques ainsi que la cohérence des résultats, incluant les indicateurs clés de performance retenus, au regard des principaux risques et politiques présentés ; et
  - corroborer les informations qualitatives (actions et résultats) que nous avons considérées les plus importantes [1]
- Nous avons vérifié que la Déclaration couvre le périmètre consolidé, à savoir l'ensemble des entreprises incluses dans le périmètre de consolidation conformément à l'article L. 233-16 avec les limites précisées dans la Déclaration.
- Nous avons pris connaissance des procédures de contrôle interne et de gestion des risques mises en place par l'entité et avons apprécié le processus de collecte visant à l'exhaustivité et à la sincérité des Informations.
- Pour les indicateurs clés de performance et les autres résultats quantitatifs que nous avons considérés les plus importants [2], nous avons mis en œuvre :
  - des procédures analytiques consistant à vérifier la correcte consolidation des données collectées ainsi que la cohérence de leurs évolutions ;
  - des tests de détail sur la base de sondages ou d'autres moyens de sélection, consistant à vérifier la correcte application des définitions et procédures et à rapprocher les données des pièces justificatives.
- Nous avons apprécié la cohérence d'ensemble de la Déclaration par rapport à notre connaissance de l'ensemble des entités incluses dans le périmètre de consolidation.

Les procédures mises en œuvre dans le cadre d'une assurance modérée sont moins étendues que celles requises pour une assurance raisonnable effectuée selon la doctrine professionnelle de la Compagnie nationale des commissaires aux comptes ; une assurance de niveau supérieur aurait nécessité des travaux de vérification plus étendus.

Paris-La Défense, le 24 octobre 2024
L'un des commissaires aux comptes,

DELOITTE & ASSOCIÉS

Jean-Marie LE GUINER
Associé, Audit

Julien RIVALS
Associé, Développement Durable

(1) Informations qualitatives : Mesures prises pour accompagner et soutenir les startups et des associations innovantes dans le cadre du Prevent2Care ; Démarche mise en place pour limiter l'utilisation des ressources naturelles grâce à l'anti-gaspillage ; Ressources et outils mis en place pour renforcer la qualité des soins (Innovation Awards).

(2) Informations quantitatives : Effectif total ; Répartition des effectifs par genre et par catégorie hiérarchique ; Embauches en CDI ; Taux d'absentéisme ; Net Promoter Score ; Engagement Score ; Pourcentage d'établissements Ramsay Générale de Santé certifiés par la HAS ; Nombre d'utilisateurs de l'outil Lifen ; Consommation d'électricité ; Consommation de gaz ; Consommation de fioul ; Consommation de chauffage urbain ; Consommation de carburant ; Consommation de gaz anesthésiques ; Emissions de gaz à effet de serre sur les scopes 1 et 2 ; Tonnage des DASRI (Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux).

5.1 ORGANES D'ADMINISTRATION, DE DIRECTION, DE SURVEILLANCE ET DE DIRECTION GÉNÉRALE 246

5.1.1 Composition du Conseil d'administration 246

5.1.2 Biographie des membres du Conseil d'administration et des représentants permanents des personnes morales 249

5.1.3 Réunions du Conseil d'administration et des Comités consultatifs 258

5.1.4 Direction générale 258

5.1.5 Biographie du Directeur général 259

5.1.6 Déclarations relatives aux membres du Conseil d'administration et de la Direction générale 260

5.1.7 Conflits d'intérêts 260

5.2 FONCTIONNEMENT DES ORGANES D'ADMINISTRATION ET DE DIRECTION 261

5.2.1 Code de gouvernement d'entreprise 261

5.2.2 Organisation de la gouvernance de Ramsay Générale de Santé 265

5.2.3 Composition et fonctionnement du Conseil d'administration et des comités consultatifs 266

5.2.4 Autres informations relatives à la gouvernance de la Société 274

5.3 RÉMUNÉRATION ET AVANTAGES DES MANDATAIRES SOCIAUX 275

5.3.1 Rémunérations et avantages des dirigeants mandataires sociaux 275

5.3.2 Rémunérations des mandataires sociaux non dirigeants 287

5

GOUVERNEMENT D'ENTREPRISE

5.1 Organes d'administration, de direction, de surveillance et de Direction générale

Ramsay Générale de Santé est une société anonyme à Conseil d'administration. Un résumé des principales stipulations des statuts et du règlement intérieur figure à la section 6.4.7 du présent document.

5.1.1 Composition du Conseil d'administration

À la date du présent document, le Conseil d'administration de la Société comprend dix membres présentés dans les tableaux suivants.

Informations personnelles		Expérience	Position au sein du Conseil				Participation à des comités du Conseil		
Administrateurs, nationalité, âge, sexe	**Nombre d'actions détenues dans la société**	**Nombre de mandats dans des sociétés cotées [1]**	**Date initiale de nomination**	**Date de renouvellement du mandat**	**Date d'échéance du mandat**	**Ancienneté au conseil**	**Comité d'audit**	**Comité des nominations et des rémunérations**	**Comité des risques**
Dirigeants mandataires sociaux									
Craig McNally (H) Président du conseil d'administration *Nationalité australienne* *63 ans*	-	1	01/10/2014 22/06/2017 *(Président)*	11/12/2020	AG 2024	10 ans	-	Membre	-
Matthieu Lance (H) Vice-Président et administrateur *Nationalité française* *55 ans*	-	4	21/04/2022 [2]		AG 2024	2 ans et 6 mois	-	Membre	-
Membre indépendant									
Anne-Marie Couderc (F) *Nationalité française* *74 ans*	-	2	27/03/2014	11/12/2020	AG 2024	10 ans et 7 mois	Membre	Présidente	Membre
Membres représentant les salariés									
Elvire Kodjo (F) *Nationalité française* *45 ans*	-	0	25/09/2019	07/12/2023	AG 2027	5 ans	-	-	-
Olivier Poher (H) *Nationalité française* *59 ans*	15	0	02/06/2021		AG 2025	3 ans et 4 mois	-	-	-

Informations personnelles		Expérience	Position au sein du Conseil				Participation à des comités du Conseil		
Administrateurs, nationalité, âge, sexe	**Nombre d'actions détenues dans la société**	**Nombre de mandats dans des sociétés cotées [1]**	**Date initiale de nomination**	**Date de renouvellement du mandat**	**Date d'échéance du mandat**	**Ancienneté au conseil**	**Comité d'audit**	**Comité des nominations et des rémunérations**	**Comité des risques**
Autres membres									
Martyn Roberts (H) *Nationalité australienne* *56 ans*	-	0	22/04/2020	11/12/2020	AG 2024	4 ans et 6 mois	Membre	-	-
Nick Costa (H) [3] *Nationalité anglaise* *59 ans*	-	0	29/08/2024		AG 2024	2 mois	-	-	Président
Karen Penrose (F) *Nationalité australienne* *64 ans*	-	3	23/02/2021		AG 2024	3 ans et 8 mois	Membre	-	-
Crédit Agricole Assurances **Représentée par :** **Magali Chessé (F)** *Nationalité française* *50 ans*	43 953 926 [4]	1	23/02/2015	09/12/2021	AG 2025	9 ans et 8 mois	Présidente	-	Membre
Ramsay Health Care (UK) Ltd. **Représentée par :** **Colleen Harris (F)** *Nationalité australienne* *56 ans*	58 276 376	0	23/06/2015	09/12/2021	AG 2025	9 ans et 4 mois	-	Membre	-

(1) Autres que la Société.

(2) Monsieur Matthieu Lance a été coopté en qualité d'administrateur et nommé en qualité de Vice-Président par décision du Conseil d'administration en date du 21 avril 2022, en remplacement de Monsieur Jean-Jacques Duchamp, pour la durée restant à courir des mandats de son prédécesseur, à savoir jusqu'à l'issue de l'Assemblée générale qui sera appelée à statuer sur les comptes clos le 30 juin 2024. Cette cooptation a été ratifiée par l'Assemblée générale du 8 décembre 2022.

(3) Monsieur Nick Costa a été coopté en qualité d'administrateur par décision du Conseil d'administration en date du 29 août 2024, en remplacement de Monsieur Edward Byrne, pour la durée restant à courir du mandat de son prédécesseur, à savoir jusqu'à l'issue de l'Assemblée générale qui sera appelée à statuer sur les comptes clos le 30 juin 2024.

(4) Participation détenue par l'intermédiaire de sa filiale Predica.

Gouvernement d'entreprise

CONSEIL D'ADMINISTRATION

12,5 %	50 %	8	90 %	3
d'administrateurs indépendants**	taux de mixité	réunions*	assiduité*	nationalités

10 ADMINISTRATEURS

Craig Mc NALLY
Président du conseil d'administration
Membre du Comité des nominations et des rémunérations

Matthieu LANCE
Vice-Président et administrateur
Membre du Comité des nominations et des rémunérations

5 ADMINISTRATEURS

Karen PENROSE
Membre du Comité d'audit

Martyn ROBERTS
Membre du Comité d'audit

Nick COSTA
Président du Comité des risques

Magali CHESSÉ
Représentant permanent de Crédit Agricole Assurances au Conseil d'administration,
Présidente du Comité d'audit
Membre du Comité des risques

Colleen HARRIS
Représentant permanent de Ramsay Health Care (UK) Limited au Conseil d'administration
Membre du Comité des nominations et des rémunérations

1 ADMINISTRATRICE INDÉPENDANTE

Anne-Marie COUDERC
Présidente du Comité des nominations et des rémunérations
Membre du Comité d'audit
Membre du Comité des risques

2 ADMINISTRATEURS REPRÉSENTANT LES SALARIÉS

Olivier POHER

Elvire KODJO

COMITÉS

COMITÉ D'AUDIT
4 membres
6 réunions*
100 % assiduité*

COMITÉ DES NOMINATIONS ET DES RÉMUNÉRATIONS
4 membres
4 réunions*
87,5 % assiduité*

COMITÉ DES RISQUES
3 membres
4 réunions*
100 % assiduité*

** Au cours de l'exercice 2023 - 2024.*

*** Pour plus d'informations, se référer à la partie 5.2.3.1.4 du présent DEU.*

5.1.2 Biographie des membres du Conseil d'administration et des représentants permanents des personnes morales

Nationalité Australienne

Âge : **63 ans**

Date de première nomination : **01/10/2014**

Echéance du mandat : **30/06/2024**

Adresse professionnelle : **126 Phillip Street, Sydney NSW 2000, Australie.**

Nombre d'actions détenues : **0**

Craig McNally

Directeur général du groupe Ramsay Health Care Limited

Après avoir occupé diverses fonctions dans le Groupe et en avoir dirigé la stratégie globale, Craig McNally a été nommé Directeur général du groupe Ramsay Health Care en juillet 2017. Tout au long de sa carrière, il a conduit le développement du Groupe et permis d'en décupler la taille par un renforcement des capacités du portefeuille existant, la création de nouvelles installations et des acquisitions majeures dont Elysium Healthcare, Affinity Health Care, Capio UK, Ramsay Sime Darby, Ramsay Santé et Générale de Santé devenue ensemble par la suite Ramsay Santé. Il a la responsabilité directe des opérations de Ramsay en Europe et en Asie.

Fonctions principales exercées dans la Société :

- Président du Conseil d'administration
- Membre du Comité des nominations et des rémunérations
- Membre du Comité des risques *(du 20 juin au 23 août 2023)*

Fonction principale exercée en dehors de la Société :

- Directeur général de Ramsay Health Care Limited

Autres fonctions ou mandats au cours des 5 dernières années *(autres que ceux exercés dans une filiale de la Société)*

- Administrateur de Ramsay Health Care (UK) Limited

5

Nationalité Française

Âge : **55 ans**

Date de première nomination : **21/04/2022**

Echéance du mandat : **30/06/2024**

Adresse professionnelle : **16-18 boulevard de Vaugirard, 75015 Paris**

Nombre d'actions détenues : **0**

Matthieu Lance

Directeur Adjoint des Investissements - Responsable des Actifs Réels et des Participations de Crédit Agricole Assurances

Matthieu Lance a commencé sa carrière au CCF en 1994 en ingénierie financière sur les financements structurés. En 1998, il intègre la Banque Lazard où il conseille de grands clients industriels et fonds d'investissement en Fusions & Acquisitions. En 2007, il rejoint BNP Paribas au poste de Managing Director Corporate Finance, successivement responsable des secteurs industriels Chimie, Aérospatial, Défense et Automobile (2007-2012) puis au sein de l'équipe Fusions & Acquisitions France (2012-2016). En 2016, Matthieu Lance intègre Crédit Agricole CIB en tant que Responsable mondial adjoint des Fusions & Acquisitions, activité dont il est co-Responsable mondial depuis fin 2019. Matthieu Lance est diplômé de l'Ecole Centrale de Paris.

Fonctions principales exercées dans la Société :

- Membre du Conseil d'administration
- Vice-Président du Conseil d'administration
- Membre du Comité des nominations et des rémunérations

Fonction principale exercée en dehors de la Société :

- Directeur Adjoint des Investissements - Responsable des Actifs Réels et des Participations de Crédit Agricole Assurances

Autres fonctions ou mandats au cours des 5 dernières années *(autres que ceux exercés dans une filiale de la Société)*

- Membre du Conseil de surveillance de Altarea
- Représentant permanent de Predica au Conseil d'administration de Aéroports de Paris et de Gecina
- Représentant permanent de Crédit Agricole Assurances au Conseil d'administration de Semmaris
- Membre du Conseil d'administration de Cassini
- Membre du Conseil d'administration de Innergex France *(depuis le 26 octobre 2023)*
- Membre du Conseil d'administration de Clariane *(depuis le 19 janvier 2024)*

Nationalité Française

Âge : **45 ans**

Date de première nomination : **25/09/2019**

Echéance du mandat : **30/06/2027**

Adresse professionnelle : **Hôpital Privé Armand Brillard, 3-6 avenue Watteau, 94130 Nogent-sur-Marne.**

Nombre d'actions détenues : **0**

Elvire Kodjo

Responsable d'Unité de soins à l'Hôpital Privé Armand Brillard

Infirmière diplômée d'État en 2002 de l'Institut de formation en soins infirmiers Théodore Simon (Neuilly sur Marne), Elvire Kodjo, née en 1979, exerce actuellement en qualité de Responsable d'unité de soins à l'Hôpital Privé Armand Brillard à Nogent sur Marne où elle encadre une équipe au sein des services de dialyse et de chimiothérapie. Elle occupe par ailleurs des fonctions de représentante du personnel depuis 2004.

Elvire Kodjo a été nommée au Conseil d'administration de Ramsay Générale de Santé SA le 25 septembre 2019 en qualité d'administratrice représentant les salariés en application de l'article L. 225-27-1 du Code de commerce.

Fonction principale exercée dans la Société :

- Membre du Conseil d'administration représentant les salariés

Fonction principale exercée en dehors de la Société :

- Responsable d'Unité de Soins Hôpital Privé Armand Brillard

Autres fonctions ou mandats au cours des 5 dernières années *(autres que ceux exercés dans une filiale de la Société)*

- Néant

Nationalité Française

Âge : **59 ans**

Date de première nomination : **02/06/2021**

Echéance du mandat : **30/06/2025**

Adresse professionnelle : **Clinique du Mousseau, 2 avenue du Mousseau, 91035 Évry CEDEX.**

Nombre d'actions détenues : **15**

Olivier Poher

infirmier Anesthésiste à la Clinique du Mousseau (ex CMCO Evry)

Infirmier Anesthésiste à la Clinique du Mousseau depuis 1995 après 16 ans dans la fonction publique hospitalière à l'AP-HP. Olivier Poher a été nommé au Conseil d'administration de Ramsay Générale de Santé SA le 2 juin 2021 en qualité d'administrateur représentant les salariés en application de l'article L. 225-27-1 du Code de commerce.

Olivier Poher est également titulaire du Certificat d'administrateur de sociétés (IFA/Sciences-Po).

Fonction principale exercée dans la Société :

- Membre du Conseil d'administration représentant les salariés

Fonction principale exercée en dehors de la Société :

- Infirmier Anesthésiste Clinique du Mousseau

Autres fonctions ou mandats au cours des 5 dernières années *(autres que ceux exercés dans une filiale de la Société)*

- Néant

Nationalité Française

Âge : **74 ans**

Date de première nomination : **27/03/2014**

Echéance du mandat : **30/06/2024**

Adresse professionnelle : **2 rue Robert Esnault-Pelterie 75007 Paris.**

Nombre d'actions détenues : **0**

Anne-Marie Couderc

Présidente du Conseil d'administration d'Air France - KLM

Anne-Marie Couderc, diplômée de droit privé et titulaire du certificat d'aptitude à la profession d'avocat, débute sa carrière en 1972 en qualité d'avocate au barreau de Paris. Elle est ensuite Responsable juridique du secteur industriel d'Hachette de 1979 à 1982, puis occupe différentes fonctions de direction au sein du Groupe Lagardère de 1982 à 1995.

Parallèlement, Anne-Marie Couderc a mené une carrière politique : élue municipale à Paris en 1983, elle fut successivement, jusqu'en 2001, Conseiller de Paris, puis adjointe au maire de Paris de 1989 à 2001. Élue députée en 1993, elle entre au Gouvernement en 1995 où elle est nommée Secrétaire d'État auprès du Premier Ministre, chargée de l'Emploi, puis Ministre déléguée auprès du Ministre du Travail et des Affaires sociales, chargée de l'Emploi jusqu'en 1997.

Fin 1997, elle est nommée Directrice générale d'Hachette Filippachi Associés puis, de 2006 à 2010, Secrétaire générale de Lagardère Active (activités presse et audiovisuelles). De 2011 à 2017, elle a été Présidente du Groupe Presstalis (activité de distribution de la presse). Depuis le 30 juin 2017, elle est administratrice de sociétés.

Elle est Présidente du Conseil d'administration d'Air France – KLM depuis le 15 mai 2018

Fonctions principales exercées dans la Société :

- Membre indépendant du Conseil d'administration
- Présidente du Comité des nominations et des rémunérations
- Membre du Comité d'audit
- Membre du Comité des risques

Fonctions principales exercées en dehors de la Société :

- Présidente du Conseil d'administration d'Air France KLM
- Présidente du Conseil d'administration d'Air France
- Présidente du Comité de nomination et de gouvernance d'Air France KLM

Autres fonctions ou mandats au cours des 5 dernières années *(autres que ceux exercés dans une filiale de la Société)*

- Membre indépendant du Conseil d'administration de OPmobility (ex Plastic Omnium)
- Membre indépendant du Conseil d'administration de Transdev
- Administratrice de la fondation Veolia
- Membre du CESE
- Membre du Conseil de surveillance d'AYMING *(fin en 2021)*

Nationalité Française

Âge : **50 ans**

Date de première nomination : **18/01/2016** [(1)]

Echéance du mandat : **30/06/2025**

Adresse professionnelle : **16-18 boulevard de Vaugirard, 75015 Paris.**

Nombre d'actions détenues : **0**

Magali Chessé

Responsable des stratégies d'investissements actions de Crédit Agricole Assurances

Magali Chessé est Responsable des Stratégies d'Investissements Actions chez Crédit Agricole Assurances depuis 2010. Ayant commencé en 1999 sa carrière en Private Equity (capital-risque/capital développement) puis Directeur d'investissement chez Crédit Agricole Private Equity, elle rejoint Predica en charge du pilotage et du suivi des classes d'actifs Actions, Private Equity et Infrastructures. Elle est diplômée en économie et gestion (Universités de Strasbourg et Paris Dauphine) et de la Société Française des Analystes Financiers. Elle est également titulaire du Certificat d'administrateur de sociétés (IFA/Sciences-Po).

Fonction principale exercée dans la Société :

- Représentant permanent de Crédit Agricole Assurances au Conseil d'administration, au Comité des risques et au Comité d'audit

Fonction principale exercée en dehors de la Société :

- Responsable des stratégies d'investissements actions de Crédit Agricole Assurances

Autres fonctions ou mandats au cours des 5 dernières années *(autres que ceux exercés dans une filiale de la Société)*

- Membre du Conseil de surveillance d'Indigo Group et de Infra Foch Topco
- Membre du Conseil de surveillance de Elis *(fin le 11 octobre 2023)*
- Membre du Conseil d'administration de Arcapark, de Cassini, de Edison Renewables, de 2i Aeroporti SpA et Movhera
- Membre du Conseil d'administration de Tunels de Barcelona I Cadi *(fin le 13 décembre 2023)*
- Censeur de Movhera *(fin le 9 mai 2023)*
- Représentant permanent de Predica au Conseil d'administration de Frey et de Semmaris
- Représentant permanent de Predica, Censeur de Siparex Associés
- Représentant permanent de Predica, Censeur de Tivana France Holding Group TDF *(fin le 13 avril 2023)*
- Représentant permanent de Predica au Conseil de surveillance de Effi Invest II *(fin le 12 juin 2023)*

(1) Date de nomination en qualité de représentant permanent

Nationalité Australienne

Âge: **64 ans**

Date de première nomination : **23/02/2021**

Echéance du mandat : **30/06/2024**

Adresse professionnelle : **126 Phillip Street, Sydney NSW 2000, Australie.**

Nombre d'actions détenues : **0**

Karen Penrose

Administrateur non exécutif de Ramsay Health Care Limited

Karen Penrose a une longue carrière de cadre dans des fonctions de direction et de Directeur financier, principalement dans les services financiers. Elle a une connaissance approfondie de la gestion financière dans un environnement réglementaire qui évolue rapidement, grâce à ses vingt ans d'expérience dans le secteur bancaire à la Commonwealth Bank et à HSBC et à ses huit ans en tant que directrice financière d'une société cotée.

Karen Penrose est administratrice de Ramsay Health Care depuis 2014 et est membre du Comité d'audit de cette société. Karen Penrose est également administratrice de Vicinity Centres, Bank of Queensland et Estia Health. Karen Penrose est membre de Chief Executive Women et siège au Conseil d'administration de Marshall Investments Pty Limited et de Rugby Australia Limited.

Karen Penrose a été nommée au Conseil d'administration de Ramsay Générale de Santé SA le 23 février 2021 par cooptation, en remplacement de Madame Carmel Monaghan, pour la durée restant à courir du mandat de son prédécesseur, à savoir jusqu'à l'issue de l'Assemblée générale qui sera appelée à statuer sur les comptes de l'exercice social clôturant le 30 juin 2024.

Fonctions principales exercées dans la Société :

- Membre du Conseil d'administration
- Membre du Comité d'audit

Fonctions principales exercées en dehors de la Société :

- Administrateur non exécutif de Ramsay Health Care Limited
- Administrateur de Bank of Queensland Limited
- Administrateur de Marshall Investments Pty Limited
- Administrateur de NH & SK Pty Ltd ATF (2009 Trust, 1510 Trust, 1203 Trust, 2608 Trust)
- Administrateur de Cochlear Limited *(depuis le 1er juillet 2022)*

Autres fonctions ou mandats au cours des 5 dernières années *(autres que ceux exercés dans une filiale de la Société)*

- Administrateur de Spark Infrastructure Group *(fin le 27 mai 2020)*
- Administrateur de St Andrew Services Australia Pty Ltd *(fin le 28 octobre 2021)*
- Administrateur de St Andrew's Life Insurance Pty Ltd *(fin le 28 octobre 2021)*
- Administrateur de Vicinity Centres Limited *(fin le 15 septembre 2022)*
- Administrateur de Estia Health Limited *(fin le 15 décembre 2023)*
- Administrateur de Rugby Australia Limited *(fin le 29 avril 2024)*
- Administrateur de Reece Limited *(du 18 décembre 2023 au 16 septembre 2024)*

Nationalité Australienne

Âge : **56 ans**

Date de première nomination : **20/10/2021** [(1)]

Echéance du mandat : **30/06/2025**

Adresse professionnelle : **126 Phillip Street, Sydney NSW 2000, Australie.**

Nombre d'actions détenues : **0**

Colleen Harris

Responsable de la Stratégie de gestion des talents de Ramsay Health Care Limited

Colleen Harris a débuté chez Ramsay Health Care en janvier 2018 en tant que Group Chief People Officer.

Dans ses fonctions, Colleen Harris est responsable de la stratégie de gestion des talents pour le Groupe, y compris la cartographie des cibles où une expertise clé sera nécessaire dans le futur, le développement des talents et les plans de succession pour les plus hauts dirigeants du Groupe.

Elle est titulaire d'une licence en sciences de l'éducation de l'université de Melbourne, est membre de l'AICD et membre de l'Australian Human Resources Institute.

Colleen Harris est membre de Chief Executive Women (CEW) depuis plus de 10 ans et est actuellement membre du Conseil d'administration de CEW.

En 2020, Colleen Harris a été nommée Directrice de Ramsay Sime Darby Health Care, la coentreprise de Ramsay Health Care avec Sime Darby.

Fonction principale exercée dans la Société :

- Représentant permanent de Ramsay Health Care (UK) Limited au Conseil d'administration et au Comité des nominations et des rémunérations

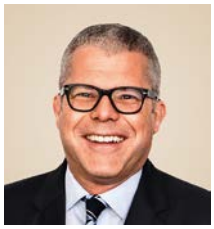
Fonction principale exercée en dehors de la Société :

- Group Chief People Officer de Ramsay Health Care Limited

Autres fonctions ou mandats au cours des 5 dernières années *(autres que ceux exercés dans une filiale de la Société)*

- Membre non exécutif du Conseil d'administration de Ramsay Sime Darby *(fin en décembre 2023)*
- Membre non exécutif du Conseil d'administration de Chief Executive Women *(fin en novembre 2021)*

(1) Date de nomination en qualité de représentant permanent



Nationalité Australienne

Âge : **56 ans**

Date de première nomination : **22/04/2020**

Echéance du mandat : **30/06/2024**

Adresse professionnelle : **126 Phillip Street, Sydney NSW 2000, Australie.**

Nombre d'actions détenues : **0**

Martyn Roberts

Directeur financier Groupe de Ramsay Health Care Limited

Martyn Roberts a rejoint Ramsay Health Care en avril 2020 en qualité de Directeur financier Groupe. Il occupa pendant cinq années auparavant le poste de Directeur financier Groupe de Coca-Cola Amatil Ltd.

Avant Amatil, Martyn Roberts a travaillé sept ans pour le Groupe Woolworths Ltd à diverses responsabilités managériales dont celle de Directeur financier grandes surfaces, Directeur général de Woolworths Petrol et Directeur de la stratégie et du développement. Au cours des années précédentes, Martyn Roberts a exercé des fonctions financières dans le secteur de la mode et du luxe à Sydney, Londres, Hong-Kong et Paris dont neuf ans au sein de Louis Vuitton.

Diplômé en sciences mathématiques et statistiques de l'Université de York, Martyn Roberts a débuté sa carrière chez Coopers and Lybrand au Royaume Uni, période pendant laquelle il a intégré l'Institut des Experts Comptables d'Angleterre et du Pays de Galles.

Martyn Roberts est actuellement co-vice Président du « Group of 100 » en Australie.

Fonctions principales exercées dans la Société :

- Membre du Conseil d'administration
- Membre du Comité d'audit

Fonction principale exercée en dehors de la Société :

- Directeur financier Groupe de Ramsay Health Care Limited

Autres fonctions ou mandats au cours des 5 dernières années *(autres que ceux exercés dans une filiale de la Société)*

- Directeur financier Groupe Coca Cola Amatil Ltd *(fin le 17 avril 2020)*
- Président d'Australian Beer Company Ltd. *(fin le 17 avril 2020)*
- Président de Ramsay Sime Darby Health Care Sdn. Bhd *(fin le 28 décembre 2023)*

Nationalité Anglaise

Âge : **59 ans**

Date de première nomination : **29/08/2024**

Echéance du mandat : **30/06/2024**

Adresse professionnelle : **Tower 42, Old Broad St. Londres EC2N 1HQ, Royaume-Uni.**

Nombre d'actions détenues : **0**

Nick Costa

Directeur général de Ramsay Health Care (UK) Limited

Nick Costa a été nommé Directeur général de Ramsay Health Care UK le 22 avril 2022.

Avant cette date, Nick Costa a exerçé les fonctions de directeur d'exploitation de Ramsay UK depuis 2018 et a joué un rôle déterminant pour assurer un développement efficace de l'activité de Ramsay au Royaume-Uni. Plus récemment, Nick Costa a supervisé le déploiement réussi d'un nouveau système de dossiers patient électroniques dans tous les hôpitaux de Ramsay. Il a fait ses preuves en tant que leader accompli et collaboratif.

Avant de rejoindre Ramsay, Nick Costa était directeur régional des opérations et de la transformation chez Nuffield Health, où il était responsable au niveau régional de la fourniture de services et de normes de haute qualité, ainsi qu'au niveau national de la transformation des activités.

Fonctions principales exercées dans la Société :

- Membre du Conseil d'administration
- Président du Comité des risques [1]

Fonction principale exercée en dehors de la Société :

- Directeur général de Ramsay Health Care (UK) Limited
- Administrateur de Ramsay Health Care (UK) Limited
- Membre du comité exécutif mondial de Ramsay Health Care Limited

Autres fonctions ou mandats au cours des 5 dernières années *(autres que ceux exercés dans une filiale de la Société)*

- Néant

(1) Le Conseil d'administration en date du 29 août 2024, a pris acte de la nomination de Monsieur Nick Costa en qualité de membre du Comité des risques en remplacement de Monsieur Edward Byrne. Le Comité des risques en date du 15 octobre 2024 a nommé Monsieur Nick Costa en qualité de Président du Comité.

5.1.3 Réunions du Conseil d'administration et des Comités consultatifs

Le Conseil d'administration arrête annuellement un calendrier de ses réunions en fonction des échéances de gouvernance et d'arrêté des comptes. Ce calendrier est revu régulièrement en fonction de l'actualité opérationnelle ou stratégique. Entre le 1er juillet 2023 et le 30 juin 2024, le Conseil d'administration s'est réuni à huit reprises avec un taux de présence moyen de 90 %.

Les trois Comités institués par le Conseil d'administration examinent les questions relevant de leur compétence statutaire et réglementaire dans le cadre des missions qui leur sont attribuées par le règlement intérieur. Le Comité d'audit s'est réuni à six reprises avec un taux de présence de ses membres de plus de 100 %. Le Comité des nominations et des rémunérations s'est réuni à quatre reprises avec un taux de présence de ses membres de 87,5 %. Le Comité des risques enfin s'est réuni à quatre reprises avec un taux de participation de ses membres de 100 %.

5.1.4 Direction générale

La Société est une société anonyme à Conseil d'administration avec dissociation des fonctions de Président du Conseil d'administration et de Directeur général.

À la date du présent document, la Direction générale est exercée par un Directeur général unique, Monsieur Pascal Roché.

Monsieur Roché a été nommé le 30 juin 2011, son mandat a été renouvelé en 2014, en 2016, en 2019 et en 2022. Son mandat actuel, de trois ans et demi, expirera le 30 juin 2026.

Nom et prénom ou dénomination sociale	Date de renouvellement du mandat de Directeur général en cours	Date d'échéance du mandat	Nombre d'actions détenues dans la société
Directeur général Pascal Roché	Conseil d'administration du 8 décembre 2022	30 juin 2026	-

5.1.5 Biographie du Directeur général

Nationalité Française

Âge : **61 ans**

Date de première nomination : **30/06/2011**

Echéance du mandat : 30/06/2026

Adresse professionnelle : **39 rue Mstislav Rostropovitch, 75017 Paris.**

Nombre d'actions détenues : **0**

Pascal Roché

Directeur général de Ramsay Générale de Santé

Pascal Roché est diplômé de HEC, titulaire d'une Maîtrise de Droit Privé (Paris II Assas) et d'un DEA d'économie et stratégie des organisations (Paris Dauphine) et actuaire IAF. Il débute sa carrière dans le conseil en stratégie avant de rejoindre en 1991 le secteur de l'assurance au sein du Groupe UAP (devenu AXA France) pour lequel il assure la responsabilité de plusieurs directions opérationnelles avant d'être nommé en 2000 Directeur général adjoint d'Axa France Services puis Directeur des fonctions centrales d'Axa France. En 2002, il est nommé Président Directeur général du Groupe bancaire Barclays pour la France puis Président Directeur général de Barclays Espagne en 2010. Il rejoint Ramsay Générale de Santé le 30 juin 2011 en qualité de Directeur général.

Fonction principale exercée dans la Société :

- Directeur général

Fonctions principales exercées en dehors de la Société :

- Président de Compagnie Générale de Santé
- Président du conseil d'administration de Capio AB (Suède)
- Administrateur du GIE Ramsay Hospitalisation et du GIE Ramsay Santé
- Président et Administrateur de la Fondation d'entreprise Ramsay Santé
- Administrateur du GCS Ramsay Santé Enseignement & Recherche
- Représentant permanent de Compagnie Générale de Santé au conseil d'administration de Iridis Nord et Hôpital Privé Métropole
- Représentant permanent de Compagnie Générale de Santé au conseil de surveillance de Lille Sud
- Président de Ramsay Services

Autres fonctions ou mandats au cours des 5 dernières années *(autres que ceux exercés dans une filiale de la Société)*

- Président du Conseil d'administration d'Aviva *(fin le 30/09/2021)*

5.1.6 Déclarations relatives aux membres du Conseil d'administration et de la Direction générale

À la connaissance de la Société et sur la base des déclarations des membres du Conseil d'administration et de la Direction générale, il n'existe aucun lien familial entre les membres du Conseil d'administration et la Direction générale.

À la connaissance de la Société, au cours des cinq dernières années : (i) aucune condamnation pour fraude n'a été prononcée à l'encontre d'un dirigeant, (ii) aucun dirigeant n'a été associé à une faillite, mise sous séquestre ou liquidation, (iii) aucune incrimination et/ou sanction publique officielle, n'a été prononcée à l'encontre d'un dirigeant par des autorités statutaires ou réglementaires (y compris des organismes professionnels désignés) et (iv) aucun dirigeant n'a été empêché par un tribunal d'agir en qualité de membre d'un organe d'administration, de direction ou de surveillance d'un émetteur ni d'intervenir dans la gestion ou la conduite des affaires d'un émetteur.

5.1.7 Conflits d'intérêts

Le règlement intérieur du Conseil d'administration a été modifié par le Conseil d'administration du 27 juin 2024 afin de renforcer les dispositions relatives à la confidentialité et aux conflits d'intérêts potentiels. Le règlement intérieur prévoit des dispositions destinées à identifier et prévenir les conflits d'intérêts aux termes desquelles: (i) tout membre du Conseil d'administration doit, dans les meilleurs délais, informer le Conseil de sa connaissance de toute situation de conflit d'intérêts, même potentielle, en précisant s'il s'agit d'un intérêt direct ou indirect et la nature de l'intérêt, et (ii) tout membre du Conseil concerné doit s'abstenir de participer aux délibérations et au vote lors des réunions du Conseil et/ou des Comités concernés au cours desquelles la situation donnant lieu ou susceptible de donner lieu au conflit d'intérêts est discutée.

À la connaissance de la Société, il n'existe pas (i) de conflit d'intérêts actuel au niveau des organes d'administration et de Direction de Ramsay Générale de Santé entre les devoirs des membres de ces organes à l'égard de la Société et leurs intérêts privés et/ou d'autres devoirs ; ni (ii) d'arrangement ou d'accord conclu par la Société avec ses principaux actionnaires (autres que ceux décrits dans le rapport spécial des commissaires aux comptes figurant à la section 6.3 du présent document), ou avec des clients ou des fournisseurs, en vertu duquel un membre du Conseil d'administration ou de la Direction générale aurait été sélectionné.

De plus, le règlement intérieur du Conseil d'administration prévoit que tout administrateur qui serait également administrateur d'une entité dont les intérêts seraient concurrents à ceux de Ramsay Santé ne pourra recevoir aucune information commercialement sensible dont la divulgation serait préjudiciable à Ramsay Santé au regard des activités exercées par cet administrateur, ni assister aux discussions du Conseil d'administration ou de ses comités relatives à ces informations commercialement sensibles, ni prendre part au vote des délibérations correspondantes. Dans ce cadre, le Conseil d'administration a acté que la situation de Monsieur Matthieu Lance, Vice-Président et administrateur du Conseil d'administration et également administrateur de Clariane est susceptible de générer un conflit d'intérêts potentiel et que les règles précitées trouveront à s'appliquer.

5.2 Fonctionnement des organes d'administration et de direction

Les présents développements décrivent les modalités de fonctionnement des organes d'administration et de direction de la Société.

5.2.1 Code de gouvernement d'entreprise

La Société se réfère aux recommandations du code de gouvernement d'entreprises des sociétés cotées publié par l'Afep et le Medef dans sa version actualisée en décembre 2022 (le « Code Afep-Medef »), consultable sur le site Internet de l'Afep à l'adresse suivante : www.afep.com.

La Société a mis à disposition des membres composant les organes de cette gouvernance un exemplaire du Code Afep-Medef, lequel leur a été remis avec les statuts et règlement intérieur de la Société lors de leur nomination et leur est communiqué lorsque cette documentation de référence est modifiée.

Dans le cadre de la règle « appliquer ou expliquer » prévue à l'article L. 22-10-10 du Code de commerce et visée à l'article 28.1 du Code Afep-Medef, le tableau figurant ci-dessous précise les recommandations du Code Afep-Medef dont l'application a été écartée par la Société et les raisons pour lesquelles elles l'ont été :

Recommandations du Code Afep-Medef (ci-après le « Code »)	Pratiques de Ramsay Générale de Santé et justifications
Proportion des administrateurs indépendants au sein du Conseil d'administration (art. 10.3 du Code) *"La part des administrateurs indépendants doit être de la moitié des membres du conseil dans les sociétés au capital dispersé et dépourvues d'actionnaires de contrôle. Dans les sociétés contrôlées, la part des administrateurs indépendants doit être d'au moins un tiers. Les administrateurs représentant les actionnaires salariés ainsi que les administrateurs représentant les salariés ne sont pas comptabilisés pour établir ces pourcentages."*	À la date du présent document, le Conseil d'administration de Ramsay Générale de Santé compte une administratrice indépendante sur huit membres, hors administrateurs représentants des salariés. La Société est une société contrôlée au sens de l'article L. 233-3 du Code de commerce, son actionnariat se compose de deux actionnaires de référence détenant ensemble 92,61 % de son capital social. La composition du Conseil d'administration reflète en conséquence son actionnariat. C'est la raison pour laquelle il ne comporte qu'un membre indépendant, Madame Anne-Marie Couderc (soit 12,5 % d'administrateurs indépendants, identique à l'exercice précédent). Au terme de la modification statutaire votée à l'Assemblée générale du 11 décembre 2020, un deuxième administrateur représentant les salariés a été désigné et le nombre d'administrateur indépendant a été ramené de deux à un, en conformité avec les dispositions du pacte mentionné à la section 6.2.5.3. Avec une administratrice indépendante et deux administrateurs représentant les salariés, la proportion d'administrateurs nommés sur proposition des actionnaires de référence reste identique à celle de l'exercice précédent, permettant de maintenir la diversité du Conseil d'administration.

Recommandations du Code Afep-Medef (ci-après le « Code »)	Pratiques de Ramsay Générale de Santé et justifications
Session du conseil d'administration tenue hors la présence des dirigeants exécutifs (art. 12.3 du Code) *« Il est recommandé d'organiser chaque année une réunion hors la présence des dirigeants mandataires sociaux exécutifs. »*	Le Directeur général n'est pas membre de droit du Conseil d'administration de Ramsay Générale de Santé, mais est invité à assister aux réunions du Conseil. Le Conseil ne tient pas formellement de séance hors la présence du Directeur général. Toutefois, la partie de la réunion du Conseil d'administration relative à la détermination de la rémunération et de la performance du Directeur général se tient hors de sa présence.
Proportion des membres indépendants dans les Comités (art. 17.1, 18.1 et 19.1 du Code) Le Comité d'audit: *"(...) La part des administrateurs indépendants dans le comité d'audit doit être au moins de deux tiers et le comité ne doit comprendre aucun dirigeant mandataire social exécutif."* Le Comité en charge des nominations: *"Il ne doit comporter aucun dirigeant mandataire social exécutif et être composé majoritairement d'administrateurs indépendants."* Le Comité en charge des rémunérations: *"Il ne doit comporter aucun dirigeant mandataire social exécutif et être composé majoritairement d'administrateurs indépendants. Il est recommandé que le président du comité soit indépendant et qu'un administrateur salarié en soit membre."*	À la date du présent document, le Comité d'audit compte un membre indépendant parmi ses quatre membres, le Comité des nominations et des rémunérations compte un membre indépendant parmi ses quatre membres et le Comité des risques compte également un membre indépendant parmi ses trois membres. La Société estime que, bien que les Comités ne comptent pas les proportions recommandées d'administrateurs indépendants, leur composition n'affecte pas les compétences desdits Comités à remplir efficacement les missions qui leurs sont dévolues par la loi et le règlement intérieur du Conseil d'administration. Il est précisé à ce titre que la présidence du Comité des nominations et des rémunérations est assurée, conformément aux recommandations du Code, par un administrateur indépendant. Enfin, il est précisé que les avis et recommandations des Comités, dont ceux du Comité des nominations et des rémunérations, ne sont adoptés que s'ils ont recueilli le vote favorable de l'ensemble des membres présents ou représentés, en ce compris celui du président.
Proportion des administrateurs salariés au sein du Comité des rémunérations (art. 19.1 du Code) *"(...) Il est recommandé que le président du comité soit indépendant et qu'un administrateur salarié en soit membre."*	À la date du présent document, le Comité des nominations et des rémunérations n'a pas dans sa composition de membres représentant les salariés. Un compte rendu des discussions du Comité des nominations et des rémunérations est partagé avec le Conseil d'administration. Les administrateurs, en ce compris les administrateurs représentant les salariés, sont donc informés et ont la possibilité de débattre des sujets abordés par le Comité des nominations et des rémunérations.

Recommandations du Code Afep-Medef (ci-après le « Code »)	Pratiques de Ramsay Générale de Santé et justifications
Nombre minimum d'actions de la Société détenues par un administrateur (art. 21 du Code) *« hors dispositions légales contraires, l'administrateur doit être actionnaire à titre personnel et, en application des dispositions des statuts ou du règlement intérieur, posséder un nombre minimum d'actions, significatif au regard des rémunérations qui lui ont été allouées. À défaut de détenir ces actions lors de son entrée en fonction, il utilise ses rémunérations à leur acquisition. L'administrateur communique cette information à la société qui la fait figurer dans son rapport sur le gouvernement d'entreprise »*	Les statuts de la Société et le règlement intérieur du Conseil d'administration ne fixent pas le nombre minimum d'actions de la Société que les administrateurs doivent détenir personnellement. Le Conseil d'administration estime que cette recommandation n'est pas adaptée à Ramsay Générale de Santé compte tenu de la structure de son actionnariat et de la composition du Conseil qui en résulte.
Obligation de détention d'actions des dirigeants mandataires sociaux (art. 24 du Code) *« Le Conseil d'administration fixe une quantité minimum d'actions que les dirigeants mandataires sociaux doivent conserver au nominatif, jusqu'à la fin de leurs fonctions. Cette décision est réexaminée au moins à chaque renouvellement de leur mandat. »*	À ce jour, les dirigeants mandataires sociaux de la Société ne détiennent pas d'actions Ramsay Générale de Santé. En l'absence d'octroi d'options ou de plans d'actions de performance au profit des dirigeants mandataires sociaux du Groupe et compte tenu de la faible liquidité des actions de la Société, le Conseil d'administration a décidé de ne pas mettre en œuvre cette recommandation.

Recommandations du Code Afep-Medef (ci-après le « Code »)	Pratiques de Ramsay Générale de Santé et justifications
Cumul d'une indemnité de départ et d'une indemnité de non-concurrence octroyées aux dirigeants mandataires sociaux (art. 25.6 du Code) *« L'indemnité de non-concurrence ne doit pas excéder un plafond de deux ans de rémunération (fixe + variable annuelle).* *Lorsqu'une indemnité de départ est en outre versée, le cumul des deux indemnités ne peut dépasser ce plafond. L'indemnité de non-concurrence doit faire l'objet d'un paiement échelonné pendant sa durée. »*	En cas de révocation, non-renouvellement, départ contraint ou démission sollicitée de son mandat de Directeur général, Monsieur Pascal Roché est susceptible de percevoir, sous réserve de conditions de performance, une indemnité de départ correspondant à 24 mois de rémunération fixe et variable mensuelle perçue au cours des 24 mois précédant son départ. Il bénéficie également d'une indemnité de non-concurrence correspondant à trois mois de rémunération fixe basée sur la rémunération fixe perçue au cours des 12 mois précédant son départ en contrepartie d'une obligation de non-concurrence de 12 mois à compter de la cessation de ses fonctions. L'indemnité de non-concurrence du Directeur général étant cumulative avec son indemnité de départ, le montant cumulé de ces deux indemnités pourrait théoriquement légèrement excéder deux ans de rémunération fixe et variable annuelle en cas d'atteinte maximale des critères de performance conditionnant le versement de l'indemnité de départ. Toutefois, compte tenu du montant très modeste de l'indemnité de non-concurrence (trois mois de rémunération fixe) et de l'intérêt stratégique de cette obligation de non-concurrence pour la Société, lui permettant d'assurer la protection des intérêts du Groupe et des informations le concernant pendant la période de non-concurrence, le Conseil d'administration n'a pas jugé nécessaire de prévoir que le montant cumulé de l'indemnité de départ et de l'indemnité de non-concurrence ne pourrait excéder deux ans de rémunération fixe et variable annuelle.
Appréciation des conditions de performance sur deux exercices au moins (art. 26.5.1 du Code) *« Les conditions de performance fixées par les conseils pour ces indemnités doivent être appréciées sur deux exercices au moins.»*	Les conditions de performance relatives à l'indemnité de départ du Directeur général sont décrites à la section 5.3.1.2 du présent Document. Ces conditions, bien qu'appréciées sur un seul exercice, sont néanmoins multicritères et exigeantes, comme recommandé par le Code. Elles reposent à la fois sur des critères d'appréciation internes à la Société (ratios financiers, et respect des objectifs du budget) et sur une comparaison avec les concurrents de la Société du secteur économique de l'hospitalisation privée. Par conséquent, les critères sélectionnés permettent de s'assurer que seul un départ contraint du Directeur général dans une situation de performance de la Société est indemnisé, conformément au Code.

Recommandations du Code Afep-Medef (ci-après le « Code »)	Pratiques de Ramsay Générale de Santé et justifications
Information permanente (art. 27.1 du Code) *« Tous les éléments de rémunération potentiels ou acquis des dirigeants mandataires sociaux sont rendus publics immédiatement après la réunion du conseil les ayant arrêtés. »*	L'ensemble des éléments de rémunération des dirigeants mandataires sociaux de la Société font chaque année l'objet d'une description détaillée dans le Document d'Enregistrement Universel mis en ligne sur le site internet de la Société. En outre, conformément aux dispositions de l'article L. 22-10-8 du Code de commerce, les principes et les critères de détermination, de répartition et d'attribution des éléments fixes, variables et exceptionnels composant la rémunération totale et les avantages de toute nature, attribuables aux mandataires sociaux de la Société sont soumis à l'approbation de l'Assemblée générale annuelle. Conformément aux dispositions de l'article L. 22-10-34 du Code de commerce, les éléments de la rémunération versée ou attribuée aux dirigeants mandataires sociaux au titre de l'exercice écoulé font l'objet d'un vote contraignant des actionnaires lors de l'Assemblée générale annuelle et le versement des éléments de rémunération variables ou exceptionnels relatifs à l'exercice concerné est conditionné à l'approbation de cette même Assemblée générale. Enfin, la Société se conforme à l'obligation de publication sur son site internet de la politique de rémunération soumise à l'Assemblée générale des actionnaires, le jour ouvré suivant celui du vote et reste gratuitement à la disposition du public au moins pendant la période où elle s'applique, conformément aux dispositions des articles L. 22-10-8 et R. 22-10-14 du Code de commerce. Compte tenu de la mise en œuvre de l'ensemble de ces mesures de publicité, la Société ne juge pas nécessaire de rendre publics tous les éléments de rémunération des dirigeants mandataires sociaux immédiatement après la réunion du Conseil les ayant arrêtés, laquelle se tient généralement à une date proche de la publication du présent Document.

5.2.2 Organisation de la gouvernance de Ramsay Générale de Santé

Ramsay Générale de Santé est une société anonyme administrée par un Conseil d'administration dont les règles de composition et de fonctionnement font l'objet des dispositions de l'article 14 des statuts et sont détaillées au paragraphe 5.2.3 du présent chapitre.

Les règles régissant le fonctionnement et les attributions du Conseil ainsi que des comités qu'il a institués ont été mises en place dans un règlement intérieur dont la dernière version a été adoptée par le Conseil d'administration le 18 octobre 2024.

Les fonctions de présidence du Conseil d'administration et de Direction générale de la Société sont dissociées.

Depuis l'Assemblée générale mixte du 30 juin 2011, Ramsay Générale de Santé a changé de forme de gouvernance pour passer de société anonyme à conseil de surveillance et directoire à société anonyme à conseil d'administration. La Société a opté pour ce mode de gouvernance dans le but de créer un seul organe dépositaire de l'intérêt social et de la création de valeur. Il permet la mise en œuvre d'une unité d'action, condition essentielle de maîtrise, de réactivité et d'anticipation dans la gestion de la Société.

Le Conseil d'administration de Ramsay Générale de Santé a par ailleurs décidé, dans sa séance du 30 juin 2011, de dissocier les fonctions de Président du Conseil d'administration et de Directeur général. Cette décision s'explique par la volonté de la Société de préserver la séparation des fonctions d'orientation, de décision et de contrôle, d'une part, et des fonctions exécutives, d'autre part, de mieux définir les responsabilités de chacun, en conformité avec les meilleures pratiques de gouvernement d'entreprise, tout en simplifiant la structure et le fonctionnement interne des organes de la Société.

Le Directeur général dispose des pouvoirs les plus étendus pour agir en toutes circonstances au nom de la Société, dans la limite de l'objet social et sous réserve des pouvoirs que la loi attribue expressément aux assemblées d'actionnaires et au Conseil d'administration. Le règlement intérieur prévoit, conformément à l'article 15.5 des statuts, des limitations de ses pouvoirs pour certaines décisions qui, en raison de leur objet ou de leur montant, sont soumises à l'approbation préalable du Conseil d'administration.

5.2.2.1 Plan de succession des dirigeants mandataires sociaux

Le Comité des nominations et des rémunérations veille, quant à la composition des instances dirigeantes de la Société, à préparer l'avenir notamment par le biais d'un plan de succession du Directeur général, en collaboration avec la direction de la Société.

Le processus de détermination d'un plan de succession du Directeur général a fait l'objet d'une analyse approfondie par le Comité des nominations et des rémunérations lors des réunions qui se sont tenues au cours de l'exercice 2022-2023.

Ce plan envisage plusieurs hypothèses :

- la succession imprévue (empêchement, démission, décès, mauvaise performance, faute de gestion, défaillance) ;
- la succession anticipée (retraite, échéance du mandat).

Pour mener à bien sa mission de poursuite de développement du plan de succession, le Comité des nominations et des rémunérations a :

- associé le Président du Conseil d'administration et le Directeur général pour leurs fonctions respectives, dans la mesure où ils jouent chacun un rôle clé dans la préparation de leur propre succession, sans pour autant en piloter le déroulement ;
- travaillé en étroite collaboration avec la Direction Générale pour (i) garantir la cohérence du plan avec les pratiques de la Société et du marché, (ii) veiller à l'accompagnement et à la formation des profils internes à hauts potentiels et (iii) vérifier le bon suivi des postes clés susceptibles de devenir vacants ;
- rencontré régulièrement les principaux membres des équipes dirigeantes ; et
- tenu régulièrement informé le Conseil d'administration de l'avancée de ses travaux ;

Dans l'exécution de leur mission, les membres du Comité des nominations et des rémunérations sont particulièrement vigilants au respect de la confidentialité.

Au cours de l'exercice 2023-2024, le Comité des nominations et des rémunérations a déterminé un profil-type de directeur général, en soulignant l'expérience, les compétences et les caractéristiques personnelles que le prochain directeur général devrait posséder. Ce profil-type est annexé au plan de succession.

Par ailleurs, ce plan de succession est établi dans le respect du pacte d'actionnaires existant entre Ramsay Health Care (UK) Limited et Predica.

Le Comité des nominations et rémunérations révisera régulièrement le plan de succession et rendra compte de ses travaux au Conseil d'administration.

5.2.2.2 Politique de diversité des instances dirigeantes

Ramsay Générale de Santé est attachée au respect du principe d'égalité de traitement entre les femmes et les hommes, qu'elle promeut et dont elle veille à la bonne application. La promotion de l'égalité entre les femmes et les hommes se traduit par le déploiement d'une politique globale de mixité, d'objectifs chiffrés fixés par la Direction générale, de process Ressources Humaines prenant en compte la dimension femmes-hommes, d'accords favorisant un meilleur équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle et d'actions de sensibilisation et de formation.

L'engagement de la Société en matière d'égalité professionnelle et de traitement entre les femmes et les hommes s'inscrit dès l'étape du recrutement et tout au long de la carrière, notamment dans le processus d'identification des hauts potentiels et de la nomination des dirigeants via des campagnes de comités carrière.

Concernant les hautes instances dirigeantes de la Société, le Comité Exécutif comprend 4 femmes parmi ses 12 membres, soit un taux de 33 % de femmes. Ramsay Générale de Santé a pour objectif de maintenir ce taux à l'avenir, et garde pour ambition de l'améliorer en fonction des opportunités de recrutement.

Par ailleurs, Ramsay Générale de Santé constitue des viviers de talents et organise régulièrement des campagnes afin de détecter les collaborateurs à haut potentiel et de leur proposer un programme de développement spécifique.

En matière de mixité dans les 10 % de postes à plus forte responsabilité de la Société, il ressort que la proportion de femmes s'établit à 17,1 %.

5.2.3 Composition et fonctionnement du Conseil d'administration et des comités consultatifs

5.2.3.1 Composition du Conseil d'administration

Conformément aux dispositions de l'article 14 des statuts, le Conseil d'administration est composé de six membres au moins et de dix membres au plus, sous réserve des dérogations prévues par la loi, notamment en cas de fusion. Le Conseil doit par ailleurs comporter au minimum un administrateur indépendant et deux administrateurs représentant les salariés. Ses membres peuvent être des personnes physiques ou des personnes morales qui sont nommées, renouvelés et peuvent être révoqués à tout moment par l'Assemblée générale ordinaire. Aucune personne physique ayant atteint l'âge de soixante-quinze ans ne peut être nommée membre du Conseil d'administration si sa nomination a pour effet de porter à plus de la moitié le nombre des membres du Conseil d'administration ayant atteint cet âge. Lorsque ce seuil est dépassé, le membre du Conseil d'administration le plus âgé est réputé démissionnaire d'office.

Les membres du Conseil d'administration sont des personnalités ayant une connaissance du secteur de la santé et déployant des compétences notamment financières dans le cadre de leurs fonctions. La biographie de chacun des administrateurs figure au paragraphe 5.1.2 du présent document.

La durée du mandat des membres du Conseil est de quatre années. Les termes des mandats sont échelonnés.

À la date du présent document, le Conseil d'administration de la Société compte dix membres, leur présentation fait l'objet du paragraphe 5.1.1 ci-avant.

5.2.3.1.1 Représentation des salariés

Les statuts de la Société ont été modifiés par l'Assemblée générale du 13 décembre 2016 pour permettre la nomination d'un administrateur représentant les salariés en application des dispositions de l'article L. 225-27-1 du Code de commerce modifiées par la loi n° 2015-994 du 17 août 2015 relative au dialogue social et à l'emploi.

L'organisation syndicale ayant obtenu le plus de suffrages au premier tour des élections mentionnées aux articles L. 2122-1 et L. 2122-4 du Code du travail dans la Société et ses filiales, directes ou indirectes, dont le siège social est fixé sur le territoire français, a désigné le 8 février 2017 Madame Lynda Ait Mesghat en qualité d'administratrice représentant les salariés, le Conseil d'administration ayant pris acte de cette désignation le 25 avril 2017. Madame Lynda Ait Mesghat ayant cessé ses fonctions salariées au sein de l'Hôpital Privé du Vert Galant, son mandat d'administratrice a pris fin et l'organisation syndicale précitée a, par lettre en date du 17 septembre 2019, désigné Madame Elvire Kodjo, salariée de l'Hôpital Privé Armand Brillard, en qualité d'administratrice représentant les salariés, désignation dont le Conseil d'administration a pris acte au cours de sa réunion du 25 septembre 2019. Son mandat est venu à expiration à l'issue de l'Assemblée générale appelée à statuer sur les comptes de l'exercice clos le 30 juin 2023. L'organisation syndicale précitée a, par lettre en date du 23 octobre 2023, renouvelé Madame Elvire Kodjo, ce dont le Conseil d'administration a pris acte au cours de sa réunion du 7 décembre 2023. La durée de son mandat est de quatre années et expirera à l'issue de l'Assemblée générale ordinaire appelée à statuer en 2027 sur les comptes de l'exercice clos le 30 juin 2027.

L'Assemblée générale du 11 décembre 2020 a décidé d'une nouvelle modification des statuts à l'effet de permettre la désignation d'un second administrateur représentant les salariés ainsi qu'en dispose la loi Pacte (loi n° 2019-486 du 22 mai 2019). Le deuxième administrateur représentant les salariés est désigné par la deuxième organisation syndicale ayant obtenu le plus de suffrages au premier tour des élections mentionnées aux articles L. 2122-1 et L. 2122-4 du Code du travail dans la Société et ses filiales, directes ou indirectes, dont le siège social est fixé sur le territoire français. Par lettre en date du 29 avril 2021, cette organisation a informé le Conseil d'administration de la désignation de Monsieur Olivier Poher en qualité d'administrateur représentant les salariés. Le Conseil d'administration a pris acte de cette désignation le 2 juin 2021. La durée de son mandat est de quatre années et expirera à l'issue de l'Assemblée générale qui sera appelée à statuer sur les comptes de l'exercice clos le 30 juin 2025.

L'administrateur représentant les salariés a le même statut, les mêmes pouvoirs et les mêmes responsabilités que les autres administrateurs.

5.2.3.1.2 Représentation des actionnaires de référence

La Société est une société contrôlée au sens de l'article L. 233-3 du Code de commerce, son actionnariat comprend deux actionnaires de référence, Ramsay Health Care (UK) Limited et Predica détenant respectivement 52,79 % et 39,82 % de son capital social.

Ramsay Health Care (UK) Limited et Predica sont liées par un pacte d'actionnaires conclu le 30 septembre 2014 et amendé par avenant en date du 12 décembre 2016. Les principales dispositions de ce pacte d'actionnaires ont fait l'objet de deux avis publiés par l'AMF le 8 octobre 2014 sous le numéro D&I 214C2099 et le 21 décembre 2016 sous le numéro D&I 216C2885 et sont décrites au paragraphe 6.2.5 du présent document.

En application des dispositions du pacte d'actionnaires précité, cinq membres ont été nommés sur proposition de Ramsay Health Care (UK) Limited et deux sur proposition de Predica.

5.2.3.1.3 Représentation équilibrée des hommes et des femmes au sein du Conseil d'administration

La composition du Conseil d'administration respecte le principe de représentation équilibrée des hommes et des femmes conformément aux dispositions de l'article L. 225-18-1 du Code de commerce issues de la loi n° 2011-103 du 27 janvier 2011 relative à la représentation équilibrée des femmes et des hommes au sein des conseils d'administration et de surveillance et à l'égalité professionnelle prévoyant que la proportion des administrateurs de chaque sexe ne peut être inférieure à 40 % à l'issue de la première Assemblée générale ordinaire qui suit le 1er janvier 2017.

Le Conseil d'administration compte en effet quatre femmes sur huit membres, un taux de féminisation de 50 % (hors représentants des salariés).

Il est à noter que deux des trois Comités institués par le Conseil d'administration, à savoir le Comité d'audit et le Comité des nominations et des rémunérations, sont présidés par une femme.

5.2.3.1.4 Indépendance des administrateurs

Le Conseil d'administration procède chaque année, si nécessaire, à une évaluation de l'indépendance de chacun de ses membres. Conformément à l'article 10.2 du Code Afep-Medef, sont considérés indépendants les membres du Conseil d'administration qui n'entretiennent aucune relation avec la Société ou sa direction, qui puisse compromettre l'exercice de leur liberté de jugement. Les critères retenus par le Conseil d'administration pour évaluer l'indépendance de ses membres sont en ligne avec les recommandations du Code Afep-Medef en la matière :

- ne pas être salarié ou dirigeant mandataire social de la Société, ni salarié, ou administrateur de sa société mère ou d'une société que celle-ci consolide et ne pas l'avoir été au cours des cinq années précédentes ;
- ne pas être dirigeant mandataire social d'une société dans laquelle la Société détient directement ou indirectement un mandat d'administrateur ou dans laquelle un salarié désigné en tant que tel ou un dirigeant mandataire social de la Société (actuel ou l'ayant été depuis moins de cinq ans) détient un mandat d'administrateur ;
- ne pas être client, fournisseur, banquier d'affaires, banquier de financement significatif de la Société ou de son Groupe, ou pour lequel la Société ou son Groupe représente une part significative de l'activité ;
- ne pas avoir de lien familial proche avec un mandataire social ;
- ne pas avoir été commissaire aux comptes de l'entreprise au cours des cinq années précédentes ;
- ne pas être administrateur de l'entreprise depuis plus de douze ans.

Comme indiqué ci-dessus, le Conseil d'administration compte un membre indépendant sur huit membres (hors représentants des salariés), à savoir Madame Anne-Marie Couderc, soit 12,5 % d'administrateurs indépendants. Cette proportion est inférieure à celle du tiers des membres du Conseil d'administration recommandée par le Code Afep-Medef pour les sociétés contrôlées au sens de l'article L. 233-3 du Code de commerce. Cette situation s'explique toutefois par la structure de l'actionnariat de la Société comprenant deux actionnaires de référence détenant ensemble 92,61 % du capital social, étant précisé que la modification statutaire approuvée par l'Assemblée générale du 13 décembre 2016 au terme de laquelle (i) le nombre d'administrateurs composant le Conseil d'administration a été ramené de onze à dix membres et (ii) une administratrice représentant les salariés a été désignée, ainsi que la modification statutaire approuvée par l'Assemblée générale du 11 décembre 2020 au terme de laquelle un deuxième administrateur représentant les salariés a été désigné, a permis de réduire la proportion d'administrateurs nommés sur proposition des actionnaires de référence et de renforcer ainsi la diversité du Conseil d'administration. Pour rappel, le Conseil d'administration comptait, avant l'entrée en vigueur de cette modification, deux membres indépendants sur onze membres, les neuf autres membres étant exclusivement désignés sur proposition des actionnaires de référence.

En outre, si les proportions de membres indépendants au Conseil d'administration et aux comités consultatifs n'atteignent pas la proportion recommandée dans chaque cas par le Code Afep-Medef, le Conseil et les comités consultatifs restent tenus au respect d'un règlement intérieur exigeant renouvelé lors de l'entrée des nouveaux actionnaires de référence et régulièrement mis à jour.

Le Conseil d'administration s'attache par ailleurs au respect strict des dispositions relatives à l'information et à l'expression des actionnaires notamment minoritaires, et la présence au sein du Conseil d'administration d'une administratrice indépendante et de deux administrateurs représentant les salariés permet, à son sens, une expression pleine (notamment délibérative) des principes de bonne gouvernance.

5.2.3.1.5 Matrice des compétences des administrateurs

Les compétences et expériences apportées par chacun des administrateurs composant le Conseil d'administration peuvent être synthétisées dans la matrice présentée ci-après.

Cette matrice, issue des travaux du Comité des nominations et des rémunérations, a été adoptée par le Conseil d'administration du 18 octobre 2024 et approuvée par chaque membre, pour les informations le concernant, au regard de son parcours professionnel.

	Secteur de la santé	Finance, Audit et Risques	Gouvernance	Affaires publiques Règlementation	Expérience internationale	Stratégie / Fusions-Acquisitions	RSE, / Ethique/ Conformité	Digital/ Cybersécurité Innovation	Capital humain & Culture	Expertise opérationnelle Expérience client
Craig MC NALLY	■	■	■		■	■		■	■	■
Matthieu LANCE		■	■		■	■			■	
Elvire KODJO	■		■			■	■		■	■
Olivier POHER	■	■	■	■						■
Anne-Marie COUDERC		■	■	■	■	■	■		■	
Magali CHESSE		■	■		■	■	■			
Karen PENROSE	■	■	■		■	■	■	■	■	■
Colleen HARRIS	■				■		■	■	■	
Martyn ROBERTS	■	■			■	■	■			■
Edward BYRNE (1)	■	■	■		■	■	■		■	■
Nick COSTA (2)	■	■	■		■	■			■	■
Pourcentage d'administrateurs concernés (3)	**70 %**	**80 %**	**80 %**	**20 %**	**80 %**	**80 %**	**70 %** ***60%*** (4)	**30 %**	**70 %**	**60 %**

(1) Mandat ayant pris fin le 14 août 2024
(2) Mandat ayant débuté le 29 août 2024
(3) Calcul sur la base des 10 administrateurs composant le conseil d'administration sur l'exercice 2023-2024
(4) À compter du 14 août 2024 suite à la fin de mandat de Edward Byrne

5.2.3.1.6 Information et formation des administrateurs

Le règlement intérieur définit les modalités d'information et de formation des administrateurs. Il précise notamment que le Président du Conseil d'administration fournit aux membres du Conseil, dans un délai suffisant, l'information ou les documents en sa possession leur permettant d'exercer pleinement leur mission, et ceci chaque fois que le respect de la confidentialité ne l'interdit pas.

Le Directeur Général, assisté le cas échéant de membres des équipes dirigeantes, présente au Conseil d'administration un rapport, au moins une fois par trimestre, sur la marche de la Société, un reporting de gestion mensuel et celui-ci rend compte mensuellement au Président du Conseil d'administration et au Vice-Président de la mise en oeuvre du budget annuel. Le Directeur Général doit en outre fournir au Conseil toutes autres informations et tous autres documents que celui-ci estime utiles à l'accomplissement de sa mission de contrôle.

Les membres du Conseil reçoivent les communiqués de presse et des informations destinées aux actionnaires (Document d'Enregistrement Universel, documents concernant les Assemblées générales) et sont par ailleurs régulièrement informés de l'évolution des marchés, de l'environnement concurrentiel et des principaux enjeux auxquels la Société est confrontée, y compris dans le domaine de la responsabilité sociale, sociétale et environnementale.

Le règlement intérieur rappelle également que tout membre du Conseil, s'il le juge nécessaire, peut demander à bénéficier d'une formation sur les spécificités du Groupe, ses métiers et son secteur d'activité, sur les aspects comptables et financiers du Groupe ainsi que de toute formation utile à l'exercice de ses fonctions d'administrateur. A ce titre, les administrateurs sont interrogés chaque année sur leurs besoins en matière de formation.

En septembre et octobre 2024, tous les membres du Conseil d'administration ont participé à une formation réalisée par le cabinet Deloitte & Associés sur les évolutions issues de la nouvelle réglementation CSRD (Corporate Sustainability Reporting Directive).

5.2.3.2 Fonctionnement du Conseil d'administration

5.2.3.2.1 Conditions de préparation et d'organisation des travaux du Conseil d'administration

Dans le respect des principes statutaires et du règlement intérieur, les réunions du Conseil d'administration donnent lieu à l'établissement d'une convocation des membres et le cas échéant des commissaires aux comptes comportant notamment le détail de l'ordre du jour. Elle est adressée généralement par voie électronique aux membres du Conseil d'administration dans les délais prévus par le règlement intérieur, elle est accompagnée de la documentation relative aux questions inscrites à l'ordre du jour.

La Société a par ailleurs adopté des standards accrus en matière de gouvernance depuis le changement de contrôle intervenu le 1er octobre 2014. Ainsi :

- les délais entre les réunions du Comité d'audit et celles du Conseil d'administration appelé à examiner les recommandations dudit Comité ont été allongés dans la mesure du possible et la fréquence des réunions des comités institués a été renforcée afin d'étendre leur champ de travail et fixer un programme de progression de leurs travaux ;
- le nombre d'administrateurs a été porté de sept à dix, dont une administratrice indépendante et deux administrateurs représentant les salariés, améliorant la collégialité et augmentant la pluralité des regards portés sur la Société, la conduite de ses affaires et sur les décisions qu'il lui incombe d'adopter. Il est ici précisé que la Société et son Conseil d'administration ont mis en place des moyens appropriés, à la fois techniques et linguistiques, permettant d'assurer une parfaite fluidité des échanges ;
- des échéances de mandats permettant un renouvellement échelonné des membres du Conseil ont été mises en place. C'est ainsi que le mandat de six membres du Conseil ont été renouvelés par l'Assemblée générale du 11 décembre 2020 pour une durée de quatre ans. Le mandat de deux autres membres du Conseil ont été renouvelés par l'Assemblée générale du 9 décembre 2021 pour une durée de quatre ans. Les mandats des deux administrateurs représentant les salariés arriveront à leur terme à l'issue des assemblées générales qui statueront sur les comptes des exercices clos respectivement au 30 juin 2025 et au 30 juin 2027.
- une évaluation périodique du fonctionnement du Conseil d'administration a été mise en place à laquelle il est procédé sous la responsabilité du Comité des nominations et des rémunérations.

Les travaux du Conseil et des Comités, leur fréquence et les modalités de prise de décision ou de recommandations sont conformes aux statuts, au règlement intérieur et d'une manière générale aux règles et usages en la matière. Le Conseil d'administration veille au respect de la dissociation des fonctions et des attributions dévolues par la loi et les statuts respectivement au Conseil d'administration et au Directeur général. Les commissaires aux comptes sont convoqués aux séances du Conseil d'administration ainsi qu'aux réunions du Comité d'audit lorsque les dispositions législatives et réglementaires ou les questions à l'ordre du jour le requièrent.

Le Conseil d'administration et les Comités répondent aux principes fondamentaux actuels du gouvernement d'entreprise.

Le nombre de réunions du conseil et des comités est précisé au paragraphe 5.1.3 ci-avant. Les membres du Conseil et des Comités peuvent au cours d'échanges verbaux ou écrits nourrir le dialogue entre eux et favoriser la circulation de l'information en fonction des besoins de l'actualité de la vie du Groupe. De même, dès avant les réunions formelles, les membres du Conseil et des Comités ont accès à leur demande à toute documentation nécessaire à leur mission. L'ensemble des administrateurs peuvent sur leur initiative propre interroger les directions fonctionnelles de la Société et se faire communiquer toute information nécessaire à leur parfaite connaissance de l'entreprise. Selon la nature des sujets, le Conseil peut désigner un ou plusieurs de ses membres pour assister la Direction générale dans la conduite d'une opération examinée et/ou autorisée par le Conseil. Des référents responsables de services ou de départements internes fonctionnels ou opérationnels peuvent être invités aux travaux des comités.

Les statuts de la Société comportent une limitation des pouvoirs du Directeur général de même que les règles de fonctionnement comportent des plafonds globaux et unitaires par type d'engagement. Ces dispositions permettent un examen régulier rigoureux des engagements proposés au nom de la Société.

5.2.3.2.2 Évaluation du fonctionnement du Conseil d'administration

Outre le débat annuel du Conseil d'administration sur son fonctionnement et conformément à la recommandation de l'article 11 du Code Afep-Medef et aux dispositions du règlement intérieur, une évaluation formalisée du fonctionnement du Conseil d'administration a été menée en juin 2023 sur la base d'un questionnaire interne sous la responsabilité du Comité des nominations et des rémunérations et de sa Présidente, administratrice indépendante.

Le Comité des nominations et des rémunérations réuni le 15 juin 2023, puis le Conseil d'administration lors de la séance du 20 juin 2023, ont examiné en détail la synthèse des réponses et commentaires apportés à ce questionnaire.

L'évaluation s'est articulée autour des thèmes suivants :

- la clarté de la compréhension par chaque administrateur des missions du Conseil et du rôle de l'administrateur ;
- la composition du conseil, la complémentarité des profils et des compétences, les besoins individuels et collectifs d'information et de formation ;
- l'adéquation des ordres du jour des réunions du conseil, l'équilibre entre les questions stratégiques et opérationnelles, et le rôle du conseil dans le contrôle et la gestion des risques ;

- les conditions de préparation des réunions du Conseil, l'accès à l'information et sa diffusion ;
- l'application du principe de collégialité, l'organisation des débats, le processus de décision, leur suivi dans le temps, la notion de confidentialité ;
- les procédures d'identification et de gestion des conflits d'intérêts.

Les résultats de l'analyse, réalisée avec l'aide du Secrétaire du Conseil, ont montré que :

- les relations entre administrateurs et les procédures de travail du Conseil et de ses comités sont majoritairement satisfaisantes et qu'une attention constante est portée à la formation continue des membres du conseil d'administration.

Le Conseil d'administration procédera à une nouvelle évaluation au cours du premier semestre 2026.

PRINCIPALES ACTIVITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION AU COURS DE L'EXERCICE :

Les travaux et ordres du jour du Conseil d'administration ont été établis de façon à couvrir l'ensemble des sujets relevant de la compétence du Conseil. Le Conseil d'administration est systématiquement informé des travaux des différents Comités par leur Président et fonde ses décisions sur la base de leurs recommandations. Au cours de l'exercice, l'activité du Conseil d'administration s'est essentiellement concentrée sur les sujets suivants, étant précisé que la plupart des réunions du Conseil commence par un rapport du Directeur général sur l'actualité, les développements et le suivi des principaux indicateurs de performance du Groupe :

- examen régulier de la marche des affaires, des rapports trimestriels d'activité, des comptes sociaux et consolidés annuels et semestriels ;
- examen régulier de la situation financière du Groupe, et de la stratégie de financement ;
- revue de la cartographie des risques et de ses évolutions ; suivi des risques et des dispositifs de prévention sur la base des travaux du Comité des risques ;
- examen des comptes-rendus des réunions des Comités ;
- examen du suivi des acquisitions, cessions et grands dossiers en cours ;
- examen de la composition du Conseil d'administration et autres sujets de gouvernance ;
- détermination des orientations stratégiques pluriannuelles en matière de responsabilité sociale et environnementale ;
- examen du plan de succession des dirigeants mandataires sociaux ;
- examen de la nouvelle réglementation CSRD (Corporate Sustainability Reporting Directive) ;
- revue des besoins des organes de direction en termes de compétences et de formation, notamment en matière de durabilité ;
- modification du règlement intérieur pour renforcer les obligations de confidentialité et de prévention des conflits d'intérêt ;
- préparation de l'Assemblée générale annuelle et du Document d'Enregistrement Universel ;
- examen annuel des conventions réglementées en cours.

Par ailleurs, depuis la clôture de l'exercice, le Conseil d'adminisration a notamment procédé à la modification du règlement intérieur pour tenir compte des nouvelles missions des organes de gouvernance conformément à la réglementation CSRD et examiné le premier rapport du Comité de mission.

5.2.3.3 Comités consultatifs

En application des dispositions statutaires et des recommandations en la matière, le Conseil d'administration a constitué des comités chargés d'étudier les questions relevant tout particulièrement de leur compétence et permettant une prise de décision par le Conseil sur la base de l'examen préalable et documenté des questions et de recommandations s'il y a lieu.

Le Conseil d'administration est assisté dans ses missions par trois comités consultatifs : le Comité d'audit, le Comité des nominations et des rémunérations et le Comité des risques. Leur rôle respectif est consultatif.

5.2.3.3.1 Le Comité d'audit

Ce Comité a pour mission, dans le domaine de la comptabilité, d'examiner les méthodes et principes comptables adoptés pour l'établissement des comptes sociaux et consolidés, de s'assurer de leur pertinence, de leur permanence ou du bien-fondé des éventuels changements proposés, et de leur respect et d'assurer la cohérence entre les informations en matière de RSE et les informations financières. Au moment de l'arrêté des comptes, il procède à l'examen préalable de ceux-ci et donne un avis sur les projets de comptes sociaux et consolidés, semestriels, annuels et, le cas échéant, de l'information trimestrielle, avant leur présentation au Conseil. Il examine les projets de rapport de gestion et de tous autres documents contenant des informations de nature comptable ou financière et dont la publication est requise par la réglementation en vigueur, avant leur publication, ainsi que tous comptes établis

pour les besoins d'opérations significatives spécifiques (apports, fusions, opérations de marché, mise en paiement d'acomptes sur dividendes, etc.). Il examine le périmètre des sociétés consolidées et les risques et les engagements hors bilan significatifs.

En matière de contrôle, d'audit interne, de commissariat aux comptes et d'auditeurs de durabilité, le Comité d'audit doit notamment vérifier que sont définies des procédures internes de collecte et de contrôle des informations garantissant la remontée rapide et la fiabilité de celles-ci ; il s'assure que des procédures internes de contrôle sont mises en œuvre, ainsi que l'audit interne le cas échéant, en ce qui concerne les procédures d'élaboration et de traitement des informations comptables et financières, ainsi que des informations sur la RSE, notamment pour permettre aux membres du Conseil d'arrêter les comptes sociaux et consolidés annuels et semestriels, les informations sur la durabilité incluses dans le rapport de gestion annuel et, le cas échéant, l'information trimestrielle; il examine chaque année avec les commissaires aux comptes chargés de certifier les informations financières et les commissaires aux comptes ou, le cas échéant, le tiers indépendant chargé de certifier les informations de durabilité, leurs rapports respectifs sur le plan d'intervention, les conclusions de leurs interventions, leurs recommandations et les suites qui y sont données ; il examine chaque année avec le ou les responsables de l'audit interne, leur plan d'intervention, les conclusions de leurs interventions, leurs recommandations et les suites qui y sont données; Il examine les risques financiers, et en coordination avec le Comité des risques, les Impacts, risques et opportunités (IRO) et le test de matérialité de l'IRO en matière de RSE; il supervise la procédure de sélection ou de renouvellement des commissaires aux comptes et des auditeurs de durabilité en veillant à la sélection du « mieux-disant » et non du « moins-disant » ; il formule un avis motivé sur le montant des honoraires sollicités pour l'exécution des missions de contrôle légal et sur le choix des commissaires aux comptes et fait part de sa recommandation au Conseil.

Le Comité d'audit est également informé par la Direction générale de la situation financière de la Société, des méthodes et techniques utilisées pour définir la politique financière ; il est régulièrement informé des lignes directrices de la stratégie financière de la Société et il examine toute question de nature financière ou comptable qui lui est soumise par le Président, le Conseil, la Direction générale, ou les commissaires aux comptes.

La durée des mandats des membres du Comité d'audit coïncide avec celle de leur mandat de membre du Conseil d'administration.

À la date du présent document, le Comité d'audit est constitué de quatre membres disposant tous de compétences financières, dont un membre indépendant :

- Présidente : la société Crédit Agricole Assurances représentée par Madame Magali Chessé ;
- membres : Madame Anne-Marie Couderc (administratrice indépendante), Madame Karen Penrose et Monsieur Martyn Roberts.

PRINCIPALES ACTIVITÉS DU COMITÉ D'AUDIT AU COURS DE L'EXERCICE :

Le Comité d'audit a notamment procédé à l'examen des questionnaires de contrôle interne, des comptes provisoires, trimestriels, semestriels, annuels sociaux et consolidés, des rapports des commissaires aux comptes sur les comptes annuels et les comptes consolidés, de l'état d'avancement du plan d'audit interne, à la revue des missions et honoraires des commissaires aux comptes et à l'approbation des missions hors audit ainsi que des services autres que la certification des comptes. Il a également procédé à l'examen de l'évolution de la réglementation en matière de reporting extra-financier CSRD (*Corporate Sustainability Reporting Directive*), du renforcement des missions de ses membres en matière de durabilité ainsi qu'aux travaux sur le choix de l'Auditeur de durabilité.

5.2.3.3.2 Le Comité des nominations et des rémunérations

Le Comité des nominations et des rémunérations est consulté par le Conseil dans le cadre de la sélection des mandataires sociaux de la Société. Dans ce cadre, il a pour mission notamment de formuler des recommandations concernant les propositions de nomination à l'Assemblée générale, ou de cooptation le cas échéant, de membres du Conseil, les propositions de nomination par le Conseil du Directeur général et les propositions de nomination par le Conseil du Directeur général délégué, le cas échéant.

Le choix par le Comité des candidats aux fonctions de membre du Conseil est guidé par l'intérêt de la Société et de tous ses actionnaires. Il peut prendre en compte les éléments comme la représentation éventuelle d'intérêts catégoriels, l'opportunité de renouvellement des mandats, l'intégrité, la compétence, l'expérience et l'indépendance de chaque candidat, et le nombre souhaitable de membres indépendants.

Il recommande également la nomination des membres des Comités constitués par le Conseil, en prenant en considération les missions respectives de ces Comités. Il adresse au Conseil des propositions motivées sur le choix des candidats.

Le Comité veille au respect de l'interdiction pour la Société de nommer comme dirigeants ou d'embaucher les commissaires aux comptes de la Société ou tous membres signataires d'une société ayant occupé les fonctions de commissaires aux comptes de la Société durant les cinq ans suivant la cessation de leurs fonctions de commissaires aux comptes de la Société.

S'agissant des rémunérations, le Comité des nominations et des rémunérations a pour mission notamment de :

- étudier et faire des propositions quant à la rémunération des mandataires sociaux et en particulier formuler des recommandations quant aux montants des rémunérations et aux critères de performance relatifs à la rémunération variable annuelle et à l'indemnité de départ du Directeur général ;

- proposer au Conseil un montant global pour les rémunérations allouées aux membres du Conseil (anciennement jetons de présence) qui sera proposé à l'Assemblée générale de la Société et donner un avis sur la répartition du montant global alloué par l'Assemblée générale entre les membres du Conseil ainsi que sur les rémunérations exceptionnelles allouées par le Conseil à ses membres pour des missions ou mandats qui leur seraient confiés ;
- donner au Conseil un avis sur la politique générale d'attribution des options de souscription ou d'achat d'actions et sur le ou les plans d'options établis au bénéfice des salariés et/ou des dirigeants de la Société et des sociétés qu'elle contrôle au sens de l'article L. 233-3 du Code de commerce.

Le Comité est également un organe d'étude et de consultation compétent en matière de composition des instances dirigeantes de la Société. Ainsi, il est consulté par le Conseil dans le cadre de la sélection des mandataires sociaux de la Société.

La durée des mandats des membres du Comité des nominations et des rémunérations coïncide également avec celle de leur mandat de membre du Conseil d'administration.

À la date du présent document, le Comité est constitué de quatre membres et est présidé par un membre indépendant conformément aux recommandations du Code Afep-Medef :

- Présidente : Madame Anne-Marie Couderc (administratrice indépendante) ;
- membres : Messieurs Craig McNally, Matthieu Lance et Ramsay Health Care (UK) Limited représentée par Madame Colleen Harris.

PRINCIPALES ACTIVITÉS DU COMITÉ DES NOMINATIONS ET DES RÉMUNÉRATIONS AU COURS DE L'EXERCICE :

Le Comité des nominations et des rémunérations a notamment présenté des recommandations au Conseil d'administration concernant la rémunération du Directeur général et des administrateurs ainsi que l'évaluation annuelle du fonctionnement du Conseil d'administration.

Le Comité des nominations et des rémunérations a également finalisé les travaux d'établissement d'un plan de succession des dirigeants mandataires sociaux, conformément à l'article 18.2.2 du Code Afep-Medef, en définissant le profil-type de directeur général et en soulignant l'expérience, les compétences et les caractéristiques personnelles que le prochain directeur général devrait posséder. Le Comité des nominations et des rémunérations assurera une revue annuelle du plan de succession des dirigeants mandataires sociaux et rendra compte de ses travaux au Conseil d'administration.

Le Comité des nominations et des rémunérations a également procédé à l'examen de la nouvelle réglementation CSRD (*Corporate Sustainability Reporting Directive*) avec le renforcement des missions des organes de direction en matière de durabilité et la revue des besoins des organes de direction en termes de compétences et de formation des administrateurs, notamment en matière de durabilité.

Le Comité des nominations et des rémunérations a également réalisé un projet de matrice de compétences individuelles des administrateurs et a recommandé l'adoption de cette dernière au Conseil d'Administration. Cette matrice se trouve à la section 5.2.3.1.5 du présent Document.

5.2.3.3.3 Le Comité des risques

Ce Comité a pour mission de conseiller le Conseil d'administration sur la stratégie globale et l'appétence en matière de risques de toute nature, tant actuels que futurs, et l'assiste lorsque celui-ci contrôle la mise en œuvre de cette stratégie. Il est notamment chargé d'examiner les procédures de contrôle des risques et est consulté pour la fixation s'il y a lieu des limites globales de risques. Le Comité est ainsi habilité à émettre toute opinion justifiée sur la politique de maîtrise des risques ainsi que de provisionnement globale du Groupe ainsi que sur les provisions spécifiques, de suivi des engagements hors bilan.

Il évalue et surveille l'effectivité des moyens et mesures mis en œuvre et peut émettre tout rapport approprié sur ces points en questionnant les directions de l'entreprise concernées et si nécessaire en procédant à tout audit ou toute consultation externe.

Le Comité émet ses recommandations au Conseil d'administration en adéquation avec les procédures internes en la matière, il procède régulièrement à la revue du cadre de gestion des risques et s'assure notamment qu'il est en vigueur.

Le Comité des risques intervient notamment dans les domaines de la cartographie des risques (dont la supervision, chaque année et en coordination avec le Comité d'Audit, de la mise en œuvre de la directive de durabilité CSRD), de l'adéquation des mesures de couverture des risques (vérification de la définition et de l'organisation du management global des risques, y compris les risques en matière de RSE, préparation à la survenance possible de pandémies..), de la gestion des impacts, risques et opportunités (examen et approbation de l'identification des impacts majeurs de l'entreprise, dont les risques médicaux et de réputation, examen à la demande du Comité d'Audit de la gestion des IRO matériels identifiés en matière de RSE, leur évolution et les caractéristiques des systèmes de gestion correspondants, évaluation de ces risques au regard des enjeux du Groupe, et validation et suivi des plans d'actions présentés ou initiés), ainsi que des comportements et valeurs déployés par le Groupe.

À la date du présent document, le Comité est constitué de trois membres et est présidé par un membre du Conseil disposant de l'expérience requise en matière de gestion des risques et est constitué comme suit :

- Président : Monsieur Nick Costa ;
- membres : Madame Anne-Marie Couderc (administratrice indépendante) et la société Crédit Agricole Assurances représentée par Madame Magali Chessé.

PRINCIPALES ACTIVITÉS DU COMITÉ DES RISQUES AU COURS DE L'EXERCICE :

Le Comité des risques a notamment procédé l'examen des rapports trimestriels sur la gestion des risques et des rapports d'avancement sur la sécurité informatique (y compris la cybersécurité).

Par ailleurs, depuis la clôture de l'exercice, le Comité des risques a notamment procédé à l'examen de l'évolution de la réglementation en matière de reporting extra-financier CSRD (*Corporate Sustainability Reporting Directive*) et du renforcement des missions de ses membres en matière de durabilité.

5.2.4 Autres informations relatives à la gouvernance de la Société

5.2.4.1 Comité de mission

L'Assemblée générale mixte du 8 décembre 2022 a approuvé les modifications statutaires afin d'adopter le statut de Société à mission de la Société. Ce statut permet à la Société d'intégrer à son activité des objectifs d'ordre social et environnemental. Cette étape s'inscrit dans la démarche initiée le 11 décembre 2020 avec l'adoption par l'Assemblée générale de la raison d'être de la Société : « Améliorer la santé en innovant constamment ».
A ce titre, les statuts de la Société ont été modifiés afin d'inclure les objectifs sociaux et environnementaux que la Société se donne pour mission de poursuivre dans le cadre de son activité et les modalités du suivi de leur mise en oeuvre par un Comité de mission.

Les objectifs sociaux et environnementaux de la Société, décrits au Chapitre 1 du présent document, sont les suivants :

- Promouvoir l'accès aux soins pour tous ;
- Développer l'innovation médicale pour proposer les meilleurs soins ;
- Systématiser le dialogue avec nos parties prenantes ;
- Protéger la planète pour améliorer la santé.

Dans ce contexte, la Société a mis en place un Comité de mission, chargé de suivre l'exécution de ses objectifs dont le règlement intérieur a été approuvé par le Conseil d'administration du 8 décembre 2022. Il compte 11 membres, représentant les parties prenantes de la Société :

- 8 personnalités externes qualifiées ;
- 3 membres internes issus des différentes entités du Groupe.

La liste des membres du Comité a été approuvée par le Conseil d'administration du 20 juin 2023, sur proposition du Directeur général.

Le Comité de mission, lors de sa réunion du 3 octobre 2023, a nommé parmi ses membres Martin Vial en qualité de Président.

Ce dernier a notamment exercé les fonctions de Président de La Poste Groupe, de Directeur général du Groupe Europ Assistance puis de 2015 à 2022 de Commissaire aux participations de l'État.

Le Comité de mission a pour missions :

- d'assurer le suivi d'exécution des missions remplies par la Société au titre de sa qualité de Société à mission, au sens de l'article L.210-10 du Code de commerce ;
- d'éclairer la Direction générale et le Conseil d'administration de la Société sur les attentes des diverses parties prenantes (notamment les praticiens, collaborateurs, dirigeants, membres du ComEx, conseil d'administration, autorités sanitaires et associations de patients) à l'égard de la Société, et sur les meilleurs moyens de les concilier.

Au cours de l'exercice 2023-2024, le Comité de mission s'est réuni trois fois : les 3 octobre 2023, 27 février 2024 et 24 juin 2024. Six sessions de travail intermédiaires en atelier et au sein des établissements ont également été menées, afin d'examiner les indicateurs RSE existants et co-construire la feuille de route de mission avec les membres du comité.

Le premier rapport annuel du Comité sera présenté à l'Assemblée générale statuant sur les comptes clos le 30 juin 2024.

5.2.4.2 Information sur les contrats de services liant les membres du Conseil d'administration à la Société ou à l'une quelconque de ses filiales

Les informations concernant les conventions liant les membres du Conseil d'administration à la Société ou l'une quelconque de ses filiales font l'objet du rapport des commissaires aux comptes présenté à la section 6.3.4 du présent document.

Il n'existe pas de convention conclue entre les membres du Conseil d'administration et la Société ou ses filiales prévoyant l'octroi d'avantages, aucune des conventions visées par le rapport des commissaires aux comptes précité n'est souscrite avec, ou au profit de, l'un quelconque des dirigeants du Groupe à titre personnel.

5.2.4.3 Modalités relatives à la participation des actionnaires à l'Assemblée générale

Conformément aux dispositions de l'article 13 des statuts en ses différents alinéas, « chaque action donne droit à une voix au sein des assemblées générales d'actionnaires. Toutefois, un droit de vote double est attribué à toute action nominative entièrement libérée dans les conditions et délais fixés par la loi. Chaque action donne droit dans les bénéfices et l'actif social à une part proportionnelle à la quotité du capital qu'elle représente ».

Les modalités relatives à la participation des actionnaires à l'Assemblée générale de la société Ramsay Générale de Santé font l'objet des articles 19 et 20 des statuts dont les principales dispositions sont rappelées à la section 6.4.7.6.2 du présent document.

5.3 Rémunération et avantages des mandataires sociaux

La Société se réfère au code de gouvernement d'entreprise des sociétés cotées Afep-Medef dans sa version actualisée en décembre 2022 (le « Code Afep-Medef ») dans le cadre de la détermination de la politique de rémunération de ses dirigeants mandataires sociaux. En application des recommandations du Code Afep-Medef, la rémunération attribuée aux mandataires sociaux est fixée par le Conseil d'administration après examen des recommandations du Comité des nominations et des rémunérations.

Conformément aux dispositions de l'article L. 22-10-34 du Code de commerce, les éléments de la rémunération versés au cours de l'exercice clos le 30 juin 2024 ou attribués au titre du même exercice aux mandataires sociaux feront l'objet d'un vote des actionnaires lors de l'Assemblée générale annuelle appelée à se tenir le 12 décembre 2024.

La politique de rémunération des mandataires sociaux au titre de l'exercice qui sera clos le 30 juin 2025 exposée ci-après sera également soumise au vote de l'Assemblée générale du 12 décembre 2024 en application des dispositions de l'article L. 22-10-8 du Code de commerce.

5.3.1 Rémunérations et avantages des dirigeants mandataires sociaux

Les éléments de la rémunération versée ou attribuée au titre de l'exercice clos le 30 juin 2024 au Président du Conseil d'administration et au Directeur général exposés ci-après sont conformes à la politique de rémunération approuvée par l'Assemblée générale du 7 décembre 2023.

5.3.1.1 Rémunération du Président du Conseil d'administration

Il est rappelé que les fonctions de présidence du Conseil d'administration et de Direction générale de la Société sont dissociées.

Monsieur Craig McNally a été nommé Président du Conseil d'administration le 22 juin 2017 pour la durée restant à courir de son mandat d'administrateur, lequel est arrivé à échéance à l'issue de l'Assemblée générale du 11 décembre 2020 ayant statué sur les comptes de l'exercice clos le 30 juin 2020. Le mandat d'administrateur de Monsieur Craig McNally a été renouvelé par l'Assemblée générale du 11 décembre 2020 pour une durée de 4 ans, Ce mandat arrivera à échéance à l'issue de l'Assemblée générale appelée à statuer sur les comptes de l'exercice clos le 30 juin 2024.

Le Président du Conseil d'administration ne perçoit aucune rémunération spécifique au titre de son mandat et ne bénéficie d'aucun avantage en nature.

Au titre de l'exercice clos le 30 juin 2024, Monsieur Craig McNally a perçu uniquement le montant de la rémunération allouée aux membres du Conseil selon les règles de répartition exposées à la section 5.3.2 ci-dessous.

5.3.1.2 Rémunération du Directeur général

La rémunération du Directeur général est composée d'une rémunération fixe, d'une rémunération variable annuelle, d'une rémunération variable pluriannuelle et de certains avantages. Le Directeur général bénéficie également d'une indemnité de départ en cas de départ contraint et d'une indemnité de non-concurrence.

Le Directeur général n'a bénéficié d'aucune option de souscription ou d'achat d'actions ou d'attribution d'actions de performance de la Société ou de ses filiales au cours de l'exercice clos le 30 juin 2024, ni au cours des exercices précédents. Compte tenu de la structure du capital de la Société induisant une faible liquidité de ses titres, le Conseil d'administration n'a pas souhaité, à ce stade, mettre en place de plan de rémunération à moyen ou long terme sous forme de plans d'options de souscription ou d'achat d'actions ou d'attribution gratuite d'actions.

Rémunération fixe

Le Conseil d'administration en date du 18 octobre 2023 a décidé, sur recommandation du Comité des nominations et des rémunérations, de réviser le montant de la rémunération fixe annuelle du Directeur général et de la porter à un montant annuel de 640 000 euros, celle-ci n'ayant pas évolué depuis le 1er janvier 2019. Les principes et montants des autres éléments de la rémunération fixe du Directeur général ont été maintenus.

Rémunération variable annuelle

Conformément à la politique de rémunération des dirigeants mandataires sociaux exécutifs approuvés par l'Assemblée générale du 7 décembre 2023, la part variable de la rémunération du Directeur général peut représenter jusqu'à 120 % de la rémunération fixe de l'exercice de référence en fonction de l'atteinte de critères quantitatifs et qualitatifs cibles définis et appréciés par le Conseil d'administration sur recommandation du Comité des nominations et des rémunérations, selon la pondération suivante :

- la part qualitative de la rémunération variable peut représenter jusqu'à 50 % de la rémunération annuelle fixe, et jusqu'à 60 % en cas de dépassement des objectifs qualitatifs cibles ;
- la part quantitative de la rémunération variable peut représenter jusqu'à 50 % de la rémunération annuelle fixe en cas d'atteinte des critères quantitatifs cibles et jusqu'à 60 % si les objectifs quantitatifs cibles sont dépassés.

Au titre de l'exercice clos le 30 juin 2024, le Conseil d'administration du 18 octobre 2023 avait retenu ces bases et confié au Comité des nominations et des rémunérations la mission de présenter une nouvelle définition des critères qualitatifs et quantitatifs dans le cadre d'une nouvelle pondération. Le Comité des nominations et des rémunérations a proposé ainsi :

- critères qualitatifs (représentant au total 50 % de la rémunération variable et 60 % en cas de surperformance) :
  - Management des risques, notamment des risques de cyber sécurité et du Centre de services partagés (représentant 15 % de la rémunération variable en cas d'atteinte de l'objectif et 17,5 % en cas de surperformance),
  - Un second critère d'ordre stratégique ne pouvant être exposé pour des raisons de confidentialité (représentant 12,5 % de la rémunération variable en cas d'atteinte de l'objectif et 15 % en cas de surperformance),
  - Mise en oeuvre de la politique RSE du Groupe, incluant le déploiement de la société à mission, l'atteinte des objectifs de l'année 1 du plan d'action RSE et des objectifs de neutralité carbone du Groupe (représentant 10 % de la rémunération variable en cas d'atteinte de l'objectif et 12,5 % en cas de surperformance),
  - Focus patients et salariés (représentant 12,5 % de la rémunération variable en cas d'atteinte de l'objectif et 15 % en cas de surperformance).
- critères quantitatifs (représentant au total 50 % de la rémunération variable et 60 % en cas de surperformance) :
  - Budget de l'exercice 2023-2024 (chiffre d'affaires/EBITDA) (représentant 30 % de la rémunération variable en cas d'atteinte de l'objectif et 35 % en cas de surperformance),
  - Réalisation de l'Année 3 du Plan stratégique (représentant 10 % de la rémunération variable en cas d'atteinte de l'objectif et 15 % en cas de surperformance),
  - Intégration de GHP (représentant 5 % de la rémunération variable en cas d'atteinte de l'objectif et 5 % en cas de surperformance),
  - Gestion des flux de trésorerie et du ratio de levier financier y compris la gestion de la dette dans un contexte de hausse des taux d'intérêt (représentant 5 % de la rémunération variable en cas d'atteinte de l'objectif et 5 % en cas de surperformance).

Le Conseil d'administration du 18 octobre 2024 a, après examen des recommandations du Comité des nominations et des rémunérations, constaté les niveaux d'atteinte des critères susmentionnés et décidé d'attribuer une rémunération variable de 496 000 euros au Directeur général titre de l'exercice clos le 30 juin 2024, correspondant à 77,5 % de sa rémunération annuelle fixe.

Conformément aux dispositions de l'article L. 22-10-34 du Code de commerce, le versement de cette rémunération variable est conditionné à l'approbation de l'Assemblée générale du 12 décembre 2024.

Rémunération variable pluriannuelle

Le Conseil d'administration du 20 octobre 2021, en considération de l'implication du Directeur général dans le développement du Groupe et sur recommandation du Comité des nominations et des rémunérations, a décidé de mettre en place un plan d'intéressement à long terme au profit du Directeur général sous forme de rémunération variable pluriannuelle conditionnée à l'atteinte de plusieurs critères de performance économiques et qualitatifs appréciés sur cinq exercices jusqu'en 2026 conformément aux recommandations du Code Afep-Medef, selon la pondération suivante :

- objectifs quantitatifs : représentant jusqu'à 70 % du bonus ;
- objectifs qualitatifs : représentant jusqu'à 30 % du bonus.

Le montant maximum du bonus serait le salaire annuel brut de référence du Directeur général tel que déterminé à partir du montant moyen de la rémunération fixe brute du Directeur général entre le 1er juillet 2021 et le 30 juin 2026.

Rémunération exceptionnelle

Aucune rémunération exceptionnelle n'a été octroyée au Directeur général au cours de l'exercice clos le 30 juin 2024.

Avantages

Le Directeur général dispose d'un véhicule de fonction à titre d'avantage en nature dont l'usage est valorisé à 1 975 euros pour l'exercice clos le 30 juin 2024.

Le Directeur général a bénéficié au titre de l'exercice clos le 30 juin 2024 également (i) du régime des garanties collectives frais de santé et prévoyance dans les conditions applicables aux cadres salariés de la Société, (ii) d'une assurance chômage dirigeant souscrite auprès de la Garantie Sociale du Chef d'Entreprise et du Dirigeant (GSC) et (iii) d'une assurance responsabilité civile professionnelle en qualité de Directeur général.

Indemnité de départ

Monsieur Pascal Roché bénéficie d'une indemnité de départ en cas de révocation, de non-renouvellement, de départ contraint ou de démission sollicitée de son mandat de Directeur général, dont les principes n'ont pas été modifiés depuis la première nomination du Directeur général le 30 juin 2011.

Le montant maximum de cette indemnité correspond à vingt-quatre mois de rémunération basée sur la rémunération fixe et variable mensuelle moyenne perçue au cours des vingt-quatre mois précédant le départ.

Conformément aux dispositions de l'article L. 22-10-8 du Code de commerce, le versement de cette indemnité est subordonné à sa conformité à la politique de rémunération approuvée par l'Assemblée générale.

Le Conseil d'administration a décidé que le versement de l'indemnité de départ est subordonné au respect, dûment constaté par le Conseil d'administration au moment ou après la cessation des fonctions, de conditions liées aux performances du Directeur général appréciées au regard de celles de la Société.

L'indemnité de départ est soumise au respect de trois au moins des cinq critères de performance suivants :

1) ratios financiers fixés par les contrats de prêt du groupe Ramsay Générale de Santé ;
2) croissance organique du groupe Ramsay Générale de Santé égale ou supérieure à celle du secteur économique de l'hospitalisation privée ;
3) niveau d'EBE fixé au budget sur la base du budget de l'année précédant la date de la cessation effective des fonctions ;
4) niveau de chiffre d'affaires fixé au budget sur la base du budget de l'année précédant la date de la cessation des fonctions ;
5) non-dépassement du niveau de Capex fixé au budget.

Indemnité de non-concurrence

Monsieur Pascal Roché est soumis à une obligation de non-concurrence d'une durée de douze mois à compter de la date de cessation de ses fonctions. En contrepartie, Monsieur Pascal Roché bénéficie d'une indemnité de non-concurrence égale à trois mois de la rémunération fixe versée au cours des douze derniers mois d'activité. Cette indemnité de non-concurrence est cumulative avec l'indemnité de départ susceptible d'être perçue par le Directeur général. La Société pourra se décharger de l'indemnité prévue ci-dessus en libérant Monsieur Pascal Roché de l'interdiction de concurrence, à la condition de le lui notifier dans les trente (30) jours à compter de la date de cessation effective de son mandat.

5.3.1.3 Tableaux récapitulatifs AMF (Code Afep-Medef – position recommandation AMF n° 2021-02)

Tableau AMF n° 1 de synthèse des rémunérations et des options et actions attribuées à chaque dirigeant mandataire social

La Société appartenant à un Groupe, l'information porte sur les sommes dues, par toutes les sociétés de la chaîne de contrôle, en lien avec le mandat exercé dans la Société.

(en euros, avant charges sociales et impôts)	Exercice clos le 30 juin 2024	Exercice clos le 30 juin 2023
Pascal Roché – Directeur général		
Rémunérations dues au titre de l'exercice (détaillées au tableau 2) (1)	1 137 975	1 130 420
Valorisation des rémunérations variables pluriannuelles attribuées au cours de l'exercice	290 624 (2)	123 800
Valorisation des options attribuées au cours de l'exercice	Néant	Néant
Valorisation des actions de performance attribuées au cours de l'exercice	Néant	Néant
Valorisation des autres plans de rémunération long terme	Néant	Néant
TOTAL	**1 428 599**	**1 254 220**
Craig McNally – Président du Conseil d'administration		
Rémunérations dues au titre de l'exercice (détaillées au tableau 2)	47 500 (3)	45 000
Valorisation des rémunérations variables pluriannuelles attribuées au cours de l'exercice	Néant	Néant
Valorisation des options attribuées au cours de l'exercice	Néant	Néant
Valorisation des actions de performance attribuées au cours de l'exercice	Néant	Néant
Valorisation des autres plans de rémunération long terme	Néant	Néant
TOTAL	**47 500**	**45 000**

(1) Cette ligne intègre la rémunération fixe et la rémunération variable dues au titre de l'exercice.

(2) Ce montant correspond à une valorisation comptable du plan d'intéressement à long terme au titre de l'exercice écoulé.

Pour rappel, le Conseil d'administration du 20 octobre 2021 a, sur recommandation du Comité des nominations et des rémunérations, décidé de mettre en place un plan d'intéressement à long terme au profit du Directeur général sous forme de rémunération variable pluriannuelle conditionnée à l'atteinte de plusieurs critères de performance économiques et qualitatifs appréciés sur cinq exercices jusqu'en 2026 selon la pondération suivante :

- *objectifs quantitatifs : représentant jusqu'à 70 % du bonus ;*
- *objectifs qualitatifs : représentant jusqu'à 30 % du bonus.*

Le montant maximum du bonus serait le salaire annuel brut de référence du Directeur général tel que déterminé à partir du montant moyen de la rémunération fixe brute du Directeur général entre le 1er juillet 2021 et le 30 juin 2026.

Aucune rémunération n'est donc due ou versée au titre de cet exercice.

(3) Rémunération au titre de son mandat d'administrateur et de membre des comités. L'écart avec l'exercice précédent s'explique par le fait que Monsieur Craig McNally a été membre du Comité des risques du 20 juin au 23 août 2023.

Au sein de la rémunération au titre de l'exercice clos le 30 juin 2024, après constatation de la réalisation des critères de la part variable par le Conseil d'administration, la part fixe représente environ 56 % et la part variable représente environ 44 % de la rémunération totale de Pascal Roché.

Tableau AMF n° 2 récapitulatif des rémunérations de chaque dirigeant mandataire social

	Exercice clos le 30 juin 2024		Exercice clos le 30 juin 2023	
(en euros, avant charges sociales et impôts)	Montants attribués	Montants versés	Montants attribués	Montants versés
Pascal Roché – Directeur général				
Rémunération fixe	640 000	640 000 [1]	610 000	610 000
Rémunération variable [2]	496 000	518 500	518 500	671 000
Rémunération variable pluriannuelle [3]	Néant	Néant	Néant	Néant
Rémunération exceptionnelle	Néant	Néant	Néant	Néant
Rémunération allouée aux administrateurs	Néant	Néant	Néant	Néant
Avantages en nature (véhicule de fonction)	1 975	1 920	1 920	1 920
TOTAL	**1 137 975**	**1 160 420**	**1 130 420**	**1 282 920**
Craig McNally – Président du Conseil d'administration				
Rémunération fixe	Néant	Néant	Néant	Néant
Rémunération variable	Néant	Néant	Néant	Néant
Rémunération variable pluriannuelle	Néant	Néant	Néant	Néant
Rémunération exceptionnelle	Néant	Néant	Néant	Néant
Rémunération allouée aux administrateurs	47 500 [4]	45 000	45 000	45 000
Avantages en nature	Néant	Néant	Néant	Néant
TOTAL	**47 500**	**45 000**	**45 000**	**45 000**

(1) L'Assemblée générale en date du 7 décembre 2023 a adopté, sur recommandation du Conseil d'administration, la politique de rémunération du Directeur général pour l'exercice clos le 30 juin 2024 et a fixé le montant de sa rémunération fixe annuelle à 640 000 euros.

(2) La rémunération variable attribuée pour un exercice écoulé, clos le 30 juin, est théoriquement versée au cours du second semestre de l'année civile en cours après vote de la résolution y afférente au cours de l'Assemblée générale statuant sur les comptes sociaux conformément aux dispositions de l'article L. 22-10-34 du Code de commerce.

(3) Pour rappel, le Conseil d'administration du 20 octobre 2021 a, sur recommandation du Comité des nominations et des rémunérations, décidé de mettre en place un plan d'intéressement à long terme au profit du Directeur général sous forme de rémunération variable pluriannuelle conditionnée à l'atteinte de plusieurs critères de performance économiques et qualitatifs appréciés sur cinq exercices jusqu'en 2026. Aucune rémunération n'est donc due ou versée au titre de cet exercice.

(4) L'écart avec l'exercice précédent s'explique par le fait que Monsieur Craig McNally a été membre du Comité des risques du 20 juin au 23 août 2023.

Tableau AMF n° 4 Options de souscription ou d'achat d'actions attribuées durant l'exercice à chaque dirigeant mandataire social par l'émetteur et par toute société du Groupe

Aucune option de souscription ou d'achat d'actions de l'une des sociétés du Groupe n'a été attribuée aux dirigeants mandataires sociaux de Ramsay Générale de Santé au cours de l'exercice clos le 30 juin 2024, ni au cours des exercices précédents.

Tableau AMF n° 5 Options de souscription ou d'achat d'actions levées durant l'exercice par chaque dirigeant mandataire social

Aucun dirigeant mandataire social exécutif n'a effectué de levée d'option de souscription ou d'achat d'actions au cours de l'exercice clos le 30 juin 2024, ni au cours des exercices précédents.

Tableau AMF n° 6 Actions attribuées gratuitement à chaque mandataire social

Aucune action n'a été attribuée gratuitement aux dirigeants mandataires sociaux de Ramsay Générale de Santé au cours de l'exercice clos le 30 juin 2024, ni au cours des exercices précédents.

Il est rappelé que les actions de performance sont des actions gratuites attribuées aux mandataires sociaux qui s'inscrivent dans le cadre des articles L. 225-197-1 et suivants du Code de commerce et qui sont soumises à des exigences supplémentaires prévues par le Code Afep-Medef.

Tableau AMF n° 7 Actions attribuées gratuitement et devenues disponibles durant l'exercice pour chaque mandataire social exécutif

Aucune action de performance n'est devenue disponible pour les dirigeants mandataires sociaux au cours de l'exercice clos le 30 juin 2024 (ni au cours des exercices précédents).

Tableau AMF n° 8 Historique des attributions d'options de souscription ou d'achat d'actions

La Société n'a pas attribué d'option de souscription ou d'achat d'actions depuis 2006.

Tableau AMF n° 9 Options de souscription ou d'achat d'actions consenties aux dix premiers salariés non-mandataires sociaux attributaires et options levées par ces derniers

Aucune option de souscription ou d'achat d'actions n'a été consentie ou levée par des salariés de la Société au cours de l'exercice clos le 30 juin 2024 (ni au cours des exercices précédents).

Tableau AMF n° 10 Historique des attributions gratuites d'actions

La Société n'a pas procédé à l'attribution gratuites d'actions de performance.

Tableau AMF n° 11 sur les engagements liés à la cessation de fonctions des dirigeants mandataires sociaux

Le tableau ci-dessous récapitule les conditions relatives aux dirigeants mandataires sociaux.

Dirigeants mandataires sociaux	Contrat de travail		Régime de retraite supplémentaire (1)		Indemnités ou avantages dus ou susceptibles d'être dus à raison de la cessation ou du changement de fonctions (2)		Indemnités relatives à une clause de non concurrence (3)	
	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non
Pascal Roché Directeur général Date de début de mandat : 30 juin 2011 renouvelé les 17 juin 2014, 13 décembre 2016, 10 décembre 2019 et 8 décembre 2022 Date de fin de mandat : Juin 2026		✘		✘	✘		✘	
Craig McNally Président du Conseil d'administration depuis le 22 juin 2017 Date de début du mandat : 22 juin 2017 renouvelé le 11 décembre 2020 Date de fin de mandat : Assemblée générale appelée à statuer sur les comptes de l'exercice clos le 30 juin 2024		✘		✘		✘		✘

(1) Ni la Société ni ses filiales ne provisionnent ni ne constatent de sommes aux fins du versement de pensions, de retraites ou d'autres avantages aux membres du Conseil d'administration.

(2) L'indemnité de départ de Monsieur Pascal Roché est présentée au paragraphe 5.3.1.2. ci-dessus.

(3) L'indemnité de non-concurrence de Monsieur Pascal Roché est présentée au paragraphe 5.3.1.2. ci-dessus.

5.3.1.4 Éléments de la rémunération versés au cours de l'exercice clos le 30 juin 2024 ou attribués au titre du même exercice aux dirigeants mandataires sociaux soumis au vote de l'Assemblée générale du 12 décembre 2024

Les tableaux ci-après présentent les éléments fixes, variables et exceptionnels composant la rémunération totale et les avantages de toute nature versés au cours de l'exercice clos le 30 juin 2024 ou attribués au titre du même exercice aux dirigeants mandataires sociaux soumis au vote de l'Assemblée générale du 12 décembre 2024 en application de l'article L. 22-10-34 du Code de commerce.

Ces éléments de rémunération s'inscrivent en conformité avec la politique de rémunération des dirigeants mandataires sociaux approuvés par l'Assemblée générale de 7 décembre 2023 en application des dispositions de l'article L. 22-10-8 du Code de commerce.

Monsieur Pascal Roché est soumis à une obligation de non-concurrence d'une durée de douze mois à compter de la date de cessation de ses fonctions. En contrepartie, Monsieur Pascal Roché bénéficie d'une indemnité de non-concurrence égale à trois mois de la rémunération fixe versée au cours des douze derniers mois d'activité.

5.3.1.4.1 Éléments de la rémunération versés au cours de l'exercice clos le 30 juin 2024 ou attribués au titre du même exercice à Monsieur Pascal Roché, Directeur général

Éléments de la rémunération soumis au vote	Montants attribués au titre de l'exercice écoulé ou valorisation comptable	Commentaires
Rémunération fixe	640 000 euros	Le Conseil d'administration en date du 18 octobre 2023 a décidé, sur recommandation du Comité des nominations et des rémunérations, de réviser le montant de la rémunération fixe annuelle du Directeur général et de la porter à un montant annuel de 640 000 euros. Les principes et montants des autres éléments de la rémunération fixe du Directeur général ont été maintenus.
Rémunération variable annuelle	496 000 euros	Le Conseil d'administration du 18 octobre 2023 avait, sur recommandation du Comité des nominations et des rémunérations, retenu les critères qualitatifs et quantitatifs suivants : ■ critères qualitatifs : ■ Management des risques, notamment des risques de cyber sécurité et CSP, ■ Un second critère d'ordre stratégique ne pouvant être exposé pour des raisons de confidentialité, ■ Mise en oeuvre de la politique RSE du Groupe, incluant le déploiement de la société à mission, l'atteinte des objectifs de l'année 1 du plan d'action RSE et des objectifs de neutralité carbone du Groupe, ■ Focus patients et salariés ; ■ critères quantitatifs : ■ Budget de l'exercice 2023-2024 (Chiffre d'affaires/EBITDA), ■ Plan stratégique Année 3, ■ Intégration de GHP, ■ Ratio flux de trésorerie – effet de levier.
Rémunération variable différée	Néant	
Rémunération variable pluriannuelle	290 624 euros	Ce montant correspond à une valorisation comptable du plan d'intéressement à long terme au titre de l'exercice écoulé. Pour rappel, le Conseil d'administration du 20 octobre 2021 a, sur recommandation du Comité des nominations et des rémunérations, décidé de mettre en place un plan d'intéressement à long terme au profit du Directeur général sous forme de rémunération variable pluriannuelle conditionnée à l'atteinte de plusieurs critères de performance économiques et qualitatifs appréciés sur cinq exercices jusqu'en 2026 selon la pondération suivante : ■ objectifs quantitatifs : représentant jusqu'à 70 % du bonus ; ■ objectifs qualitatifs : représentant jusqu'à 30 % du bonus ; ■ le montant maximum du bonus serait le salaire annuel brut de référence du Directeur général tel que déterminé à partir du montant moyen de la rémunération fixe brute du Directeur général entre le 1er juillet 2021 et le 30 juin 2026. Aucune rémunération n'est donc due ou versée au titre de cet exercice.

Éléments de la rémunération soumis au vote	Montants attribués au titre de l'exercice écoulé ou valorisation comptable	Commentaires
Rémunération exceptionnelle	Néant	
Options d'action, actions de performance ou tout autre élément de rémunération long terme	Néant	
Rémunération allouée aux administrateurs (anciennement jetons de présence)	Néant	
Valorisation des avantages de toute nature	1 975 euros	Il s'agit de la valorisation de l'usage du véhicule de fonction dont le bénéfice est reconduit chaque année par décision du Conseil d'administration, sur recommandation du Comité des nominations et des rémunérations.
Indemnité de départ	Aucun versement	Monsieur Pascal Roché bénéficie d'une indemnité de départ en cas de révocation, de non-renouvellement, de départ contraint ou de démission sollicitée de son mandat de Directeur général. Le montant maximum de cette indemnité correspond à vingt-quatre mois de rémunération basée sur la rémunération fixe et variable mensuelle moyenne perçue au cours des vingt-quatre mois précédant le départ. Conformément aux dispositions de l'article L. 22-10-8 du Code de commerce, le versement de cette indemnité de départ est subordonné à sa conformité à la politique de rémunération approuvée par l'Assemblée générale. Le Conseil d'administration a décidé que le versement de l'indemnité de départ est subordonné au respect, dûment constaté par le Conseil d'administration au moment ou après la cessation des fonctions, de conditions liées aux performances du Directeur général appréciées au regard de celles de la Société. L'indemnité de départ est soumise au respect de trois au moins des cinq critères de performance suivants : ■ ratios financiers fixés par les contrats de prêt du groupe Ramsay Générale de Santé ; ■ croissance organique du groupe Ramsay Générale de Santé égale ou supérieure à celle du secteur économique de l'hospitalisation privée ; ■ niveau d'EBE fixé au budget sur la base du budget de l'année précédant la date de la cessation effective des fonctions ; ■ niveau de chiffre d'affaires fixé au budget sur la base du budget de l'année précédant la date de la cessation des fonctions ; ■ non-dépassement du niveau de Capex fixé au budget.
Indemnité de non-concurrence	Aucun versement	Monsieur Pascal Roché est soumis à une obligation de non-concurrence d'une durée de douze mois à compter de la date de cessation de ses fonctions. En contrepartie, Monsieur Pascal Roché bénéficie d'une indemnité de non-concurrence égale à trois mois de la rémunération fixe versée au cours des douze derniers mois d'activité.
Régime de retraite supplémentaire	Néant	

5.3.1.4.2 Éléments de la rémunération versés au cours de l'exercice clos le 30 juin 2024 ou attribués au titre du même exercice à Monsieur Craig McNally, Président du Conseil d'administration

Éléments de la rémunération	Montant	Commentaires
Rémunération fixe	Néant	Monsieur Craig McNally ne perçoit aucune rémunération spécifique au titre de son mandat de Président du Conseil d'administration.
Rémunération variable annuelle	Néant	
Rémunération variable différée	Néant	
Rémunération variable pluriannuelle	Néant	
Rémunération exceptionnelle	Néant	
Options d'action, actions de performance ou tout autre élément de rémunération long terme	Néant	
Rémunération allouée aux administrateurs et aux membres d'un ou plusieurs comités institués par le conseil	47 500 euros	Monsieur Craig McNally est éligible au montant de la rémunération allouée aux membres du Conseil d'administration et des comités en application des règles de répartition fixées par le Conseil d'administration après avis du Comité des nominations et des rémunérations.
Valorisation des avantages de toute nature	Néant	
Indemnité de départ	Néant	
Indemnité de non-concurrence	Néant	
Régime de retraite supplémentaire	Néant	

5.3.1.5 Politique de rémunération des dirigeants mandataires sociaux soumise au vote de l'Assemblée générale

5.3.1.5.1 Principes et processus de détermination de la politique de rémunération

En application des dispositions de l'article L. 22-10-8 du Code de commerce, le Conseil d'administration expose les principes et les critères de détermination, de répartition et d'attribution des éléments fixes, variables et exceptionnels composant la rémunération totale et les avantages de toute nature, attribuables aux dirigeants mandataires sociaux.

Il sera proposé à l'Assemblée générale ordinaire appelée à se tenir le 12 décembre 2024 d'approuver la politique de rémunération des dirigeants mandataires sociaux au titre de l'exercice qui sera clos le 30 juin 2025. Les fonctions de présidence du Conseil d'administration et de Direction générale de la Société étant dissociées, deux résolutions seront présentées respectivement pour le Président du Conseil d'administration et pour la Direction générale.

Pour déterminer la politique de rémunération, le Conseil d'administration prend en compte les principes d'exhaustivité, équilibre, comparabilité, cohérence, intelligibilité et mesure recommandés par le Code Afep-Medef.

La Société ne peut déterminer, attribuer ou verser aucun élément de rémunération, de quelque nature que ce soit sans conformité à la politique de rémunération approuvée ou, à défaut, aux rémunérations ou pratiques antérieures. La Société ne peut prendre aucun engagement sur des éléments de rémunération, des indemnités ou des avantages éventuellement dus à la suite de la prise, à la cessation ou au changement de fonctions des mandataires sociaux, ou postérieurement à l'exercice desdites fonctions.

À chaque exercice, le Comité des nominations et des rémunérations revoit les différentes composantes de la rémunération des mandataires sociaux. Les travaux du Comité des nominations et des rémunérations sont transmis au Conseil d'administration qui établit la politique de rémunération soumise au vote de la prochaine Assemblée générale. En cas de révision ou de dérogation à la politique de rémunération, un processus identique serait suivi.

5.3.1.5.2 Politique de rémunération du Président du Conseil d'administration soumise à l'approbation de l'Assemblée générale du 12 décembre 2024

Le Conseil d'administration a décidé de ne pas attribuer de rémunération spécifique au Président du Conseil d'administration. Ce dernier perçoit uniquement une rémunération au titre de son mandat d'administrateur (anciennement jetons de présence) et selon les règles de répartition fixées par le Conseil telles qu'exposées à la section 5.3.2 du document. Il est précisé que la présidence du Conseil d'administration en tant que telle n'ouvre pas droit à la perception de rémunérations complémentaires à la différence de la présidence des différents comités.

Le Président du Conseil d'administration ne bénéficie pas d'avantage en nature.

5.3.1.5.3 Politique de rémunération du Directeur général soumise à l'approbation de l'Assemblée générale du 12 décembre 2024

La rémunération des mandataires sociaux exécutifs est déterminée par le Conseil d'administration après examen des recommandations du Comité des nominations et des rémunérations. La Direction générale est exercée par un Directeur général unique. Les principes et critères de sa rémunération sont détaillés à la section 5.3.1.2 ci-avant.

RÉMUNÉRATION FIXE

La rémunération fixe du Directeur général est fixée par le Conseil d'administration après examen des recommandations du Comité des nominations et des rémunérations. Conformément aux recommandations du Code Afep-Medef, le montant de la rémunération fixe n'est revu qu'à intervalle de temps relativement long. À ce titre, le montant fixé en octobre 2015 avait été révisé en février 2019, afin de tenir compte de l'évolution de la taille du Groupe à l'issue de l'acquisition de Capio AB et des responsabilités accrues en découlant. Le Conseil d'administration en date du 18 octobre 2023 a décidé de réviser le montant de la rémunération fixe annuelle du Directeur général, qui n'avait pas évolué depuis le 1er janvier 2019, et de la porter à un montant annuel de 640 000 euros.

RÉMUNÉRATION VARIABLE ANNUELLE

La rémunération variable annuelle du Directeur général peut représenter jusqu'à 120 % de la rémunération fixe de l'exercice de référence.

Conformément aux recommandations du Code Afep-Medef, la rémunération variable annuelle est conditionnée à l'atteinte de critères quantitatifs et qualitatifs cibles définis et appréciés par le Conseil d'administration sur recommandation du Comité des nominations et des rémunérations, selon la pondération suivante :

- la part qualitative de la rémunération variable peut représenter jusqu'à 50 % de la rémunération annuelle fixe et jusqu'à 60 % si les objectifs cibles sont dépassés ;
- la part quantitative de la rémunération variable peut représenter jusqu'à 50 % de la rémunération annuelle fixe en cas d'atteinte des critères quantitatifs cibles et jusqu'à 60 % si les objectifs quantitatifs cibles sont dépassés.

Conformément aux dispositions de l'article L. 22-10-34 du Code de commerce, le versement de la rémunération variable annuelle au titre d'un exercice donné est subordonné à l'approbation par l'Assemblée générale ordinaire des éléments de la rémunération versés au Directeur général au cours de l'exercice clos ou attribués au titre du même exercice.

Pour l'exercice qui sera clos le 30 juin 2025, le Conseil d'administration réuni le 18 octobre 2024, a arrêté les critères suivants :

- **Critères qualitatifs :**
  - management des risques, notamment des risques de cyber sécurité (représentant 15 % de la rémunération variable en cas d'atteinte de l'objectif et 17,5 % en cas de surperformance),
  - un second critère d'ordre stratégique ne pouvant être exposé pour des raisons de confidentialité (représentant 12,5 % de la rémunération variable en cas d'atteinte de l'objectif et 15 % en cas de surperformance),
  - mise en œuvre de la politique RSE du Groupe, incluant la réalisation du plan d'action « Société à mission » (représentant 10 % de la rémunération variable en cas d'atteinte de l'objectif et 12,5 % en cas de surperformance),
  - focus patients et salariés (représentant 12,5 % de la rémunération variable en cas d'atteinte de l'objectif et 15 % en cas de surperformance).
- **Critères quantitatifs :**
  - budget de l'exercice 2024-2025 (chiffre d'affaires/EBITDA/CAPEX) (représentant 30 % de la rémunération variable en cas d'atteinte de l'objectif et 35 % en cas de surperformance),
  - réalisation de l'Année 4 du Plan stratégique (représentant 10 % de la rémunération variable en cas d'atteinte de l'objectif et 15 % en cas de surperformance),
  - intégration de COSEM (représentant 2,5 % de la rémunération variable en cas d'atteinte de l'objectif et 2,5 % en cas de surperformance),
  - gestion des flux de trésorerie et du ratio de levier financier y compris la gestion de la dette (représentant 7,5 % de la rémunération variable en cas d'atteinte de l'objectif et 7,5 % en cas de surperformance).

RÉMUNÉRATION DE LONG TERME

En considération de son implication dans le développement du Groupe, le Conseil d'administration du 20 octobre 2021 a, sur recommandation du Comité des nominations et des rémunérations, décidé de mettre en place un plan d'intéressement à long terme au profit du Directeur général sous forme de rémunération variable pluriannuelle conditionnée à l'atteinte de plusieurs critères de performance économiques et qualitatifs appréciés sur cinq exercices jusqu'en 2026 conformément aux recommandations du Code Afep-Medef.

Le Directeur général ne bénéficie pas d'actions de performance. Mais le Conseil d'administration pourrait à l'avenir décider de mettre en place des plans d'intéressement à moyen ou long terme sous forme de plan d'attribution d'actions gratuites soumises à des conditions de performance. Ces attributions d'actions gratuites interviendraient conformément aux termes de la délégation de compétence conférée par l'Assemblée générale et en conformité avec les dispositions légales et les principes édictés par le Code Afep-Medef.

AVANTAGES

Le Directeur général bénéficie d'un véhicule de fonction à titre d'avantage en nature conformément à la pratique de la Société.

Le Directeur général peut également bénéficier (i) du régime des garanties collectives frais de santé et prévoyance dans les conditions applicables aux cadres salariés de la Société (ii) d'une assurance chômage dirigeant souscrite auprès de la Garantie Sociale du Chef d'Entreprise et du Dirigeant (GSC) et (iii) d'une assurance responsabilité civile professionnelle en sa qualité de Directeur général.

RÉMUNÉRATION EXCEPTIONNELLE

Conformément aux recommandations du Code Afep-Medef, le Conseil d'administration peut octroyer une rémunération exceptionnelle au Directeur général si des circonstances particulières le justifient et sont explicitées par le Conseil. Cette rémunération exceptionnelle s'inscrit dans une politique de rémunération conforme à l'intérêt social de la Société.

Conformément aux dispositions de l'article L. 22-10-34 du Code de commerce, le versement d'une rémunération exceptionnelle au titre d'un exercice donné est subordonné à l'approbation par l'Assemblée générale ordinaire des éléments de la rémunération versée ou attribuée au Directeur général au titre dudit exercice.

INDEMNITÉ DE DÉPART EN CAS DE CESSATION DES FONCTIONS

Le Conseil d'administration peut décider d'octroyer une indemnité de cessation des fonctions au Directeur général. Conformément aux dispositions de l'article L. 22-10-8 du Code de commerce et aux recommandations du Code Afep-Medef :

- le versement de cette indemnité de départ est subordonné à sa conformité à la politique de rémunération approuvée par l'Assemblée générale ;
- le versement est conditionné à l'atteinte de conditions de performance exigeantes ;
- l'indemnité de départ n'est due qu'en cas de départ contraint ;
- son montant ne doit pas excéder deux ans de rémunération (fixe et variable annuelle).

À titre illustratif, Monsieur Pascal Roché bénéficie d'une indemnité de départ en cas de révocation, de non-renouvellement, de départ contraint ou de démission sollicitée de son mandat de Directeur général.

En application de l'article 25.5.1 du Code Afep-Medef, le versement d'indemnités de départ à un dirigeant mandataire social doit être exclu s'il quitte à son initiative la société pour exercer de nouvelles fonctions, ou change de fonctions à l'intérieur d'un groupe, ou encore s'il a la possibilité de faire valoir ses droits à la retraite.

Le montant maximum de cette indemnité correspond à vingt-quatre mois de rémunération basée sur la rémunération fixe et variable mensuelle moyenne perçue au cours des vingt-quatre mois précédant le départ.

Le Conseil d'administration a décidé que le versement de l'indemnité de départ est subordonné au respect, dûment constaté par le Conseil d'administration au moment ou après la cessation des fonctions, de conditions liées aux performances du Directeur général appréciées au regard de celles de la Société.

L'indemnité de départ est ainsi soumise au respect de trois au moins des cinq critères de performance suivants sur deux exercices au moins :

1) ratios financiers fixés par les contrats de prêt du groupe Ramsay Générale de Santé ;
2) croissance organique du groupe Ramsay Générale de Santé égale ou supérieure à celle du secteur économique de l'hospitalisation privée ;
3) niveau d'EBE fixé au budget sur la base du budget de l'année précédant la date de la cessation effective des fonctions ;
4) niveau de chiffre d'affaires fixé au budget sur la base du budget de l'année précédant la date de la cessation des fonctions ;
5) non-dépassement du niveau de Capex fixé au budget.

Cette indemnité de départ a été maintenue sans changement lors du renouvellement du mandat de Directeur général de Monsieur Pascal Roché par le Conseil d'administration du 8 décembre 2022.

INDEMNITÉ DE NON-CONCURRENCE

Le Conseil d'administration peut octroyer au Directeur général une indemnité de non-concurrence en contrepartie d'une obligation de non-concurrence après la cessation de ses fonctions au sein de la Société.

À titre illustratif, Monsieur Pascal Roché est soumis à une obligation de non-concurrence d'une durée de douze mois à compter de la date de cessation de ses fonctions. En contrepartie, Monsieur Pascal Roché bénéficie d'une indemnité de non-concurrence égale à trois mois de la rémunération fixe versée au cours des douze derniers mois d'activité. La Société pourra se décharger de l'indemnité prévue ci-dessus en libérant Monsieur Pascal Roché de l'interdiction de concurrence, à la condition de le lui notifier dans les trente (30) jours à compter de la date de cessation effective de son mandat.

En application de l'article 25.4 du code Afep-Medef, le versement de l'indemnité de non-concurrence est exclu dès lors que le dirigeant fait valoir ses droits à la retraite. En tout état de cause, aucune indemnité ne peut être versée au-delà de 65 ans.

Cette indemnité de non-concurrence a été maintenue par le Conseil d'administration du 8 décembre 2022 lors du renouvellement du mandat de Directeur général le 8 décembre 2022.

5.3.1.6 Ratios d'équité entre le niveau de la rémunération des dirigeants mandataires sociaux et la rémunération médiane et moyenne des salariés de la Société

Conformément à l'article L. 22-10-9 du Code de commerce, le tableau ci-après présente le niveau de la rémunération du Directeur général mis au regard de la rémunération moyenne et médiane sur une base équivalent temps plein des salariés de la Société autres que les mandataires sociaux et l'évolution de ce ratio au cours des cinq exercices les plus récents au moins, présentés ensemble et d'une manière qui permette la comparaison. Il est rappelé que Monsieur Craig McNally ne perçoit aucune rémunération spécifique au titre de son mandat de Président du Conseil d'administration et que les informations requises par l'article L. 22-10-9 du Code de commerce n'ont donc pas vocation à s'appliquer à ce dernier.

Pascal Roché Directeur général	Exercice 2019-2020	Exercice 2020-2021	Exercice 2021-2022	Exercice 2022-2023	Exercice 2023-2024
Évolution de la rémunération totale de Pascal Roché, Directeur général	(54) % [2]	+ 110 %	(0,16) %	(11,90) %	+ 0,68 %
Évolution de la rémunération moyenne des salariés (SIEGE 2024 [1])	(10) %	(4) %	19 %	1 %	0 %
Ratio avec la rémunération moyenne des salariés (SIEGE 2024)	9	20	20	17	17
Évolution du ratio par rapport à l'exercice précédent (SIEGE 2024)	(49) %	+ 119 %	(3) %	(12) %	+ 1 %
Ratio avec la rémunération médiane des salariés (SIEGE 2024)	13	28	28	24	23
Évolution du ratio par rapport à l'exercice précédent (SIEGE 2024)	(45) %	+ 123 %	(2) %	(15) %	(3) %
Croissance du chiffre d'affaires	+ 10,1 %	+ 7,4 %	+ 6,9 %	+ 9,3 %	+ 6,5 %

(1) Le périmètre retenu pour le calcul du ratio inclut les salariés du GIE Ramsay Santé et du GIE Ramsay Hospitalisation représentant environ 1 138 personnes. Compte tenu des variations significatives du périmètre du groupe Ramsay Santé au cours des derniers exercices, le Groupe ne dispose pas d'outils permettant de calculer ce ratio sur l'ensemble des sociétés du Groupe.

(2) Pour mémoire, Monsieur Pascal Roché a renoncé à sa rémunération variable au titre de l'exercice 2019-2020.

5.3.2 Rémunérations des mandataires sociaux non dirigeants

5.3.2.1 Politique de rémunération des administrateurs soumise à l'approbation de l'Assemblée générale du 12 décembre 2024

L'Assemblée générale ordinaire du 9 juin 2015 avait fixé à 475 000 euros l'enveloppe globale de la rémunération allouée aux membres du Conseil d'administration (anciennement jetons de présence) à compter de l'exercice ouvert le 1er janvier 2015. Ce montant est inchangé depuis.

Le Conseil d'administration de son côté a établi, sur recommandation du Comité des nominations et des rémunérations, les règles de fixation et d'attribution de la rémunération de l'activité de ses membres, également inchangées depuis 2015.

Les administrateurs ne perçoivent que cette rémunération répartie entre eux, dans les limites de l'allocation globale faite en Assemblée générale annuelle, au titre de chaque période de douze mois correspondant à l'année civile et au prorata temporis de la durée de leur mandat au cours de ladite période.

Les allocations individuelles de cette rémunération sont effectuées comme suit :

- une part fixe annuelle pour chaque administrateur : 35 000 euros ;
- une part fixe annuelle pour chaque membre des comités : 10 000 euros (indifféremment pour un ou plusieurs mandats de membre des comités) ;
- une part fixe annuelle pour chaque Président des comités : 10 000 euros (indifféremment pour un ou plusieurs mandats de Président de comité).

Le Conseil procède à la décision de mise en paiement de la rémunération au titre de l'année civile écoulée au cours d'une des séances de l'année civile suivante.

Il est rendu compte annuellement de ces informations dans le document d'enregistrement universel de la Société.

5.3.2.2 Rémunérations perçues par les membres du Conseil d'administration au titre de l'année civile 2023

Le tableau ci-dessous détaille les rémunérations perçues par les membres du Conseil ou leur représentant permanent, à l'exception du Président du Conseil (Monsieur Craig McNally) dont la rémunération est détaillée ci-avant.

Les montants sont les montants bruts (avant retenues à la source, charges et impôts).

Sont mentionnés les membres du Conseil d'administration qui étaient en fonction au cours de la dernière année de versement, c'est-à-dire 2024.

Tableau AMF n°3 sur les rémunérations allouées à raison du mandat d'administrateur et les autres rémunérations perçues par les mandataires sociaux non dirigeants

	Montants versés en 2024 au titre de l'année 2023	Montants versés en 2023 au titre de l'année 2022
Anne-Marie Couderc Administratrice indépendante, Présidente du Comité des nominations et des rémunérations, membre du Comité d'audit, membre du Comité des risques		
Rémunération en Conseil et Comités	55 000	55 000
Autres rémunérations	Néant	Néant
Crédit Agricole Assurance (représentée par Magali Chessé) Administratrice, Présidente du Comité d'audit, membre du Comité des risques		
Rémunération en Conseil et Comités	55 000	55 000
Autres rémunérations	Néant	Néant
Matthieu Lance (1) Administrateur, membre du Comité des nominations et des rémunérations		
Rémunération en Conseil et Comités	Néant	Néant
Autres rémunérations	Néant	Néant
Karen Penrose Administratrice, membre du Comité d'audit		
Rémunération en Conseil et Comités	45 000	45 000
Autres rémunérations	Néant	Néant
Ramsay Health Care UK Limited (représentée par Colleen Harris) Administratrice, membre du Comité des nominations et des rémunérations		
Rémunération en Conseil et Comités	45 000	44 100
Autres rémunérations	Néant	Néant
Andrew Jones (2) Administrateur, Président du Comité des risques		
Rémunération en Conseil et Comités	Néant	45 000
Autres rémunérations	Néant	Néant
Edward Byrne (3) (4) Administrateur, Président du Comité des risques		
Rémunération en Conseil et Comités	18 450	N/A
Autres rémunérations	Néant	N/A
Elvire Kodjo Administratrice représentant les salariés		
Rémunération en Conseil	35 000	35 000
Autres rémunérations	Néant	Néant
Martyn Roberts Administrateur, membre du Comité d'audit		
Rémunération en Conseil et Comités	45 000	45 000
Autres rémunérations	Néant	Néant
Oliver Poher Administrateur représentant les salariés		
Rémunération en Conseil	35 000	35 000
Autres rémunérations	Néant	Néant

(1) Mandats ayant débuté le 21 avril 2022. Monsieur Matthieu Lance a renoncé à sa rémunération en Conseil et Comité.
(2) Mandat ayant pris fin le 2 mai 2023.
(3) Mandats ayant débuté le 23 août 2023.
(4) Mandats ayant pris fin le 14 août 2024.

5

Norman Leslie

6.1 ORGANIGRAMME ET ORGANISATION 292

6.1.1 Organigramme des actionnaires contrôlant la Société 292
6.1.2 Organigramme simplifié du Groupe 293
6.1.3 Organisation du Groupe 293

6.2 PRINCIPAUX ACTIONNAIRES 295

6.2.1 Actionnariat de la Société 295
6.2.2 Déclaration relative aux franchissements de seuils et de droits de vote 296
6.2.3 Opérations réalisées par les mandataires sociaux et personnes assimilées sur leurs titres 297
6.2.4 Déclaration relative aux droits de vote des principaux actionnaires 297
6.2.5 Contrôle de la Société 297
6.2.6 Accords susceptibles d'entraîner un changement de contrôle 301

6.3 OPÉRATIONS AVEC LES APPARENTÉS 302

6.3.1 Parties liées : conventions réglementées 302
6.3.2 Liste des conventions courantes et conclues à des conditions normales (article L. 225-39 du Code du commerce) 302
6.3.3 Autres conventions 303
6.3.4 Rapport spécial des commissaires aux comptes sur les conventions réglementées 304

6.4 INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES CONCERNANT LE CAPITAL SOCIAL 306

6.4.1 Informations concernant le capital social 306
6.4.2 Descriptif du programme de rachat d'actions proposé au vote de l'Assemblée générale du 12 décembre 2024 311
6.4.3 Déclaration synthétique des opérations réalisées par la Société sur ses propres titres dans le cadre du programme précédent 312
6.4.4 Tableau récapitulatif des délégations de compétence et des autorisations consenties au Conseil d'administration à l'effet d'émettre des titres de capital et autres valeurs mobilières de la Société, en cours de validité à la date du présent document 313
6.4.5 Tableau récapitulatif des délégations de compétence et des autorisations soumises au vote de l'Assemblée générale mixte qui se réunira le 12 décembre 2024 à consentir au Conseil d'administration à l'effet d'émettre des titres de capital et autres valeurs mobilières de la Société en remplacement de celles visées au paragraphe 6.4.4 ci-avant 317
6.4.6 Éléments susceptibles d'avoir une influence en cas d'offre publique 319
6.4.7 Dispositions statutaires 319

6

INFORMATIONS GÉNÉRALES SUR LE GROUPE

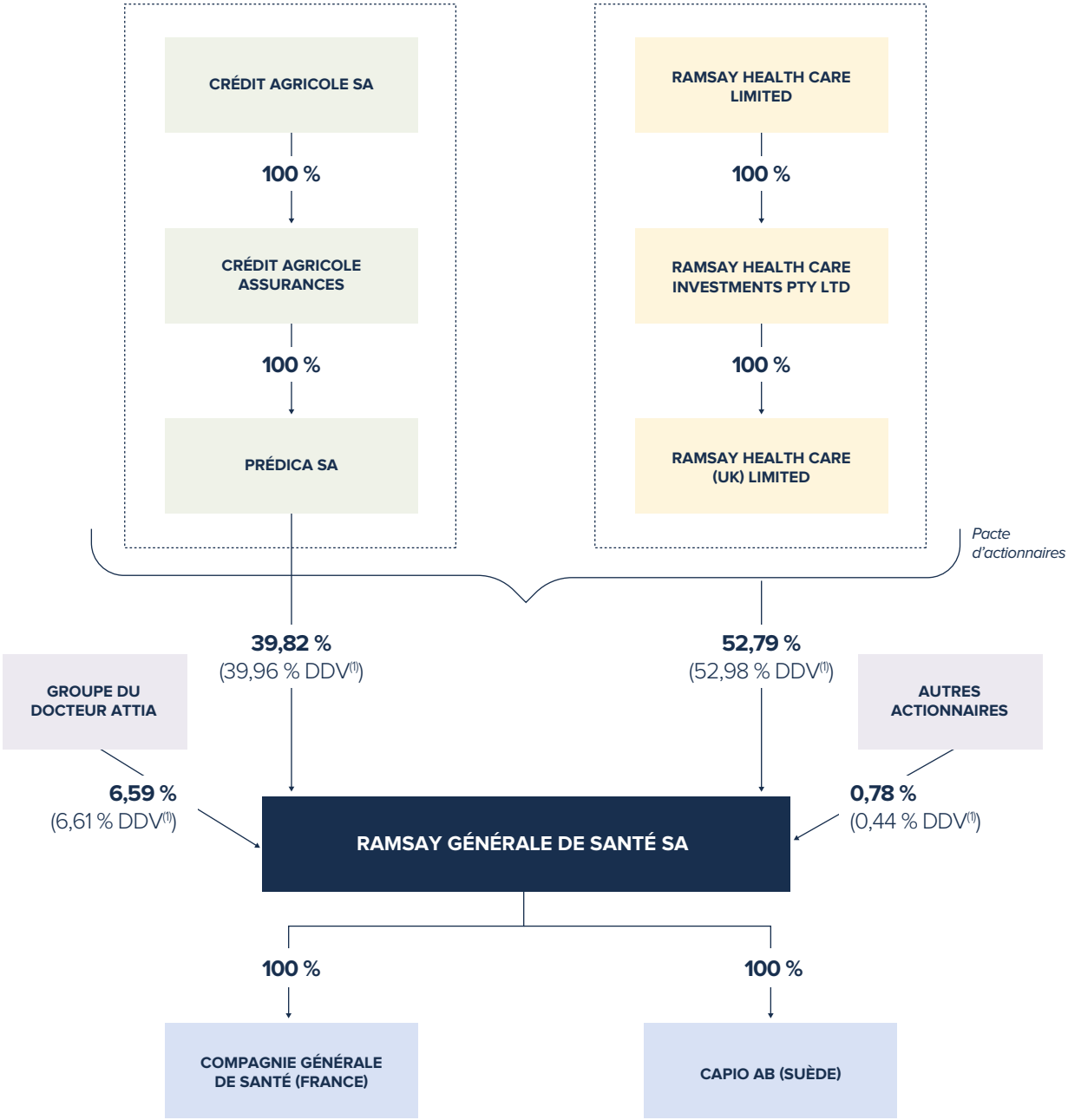
6.1 Organigramme et organisation

6.1.1 Organigramme des actionnaires contrôlant la Société

La société Ramsay Générale de Santé SA (la « Société ») est la société mère (holding) du groupe Ramsay Santé, ses actions sont cotées sur Euronext Paris (compartiment A) et sont éligibles au SRD.

L'organigramme simplifié de la détention du capital social de Ramsay Générale de Santé SA est présenté ci-après.

Les pourcentages présentés dans cet organigramme sont calculés sur la base d'un capital composé de 110 389 690 actions, représentant 219 999 668 droits de vote théoriques au 30 septembre 2024 dont le détail figure au §6.2.1 ci-après ainsi que les données historiques.



(1) DDV : Droits de vote

6.1.2 Organigramme simplifié du Groupe

L'organigramme ci-après présente de façon simplifiée la structure de détention des principales sociétés constitutives du groupe Ramsay Santé à la date du présent document.

La société mère a pour objet et activité la détention directe de deux filiales qui ont pour vocation la détention des actifs opérationnels et fonctionnels filialisés de l'ensemble du Groupe. Pour assurer la cohésion managériale, Monsieur Pascal Roché, Directeur général de Ramsay Générale de Santé SA (voir partie 5 ci-avant) est également Président de Compagnie Générale de Santé SAS (Paris) et Président Directeur général de Capio AB (Stockholm). Monsieur Pascal Roché administre en outre les groupements d'intérêt économique dédiés aux services centraux du Groupe (voir §6.1.3.2 ci-après) et le GCS Enseignement et recherche. Il préside également la Fondation d'entreprise Ramsay Santé.

Les filiales directes ou indirectes de Compagnie Générale de Santé (France et Italie) et de Capio AB (pays Scandinaves) sont dotées d'organes de direction répondant à leur forme juridique et aux articulations territoriales de l'organisation du Groupe. Ainsi, les dirigeants des établissements de santé exploités par les filiales opérationnelles sont les personnes physiques responsables territoriaux (directeurs/trices des opérations, directeurs/trices de pôles, directeurs/trices d'établissements) et ce par pays et par branches d'activités. Les filiales fonctionnelles sont dirigées par des membres du Comité exécutif en fonction de leurs objets respectifs.

6.1.3 Organisation du Groupe

6.1.3.1 Principes et organisation

Ramsay Générale de Santé SA est une société holding pure, ses deux filiales, Compagnie Générale de Santé et Capio AB, détenues chacune à 100 %, portent respectivement les capitaux sociaux d'entités d'exploitation, c'est-à-dire les hôpitaux et cliniques privés, les centres de santé, d'imagerie, ainsi que les sociétés commerciales ou civiles de gestion ou de patrimoine foncier étant précisé que des outils communs sont déployés à l'appui fonctionnel de l'ensemble par des groupements d'intérêt économique.

Les filiales opérationnelles sont regroupées sous des holdings par pays et/ou par métiers comme le montre l'organigramme figurant à la section 6.1.2 ci-dessus. Ramsay Santé ne compte pas moins de quatre cent deux entités consolidées dans une logique historique et de maillage des activités et des territoires. L'ensemble compte également des sociétés immobilières, financières, d'organisation ou encore de sociétés historiquement intermédiaires de l'ensemble. Le Groupe s'attache à simplifier dans la mesure du possible les niveaux de détention des filiales.

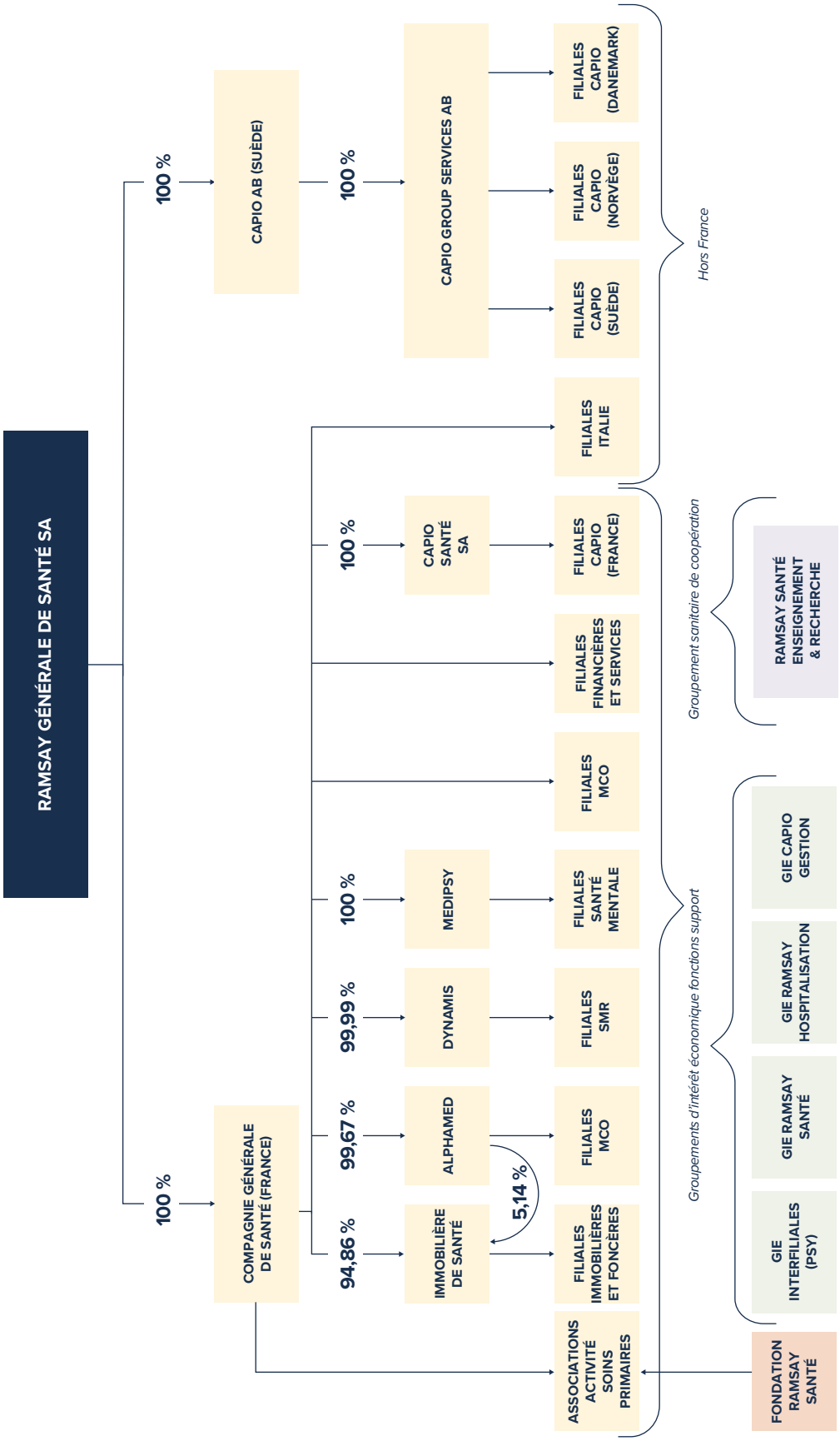
Chaque établissement du Groupe opère sous sa propre responsabilité, il est soumis aux réglementations applicables à raison de son siège et de son territoire de santé par pays, la force de l'ensemble reposant sur un partage de normes internes en matière d'organisation, de valeurs, de qualité des soins et de reporting. Cette organisation correspond à la territorialisation efficiente de l'offre de soins telle que souhaitée par les autorités sanitaires compétentes et d'une manière générale par les institutions de tutelle dans le cadre des politiques de santé nationales.

6.1.3.2 Services communs et partagés

Les entités opérationnelles sont épaulées par des entités de services partagés de gestion, de conseil et d'assistance. Généralement constituées sous forme de groupements d'intérêt économique, ces entités peuvent aussi exercer leur activité sous forme commerciale. En contrepartie des services rendus, les filiales s'acquittent de cotisations annuelles couvrant les charges de fonctionnement des GIE sur une base réglementaire interne avec des clés de répartition définies par nature de coûts et en fonction des recours de chacun des membres aux différents services.

6.1.3.3 Financement du Groupe et flux financiers

Le financement du Groupe fait l'objet des développements de la section 2.4 du présent document avec pour axe majeur le Contrat de crédits et ses différentes lignes de financement ainsi que les ressources internes provenant des actionnaires et des bénéfices accumulés de la Société.


RAMSAY GÉNÉRALE DE SANTÉ SA
100 %
CAPIO AB (SUÈDE)
100 %
CAPIO GROUP SERVICES AB
FILIALES CAPIO (DANEMARK)
FILIALES CAPIO (NORVÈGE)
FILIALES CAPIO (SUÈDE)
Hors France
FILIALES ITALIE
100 %
CAPIO SANTÉ SA
FILIALES CAPIO (FRANCE)
FILIALES FINANCIÈRES ET SERVICES
Groupement sanitaire de coopération
RAMSAY SANTÉ ENSEIGNEMENT & RECHERCHE
FILIALES MCO
100 %
MEDIPSY
FILIALES SANTÉ MENTALE
99,99 %
DYNAMIS
FILIALES SMR
99,67 %
ALPHAMED
FILIALES MCO
5,14 %
100 %
COMPAGNIE GÉNÉRALE DE SANTÉ (FRANCE)
94,86 %
IMMOBILIÈRE DE SANTÉ
FILIALES IMMOBILIÈRES ET FONCÈRES
Groupements d'intérêt économique fonctions support
GIE CAPIO GESTION
GIE RAMSAY HOSPITALISATION
GIE RAMSAY SANTÉ
GIE INTERFILIALES (PSY)
ASSOCIATIONS ACTIVITÉ SOINS PRIMAIRES
FONDATION RAMSAY SANTÉ

Les schémas de fonctionnement des liens financiers au sein du Groupe sont :

- de nature capitalistique régie par le droit commun des sociétés et de la fiscalité (dont les flux de dividendes) ;
- de nature financière au travers de comptes courants : les conventions de trésorerie décrites ci-dessus définissent également la nature des comptes courants mère/fille et attribuent des calculs de taux d'intérêt débiteur et créditeur sur les fonds empruntés. À ce titre, peuvent être distingués les comptes courants dit « structurels » liés aux acquisitions des filiales et aux financements des investissements de restructuration et les comptes courants dits « conjoncturels » qui sont liés à la gestion de trésorerie des filiales, au cash-pooling et aux ajustements de besoin en fonds de roulement, les comptes courants entre les holdings principales portant sur des montants supérieurs à 50 millions d'euros.

La Société a mis en œuvre un système de gestion centralisée de trésorerie dans le cadre duquel sont gérés les flux de trésorerie du Groupe. Pour le fonctionnement de ce système, chaque société du Groupe ouvre un compte bancaire dans les livres des établissements de crédit retenus par le Groupe. Les comptes des filiales font l'objet d'une gestion centralisée au niveau de Centrale Ramsay Santé et de Compagnie Générale de Santé qui interviennent auprès des établissements de crédit en qualité de sociétés pivots. Les contrats de prestations de services conclus avec les établissements de crédit sont de deux natures :

- les premiers sont des contrats dits de « cash-pooling » qui impliquent la consolidation quotidienne du compte de chaque société concernée, au niveau du compte de la société pivot ;
- les seconds sont des contrats de fusion d'échelles d'intérêts qui impliquent que le compte de chaque société concernée soit seulement fusionné en intérêts sur le compte de la société pivot, l'arrêté des comptes se faisant trimestriellement.

6.2 Principaux actionnaires

6.2.1 Actionnariat de la Société

À la date du présent document, le capital social de Ramsay Générale de Santé s'élève à 82 792 267,50 euros, il est composé de 110 389 690 actions de 0,75 euros de valeur nominale chacune, entièrement libérées.

Au 30 septembre 2024, le capital social et les droits de vote de Ramsay Générale de Santé SA sont répartis comme suit :

	Nombre d'actions	% du capital	Nombre de droit de vote théoriques [1]	% des droits de vote théoriques
Ramsay Health Care (UK) Limited [2]	58 276 376	52,79	116 552 752	52,98
Predica [2]	43 953 926	39,82	87 907 852	39,96
Sous total concert Ramsay Health (UK) Limited/Predica	**102 230 302**	**92,61**	**204 460 604**	**92,94**
Groupe de M. André Attia [3]	7 275 296	6,59	14 550 592	6,61
Actions auto-détenues [4]	20 301	0,02	20 301	0,01
Autres actionnaires	863 791	0,78	968 171	0,44
TOTAL	**110 389 690**	**100**	**219 999 678**	**100**

(1) Ce tableau tient compte des actions disposant d'un droit de vote double acquis conformément aux statuts.
(2) Actionnaires agissant de concert entre eux.
(3) Nombre d'actions et de droits de vote détenus indirectement par Monsieur André Attia par l'intermédiaire des sociétés Carolam Santé, SCA Attia Villard Fribourg, BA Partners, Rainbow Santé et Société L'Arche, agissant de concert.
(4) Ce tableau tient compte des titres auto-détenus au 30 septembre 2024.

Le tableau ci-après retrace l'évolution de l'actionnariat de la Société entre le 1er octobre 2022 et le 1er octobre 2024 (participation et droits de vote) :

	1er octobre 2024			1er octobre 2023			1er octobre 2022		
Actionnaires	**Nombre d'actions**	**% capital**	**% droits de vote (1)**	**Nombre d'actions**	**% capital**	**% droits de vote (1)**	**Nombre d'actions**	**% capital**	**% droits de vote (1)**
Ramsay Health Care (UK) Limited (2)	58 276 376	52,79	52,98	58 276 376	52,79	52,97	58 276 376	52,79	52,97
Predica (2)	43 953 926	39,82	39,96	43 953 926	39,82	39,95	43 953 926	39,82	39,95
Sous total concert (2)	**102 230 302**	**92,61**	**92,94**	**102 230 302**	**92,61**	**92,92**	**102 230 302**	**92,61**	**92,92**
Carolam Santé (3)	6 030 346	5,46	5,48	6 030 346	5,46	5,49	6 030 346	5,46	5,49
SCA Attia Villard Fribourg (3)	813 389	0,74	0,74	813 389	0,74	0,74	813 389	0,74	0,74
BA Partners Santé SA (3)	414 699	0,38	0,38	414 699	0,38	0,38	414 699	0,38	0,38
Rainbow Santé (3)	16 812	0,02	0,02	16 812	0,02	0,02	16 812	0,02	0,02
L'Arche (3)	50	0,00	0,00	50	0,00	0,00	50	0,00	0,00
Sous total concert (3)	**7 275 296**	**6,59**	**6,61**	**7 275 296**	**6,59**	**6,63**	**7 275 296**	**6,59**	**6,63**
Actions auto-détenues	20 301	0,02	0,01	20 301	0,02	0,01	20 301	0,02	0,01
Autres actionnaires nominatifs	104 594	0,09	0,09	108 140	0,10	0,10	114 884	0,10	0,10
Autres actionnaires au porteur	759 197	0,69	0,35	755 651	0,68	0,34	748 907	0,68	0,34

(1) Droits de vote théoriques conformément aux dispositions de l'article L. 223-11 du règlement général de l'AMF.
(2) Actionnaires agissant de concert « actionnaires de référence ».
(3) Actionnaires agissant de concert « Groupe du Docteur André Attia ».

Le capital de la Société n'a pas connu de modification au cours de l'exercice clos le 30 juin 2024, ni depuis.

6.2.2 Déclaration relative aux franchissements de seuils et de droits de vote

Les franchissements de seuils antérieurs ont fait l'objet des déclarations ci-après par Ramsay Health Care (UK) Limited et Predica auprès de l'AMF :

- avis publié par l'AMF le 6 octobre 2017 sous le numéro 217C2364 (déclaration de franchissement de seuil) ;
- avis publié par l'AMF le 18 octobre 2017 sous le numéro 217C2441 (déclaration de franchissement de seuil) ;
- avis publié par l'AMF le 20 février 2019 sous le numéro D&I 219C0301 (dérogation à l'obligation de déposer un projet d'offre publique) ;
- avis publié par l'AMF le 16 avril 2019 sous le numéro 219C0661 (information consécutive à une dérogation à l'obligation de déposer un projet d'offre publique).

Aucune nouvelle déclaration de franchissement de seuils n'a été adressée à l'AMF depuis le 16 avril 2019.

6.2.3 Opérations réalisées par les mandataires sociaux et personnes assimilées sur leurs titres

Aucune opération n'a été déclarée à l'Autorité des marchés financiers par les mandataires sociaux et personnes assimilées au cours de l'exercice clos le 30 juin 2024.

6.2.4 Déclaration relative aux droits de vote des principaux actionnaires

Un droit de vote double est attribué à toute action nominative entièrement libérée pour laquelle il est justifié conformément à la loi d'une inscription en compte au nom d'un même actionnaire pendant une durée d'au moins deux ans ; le droit de vote double cesse de plein droit dans les conditions prévues par le Code de commerce.

L'évolution des droits de vote attachés aux actions émises par la Société entre le 1er octobre 2022 et le 1er octobre 2024 est la suivante :

	1er octobre 2024	1er octobre 2023	1er octobre 2022
Actions du capital	110 389 690	110 389 690	110 389 690
Droits de vote théoriques	219 999 668	219 506 470	219 513 227
Actions privées de droits de vote			
Auto-détention au nominatif	20 301	20 301	20 301 (*)
Auto-détention au porteur	9 137	7 350	12 494 (*)
Autres	0	0	0
Droits de vote exerçables	**219 970 230**	**219 478 819**	**219 480 432**

** La Société a conclu un contrat de liquidité en date du 1er mars 2022 dont le descriptif est présenté en section 6.4.3 de ce document.*

La Société publie mensuellement sur son site internet le tableau des droits de vote au dernier jour du mois précédent.

6.2.5 Contrôle de la Société

6.2.5.1 Actionnaires de contrôle

Depuis le 1er octobre 2014, Ramsay Générale de Santé SA est contrôlée par les sociétés Ramsay Health Care (UK) Limited et Predica, agissant de concert. Ces deux actionnaires de référence détiennent ensemble 102 230 302 actions et 204 460 604 droits de vote de la Société soit 92,61 % du capital et 92,94 % des droits de vote à la date du présent document.

La Société estime qu'il n'y a pas de risque que ce contrôle soit exercé de manière abusive notamment par l'application de principes de gouvernance, dont la composition des organes de gouvernance de la Société, qui sont exposés aux sections 5.1 et 5.2 du présent document.

6.2.5.2 Information sur les actionnaires de contrôle de la Société

Les informations suivantes portent sur les actionnaires liés par le pacte d'actionnaires décrit au paragraphe 6.2.5.3 ci-dessous, en complément des informations du paragraphe 6.2.1 ci-dessus et de l'organigramme synthétique de la section 6.1.1.

Ramsay Health Care (UK) Limited

Ramsay Health Care (UK) Limited est une société immatriculée en Angleterre et au Pays de Galles régie par la Loi sur les sociétés de 1985. C'est un des leaders de l'hospitalisation et des services hospitaliers privés au Royaume-Uni qui exploite un réseau de 34 établissements déployant une large offre de soins spécialisés au profit de patients sous différents types de prise en charge. Ramsay Health Care (UK) Limited exploite aussi des centres d'imagerie et de diagnostic, délivre également des soins neurologiques au sein de trois unités de neuro-réadaptation. Ramsay Health Care (UK) Limited emploie environ 5 000 salariés au Royaume-Uni.

Son capital est intégralement détenu par Ramsay Health Care Investments PTY Limited (Australie).

Les chiffres clés de Ramsay Health Care (UK) Limited sont les suivants (au 30 juin des années de référence) :

	2024	2023	2022
Actif net total (en millions d'euros)	167,94	336,36	696,9
Actif net par actions (en euros)	0,53	1,05	2,24
Résultat net (en millions d'euros)	(20,44)	(31,44)	(12,61)
Revenu net par action (en euros)	(0,06)	(0,10)	(0,04)

Son Président Directeur général est Nick Costa.

Predica – Prévoyance Dialogue du Crédit Agricole

Predica, filiale à 100 % du Groupe Crédit Agricole Assurances (lui-même filiale à 100 % de Crédit Agricole SA), est le deuxième assureur vie français. Ce leadership repose sur la force du modèle de bancassurance et la puissance de ses réseaux partenaires, notamment les caisses régionales et LCL. Il est porté par une offre d'assurances adaptée qui répond aux besoins de protection de ses clients et de leurs proches à chaque moment de leur vie. Depuis trente ans, Predica s'adapte avec succès à son environnement et la compagnie se mobilise aujourd'hui au service des clients du Groupe Crédit Agricole pour élaborer des solutions d'assurances répondant à des enjeux majeurs, tels que la retraite et la dépendance.

Les chiffres clés du Groupe Crédit Agricole Assurances sont les suivants :

	2023	2022	2021
Encours (en milliards d'euros)	330,3	321,5	323
Chiffre d'affaires (en milliards d'euros)	37,2	35,3	36,5
Résultat net (en millions d'euros)	1 756	1 758	1 531
Résultat net par action (en euros)	11,18	11,80	10,27

Son Directeur général est Nicolas Denis.

6.2.5.3 Pacte d'actionnaires conclu entre Ramsay Health Care Limited et Predica

Ramsay Health Care (UK) Limited et Predica ont conclu le 30 septembre 2014 un pacte d'actionnaires aux fins d'organiser leurs relations en tant qu'actionnaires de Ramsay Générale de Santé (anciennement dénommée Générale de Santé lors de la conclusion du pacte d'actionnaires). Les dispositions du pacte d'actionnaires relatives au Conseil d'administration de la Société ont été modifiées par avenant en date du 12 décembre 2016. Les principales stipulations de ce pacte d'actionnaires, tel que modifié par avenant en date du 12 décembre 2016, ont été portées à la connaissance du public par l'AMF par deux avis publiés respectivement le 8 octobre 2014 sous le numéro 214C2099 et le 21 décembre 2016 sous le numéro 216C2885, dans les termes suivants :

« Action de concert »

Les sociétés Ramsay Health Care (UK) Limited et Predica déclarent agir de concert vis-à-vis de la société Générale de Santé.

Gouvernance :

a) **Représentation au Conseil d'administration :**

- *le Conseil d'administration est composé de dix (10) membres, dont cinq (5) proposés par Ramsay Health Care (UK) Limited, au moins deux (2) proposés par Predica, au moins un (1) membre indépendant et au moins un (1) membre représentant les salariés,*
- *le Président du Conseil d'administration est désigné par le Conseil d'administration à la majorité simple parmi les membres du conseil proposés par Ramsay Health Care (UK) Limited, sur recommandation de Ramsay Health Care (UK) Limited et après consultation de Predica,*
- *Predica ne bénéficie plus du droit d'approbation préalable du candidat proposé par Ramsay Health Care (UK) Limited pour occuper les fonctions de Président du conseil,*
- *un Vice-Président du Conseil d'administration est désigné (ou révoqué) par le conseil à la majorité simple parmi ses membres. Le Vice-Président est désigné parmi les représentants de Predica nommés au Conseil d'administration, sur proposition de Predica,*
- *en cas d'égalité des voix, le Président du Conseil d'administration aura une voix prépondérante, mais ce ne sera pas le cas pour le Vice-Président, et*
- *le Directeur général est désigné à la majorité des membres du Conseil d'administration sur proposition de Ramsay Healthcare (UK) Limited et après consultation de Predica ;*

b) **Représentation aux comités du Conseil d'administration :**

- *le pacte d'actionnaires stipule que le Conseil d'administration disposera d'un Comité d'audit et d'un Comité des nominations et des rémunérations,*
- *le Comité d'audit sera composé de quatre membres désignés pour une durée de quatre ans dont deux représentants de Ramsay Healthcare (UK) Limited, un représentant de Predica et un membre indépendant au sens du Code Afep-Medef,*
- *le Comité des nominations et des rémunérations sera composé de quatre membres désignés pour une durée de quatre ans dont deux représentants de Ramsay Healthcare (UK) Limited, un représentant de Predica et un membre indépendant au sens du Code Afep-Medef,*
- *les Présidents des deux comités seront désignés sur proposition de Predica ;*

c) **Décisions du Conseil d'administration prises à la majorité qualifiée :**

Un certain nombre de décisions importantes du Conseil d'administration ne pourront être prises qu'à une majorité qualifiée des deux tiers des membres présents ou représentés :

- *approbation du business plan du Groupe Générale de Santé (i.e. la société Générale de Santé ou toute entité contrôlée directement ou indirectement par celle-ci), du budget annuel (incluant un plan d'investissement permettant d'identifier les projets d'investissement du Groupe) et de leurs modifications,*
- *toute émission de titres par Générale de Santé,*
- *toute décision visant à soumettre une résolution à l'Assemblée générale extraordinaire des actionnaires de Générale de Santé,*
- *toute émission de titres par toute société du Groupe (autre que Générale de Santé),*
- *toute approbation de plans de stock-options, attribution d'actions gratuites, ainsi que de tout autre plan similaire concernant le Groupe,*
- *toute instruction de Générale de Santé aux dirigeants du Groupe relativement à leur participation aux assemblées générales d'actionnaires de toute entité du Groupe, lorsque la décision d'assemblée a trait à une quelconque des décisions importantes ainsi énoncées,*
- *sauf à avoir été spécifiquement approuvé dans le budget, tout projet de croissance externe ou de cession concernant tout ou partie du Groupe non prévu dans le plan d'investissement dont le montant unitaire excèderait 20 000 000 euros (en valeur d'entreprise en cas de fusion ou d'acquisition),*
- *sauf à avoir été spécifiquement approuvé dans le budget, tout investissement (autres que ceux visés à l'alinéa précédent) concernant toute entité du Groupe non prévu dans le plan d'investissement dont le montant cumulé excèderait 15 000 000 euros au cours du même exercice fiscal,*
- *sauf à avoir été spécifiquement approuvé dans le budget, tout accroissement de l'endettement du Groupe supérieur à 20 000 000 euros ou ayant pour effet que le ratio que l'endettement consolidé du Groupe excède quatre fois son EBITDA consolidé pour le dernier exercice fiscal clos,*
- *sauf à avoir été spécifiquement approuvé dans le budget, tout partenariat entre une entité du Groupe et un tiers dont le coût annuel serait supérieur à 20 000 000 euros,*
- *sauf à avoir été spécifiquement approuvé dans le budget et sauf à ce que ce soit dans le cours normal des affaires, tout octroi par toute entité du Groupe de sûretés, nantissements ou hypothèque,*
- *toute fusion, scission ou liquidation, sauf si ces opérations sont intragroupe,*
- *toute nomination de commissaires aux comptes de toute entité du Groupe,*
- *toute décision relative à l'approbation préalable de conventions relevant de l'article L. 225-38 du Code de commerce, étant précisé que tout membre du Conseil d'administration qui serait intéressé et/ou tout membre du Conseil d'administration proposé par une partie à une telle convention ne serait pas autorisé à prendre part au vote et ne serait pas pris en compte dans le calcul du quorum et le calcul de la majorité,*

- *approbation de toute mesure prise avant ou pendant la période de toute offre publique visant les titres de Générale de Santé et dont la mise en œuvre serait susceptible de faire échouer ladite offre, et*
- *toute déclaration ou engagement d'effectuer une des opérations visées ci-dessus ou octroi d'option ou tout autre accord qui pourrait forcer toute entité du Groupe à effectuer une des opérations visées ci-dessus ;*

d) **Décisions du Directeur général nécessitant l'autorisation préalable du Conseil d'administration :**

Le Directeur général ne pourra prendre les décisions suivantes qu'après avoir été préalablement autorisé par le Conseil d'administration, à moins que ces décisions n'aient déjà été approuvées dans le budget [(1)] :

- *approbation ou modification du business plan et du budget (en ce compris tout budget d'investissement et le plan de financement y relatif),*
- *le transfert ou l'octroi de toute sûreté (en ce compris tout nantissement) sur tout actif du Groupe, non spécifiquement approuvé dans le cadre du budget ou d'un programme d'investissement préalablement approuvé par le Conseil d'administration, dont la valeur unitaire est supérieure à 5 000 000 euros,*
- *tout investissement ou acquisition d'actifs par toute entité du Groupe, non spécifiquement approuvé dans le cadre du budget ou d'un programme d'investissement préalablement approuvé par le Conseil d'administration, pour un montant unitaire supérieur à 10 000 000 euros,*
- *l'octroi de tout prêt par toute entité du Groupe au profit d'un emprunteur ne faisant pas partie du Groupe pour un montant unitaire supérieur à 5 000 000 euros,*
- *la nomination, la démission ou la révocation et toute modification significative dans les termes et conditions d'un contrat de travail (ou dans les accords avec un salarié ou un mandataire social) toute entité du Groupe dont la rémunération annuelle brute (en ce exclus les avantages en nature) serait supérieure à 250 000 euros,*
- *la conclusion de tout accord par toute entité du Groupe (autre que ceux visés au point 3 ci-dessus) et dont le coût annuel serait supérieur à 5 000 000 euros,*
- *la conclusion de tout accord stratégique par toute entité du Groupe relatif à la constitution d'une joint-venture, d'un consortium ou d'un partenariat avec tous tiers (à l'exception des contrats commerciaux), non spécifiquement approuvé dans le cadre du budget ou d'un programme d'investissement préalablement approuvé par le Conseil d'administration et représentant un investissement supérieur à 5 000 000 euros,*
- *la conclusion de tout contrat de crédit ou de financement par toute entité du Groupe supérieur à 5 000 000 euros ou ayant pour effet que le ratio que l'endettement consolidé du Groupe excède quatre fois son EBITDA consolidé pour le dernier exercice fiscal clos,*
- *tout accord transactionnel relatif à tout litige impliquant une réclamation supérieure à 1 000 000 euros et l'initiation ou la conduite de toute procédure judiciaire, administrative ou arbitrale que toute entité du Groupe soit en demande ou en défense,*
- *l'acquisition de tout titre (y compris par voie de fusion, apport d'actifs du Groupe à une autre société ou toute opération similaire), à l'exception de toutes acquisitions en lien avec des opérations de trésorerie effectuées dans le cours normal des affaires, non spécifiquement approuvée dans le cadre du budget ou d'un programme d'investissement préalablement approuvé par le Conseil d'administration, supérieures à 10 000 000 euros,*
- *la conclusion par toute entité du Groupe de tous accords non mentionnés ci-dessus avec tous tiers, non spécifiquement approuvée dans le cadre du budget ou d'un programme d'investissement préalablement approuvé par le Conseil d'administration, dont le coût annuel serait supérieur à 1 000 000 euros (exception faite des accords dans le cours normal des affaires et à des conditions normales),*
- *toute déclaration ou engagement d'effectuer une des opérations visées ci-dessus ou octroi d'option ou tout autre accord qui pourrait forcer toute entité du Groupe à effectuer une des opérations visées ci-dessus.*

Transferts de titres :

a) **Engagement de plafonnement des participations :**

- *le pacte d'actionnaires interdit que la participation de Predica dans Générale de Santé n'excède, à aucun moment, 99 % du nombre d'actions détenues par Ramsay Healthcare (UK) Limited et inversement que la participation de Ramsay Healthcare (UK) Limited représente moins de 101 % du nombre d'actions détenues par Predica,*
- *Ramsay Healthcare (UK) Limited et Predica s'interdisent également à procéder à tout achat d'actions de Générale de Santé qui aurait pour effet le franchissement par le concert de l'un quelconque des seuils de déclenchement d'une offre publique obligatoire ;*

b) **Engagement de conservation des titres :**

- Ramsay Healthcare (UK) Limited et Predica se sont engagés à ne pas céder ou transférer de quelque manière que ce soit leurs actions Générale de Santé pendant une période de cinq ans [(2)] ;

(1) Dès lors qu'elles relèvent du paragraphe (c) ci-dessus, les décisions ci-dessous sont prises à la majorité des deux tiers ; les autres décisions sont prises à la majorité simple.

(2) Cet engagement comporte plusieurs exceptions, notamment en cas de transferts libres définis comme : (i) les cessions par les parties au profit de leurs affiliés respectifs, (ii) les cessions d'actions opérées au profit d'un actionnaire minoritaire identifié, (iii) les transferts d'actions effectués dans le but d'accroître la liquidité du marché de l'action Ramsay Générale de Santé, (iv) les opérations d'acheté-vendu qui n'auraient pas pour effet de modifier le nombre total de titres détenu par chacune des parties et (v) les transferts d'actions convenus entre les parties.

c) **Droit de premier refus :**

- À l'issue de la période d'engagement de conservation des titres visée ci-dessus, les parties se sont consenties mutuellement un droit de premier refus dans l'hypothèse où l'une d'elle souhaiterait céder tout ou partie de ses actions à un tiers [(1)] ;

d) **Droit de cession conjointe proportionnel :**

- Dans l'hypothèse où l'une des parties n'aurait pas exercé son droit de premier refus, celle-ci disposera, en cas de cession par le cédant de ses titres à un tiers, du droit de céder un nombre de titres au cessionnaire représentant le même pourcentage que la participation du cédant au sein de capital de Générale de Santé ;

e) **Liquidité du marché de l'action Générale de Santé :**

- Les parties s'engagent à faire leurs meilleurs efforts pour que le marché de l'action Générale de Santé dispose d'un flottant minimum avec pour objectif un flottant compris entre 15 % et 20 % du capital sur la base du nombre total d'actions Générale de Santé en circulation au 31 décembre 2015. À cet effet, les parties conviennent de se réunir et de négocier de bonne foi les moyens d'augmenter le flottant si ce dernier venait à représenter moins de 20 % du capital de Générale de Santé à cette date ;

f) **Clause de rendez-vous :**

- Les parties conviennent, dans la période de trois mois suivant la fin de l'engagement de conservation des titres, et dans les trois mois suivant chacune des périodes de deux ans de renouvellements du pacte d'actionnaires, de se réunir pour étudier l'éventuelle cession de tout ou partie de leur participation au capital de Générale de Santé ;

Durée et terme du pacte d'actionnaires :

Le pacte d'actionnaires est conclu pour une durée de six ans et se prorogera ensuite par tacite reconduction par période de deux ans, sauf dénonciation avec un préavis de six mois. »

6.2.6 Accords susceptibles d'entraîner un changement de contrôle

À la connaissance de la Société, aucun accord n'est susceptible d'entraîner un changement de contrôle de la Société.

Il est rappelé que le pacte d'actionnaires visé au paragraphe 6.2.5.3 ci-dessus prévoit que Ramsay Health Care (UK) Limited et Predica ne peuvent céder ou transférer de quelque manière que ce soit leurs actions Ramsay Générale de Santé pendant une période de cinq ans (sauf exceptions, notamment en cas de transferts libres définis comme : (i) les cessions par les parties au profit de leurs affiliés respectifs, (ii) les cessions d'actions opérées au profit d'un actionnaire minoritaire identifié, (iii) les transferts d'actions effectués dans le but d'accroître la liquidité du marché de l'action Ramsay Générale de Santé, (iv) les opérations d'acheté-vendu qui n'auraient pas pour effet de modifier le nombre total de titres détenu par chacune des parties et (v) les transferts d'actions convenus entre les parties).

(1) Il est précisé que les cessions effectuées par une partie portant sur un nombre d'actions représentant, avec les cessions effectuées pendant les douze mois précédant, moins de 2 % du capital et des droits de vote de Ramsay Générale de Santé ne sont pas concernées.

6.3 Opérations avec les apparentés

6.3.1 Parties liées : conventions réglementées

La présente section relate les opérations traduites dans les comptes de la Société qui relèvent des dispositions des articles L. 225-38 et suivants du Code de commerce. Ces opérations ont fait l'objet dans les délais réglementaires d'une information actualisée transmise aux commissaires aux comptes dans les conditions visées par l'article R. 225-30 du même Code.

Depuis le 1er juillet 2023, le Conseil d'administration a autorisé la conclusion des conventions réglementées suivantes dans le cadre de l'extension de la maturité du financement existant du Groupe Ramsay Santé :

Le Conseil d'administration, lors des réunions du 27 juin 2024 et du 26 juillet 2024, a respectivement approuvé le principe de la mise en place de nouvelles lignes de crédit et a autorisé la conclusion par la Société et par certaines de ses filiales (au sens de l'article L. 233-3 du Code de commerce) d'un avenant au Contrat de Crédits et de tout document devant être conclu à l'effet de permettre la mise en œuvre des stipulations de l'avenant au Contrat de Crédits, la levée des conditions suspensives y afférentes ainsi que l'utilisation des fonds mis à disposition au titre de l'avenant au Contrat de Crédits.

Se sont en outre poursuivies au cours de l'exercice clos le 30 juin 2024 les conventions réglementées suivantes autorisées au cours des exercices précédents, encadrant le financement du groupe Ramsay Santé.

6.3.1.1 Contrat de Crédits

Conformément à l'article L. 225-38 du Code de commerce, le Conseil d'administration du 15 avril 2021 a autorisé la conclusion par la Société et par certaines de ses filiales contrôlées au sens de l'article L. 233-3 du Code de commerce du Contrat de Crédits et de tout document devant être conclu à l'effet de permettre la mise en œuvre des stipulations du Contrat de Crédits, la levée des conditions suspensives y afférentes ainsi que l'utilisation des fonds mis à disposition au titre du Contrat de Crédits.

6.3.1.2 Convention de subordination

Conformément à l'article L. 225-38 du Code de commerce, le Conseil d'administration du 15 avril 2021 a autorisé la conclusion de la Convention de Subordination par laquelle la Société, en qualité de débiteur, et certaines sociétés du Groupe (Compagnie Générale de Santé, Alphamed, Immobilière de Santé et Capio AB) en qualité de débiteurs initiaux, avec les tiers convenus et les entités contrôlées au sens de l'article L. 233-3 du Code de commerce, en qualité de créanciers intragroupe, au titre de laquelle la Société bénéficie des liquidités utiles au remboursement de son endettement.

6.3.2 Liste des conventions courantes et conclues à des conditions normales (article L. 225-39 du Code du commerce)

6.3.2.1 Convention d'intégration fiscale

Au 30 juin 2024, Ramsay Générale de Santé SA est la tête de Groupe d'une intégration fiscale de droit français constituée de 192 membres (y compris la société mère). La convention d'intégration fiscale conclue entre la société tête de Groupe et ses filiales repose sur le principe de neutralité fiscale : chaque société membre verse à la société mère, à titre de contribution au paiement de l'impôt sur les sociétés du Groupe ainsi que de toute contribution additive à l'impôt sur les sociétés et ce quel que soit le montant effectif desdits impôts, une somme égale à celle qui aurait grevé son résultat ou sa plus-value à long terme de l'exercice si elle était imposable distinctement, déduction faite des droits à imputation dont la Société Membre aurait bénéficié en l'absence d'intégration. L'option pour l'intégration fiscale notifiée par la Société tête de Groupe est venue à échéance au 30 juin 2023 a été renouvelée pour 5 ans par tacite reconduction. Cette convention est donc prorogée jusqu'à l'issue de l'exercice clos le 30 juin 2028.

6.3.2.2 Convention de gestion de trésorerie

La Société a mis en œuvre un système de gestion centralisée de trésorerie décrite au paragraphe 6.1.3.3 du présent chapitre.

La convention s'est poursuivie au cours de l'exercice clos le 30 juin 2024 et à ce titre la Société a capitalisé des intérêts au titre de sa créance d'intérêts en compte-courant sur Compagnie Générale de Santé. La Société n'a pas versé d'intérêts au cours du même exercice.

6.3.2.3 Les prêts intragroupes

Ramsay Générale de Santé SA finance ses deux filiales détenues en direct Compagnie Générale de Santé et Capio AB via des prêts intragroupes documentés, afin de leur permettre ensuite de refinancer en cascade leurs propres filiales via le système de gestion centralisée de trésorerie décrite au paragraphe 6.1.3.3 du présent chapitre.

Ainsi pour Capio AB, Ramsay Générale de Santé SA la finance par une série de prêts intragroupes en SEK qui se renouvellent trimestriellement et dont les intérêts sont capitalisables ; l'encours total au 30 juin 2024 est de 4 930 millions de SEK (environ 450 millions d'euros) au taux d'intérêt moyen de marché de 2,17 % plus 2,95 % de marge (coût du crédit syndiqué + 0.20%) soit 5,12 %.

Et pour Compagnie Générale de Santé, depuis le 22 avril 2021, Ramsay Générale de Santé SA s'est substituée aux prêteurs externes (qui finançaient précédemment dans le contrat de crédits aussi directement Compagnie Générale de Santé) via un prêt intragroupe d'un montant de 690 millions d'euros, de maturité d'un an renouvelable et capitalisable au taux d'intérêt couvert du crédit syndiqué de 2,22 % plus 2,95% de marge (coût du crédit syndiqué + 0.20%) soit 5,17 %.

Tout besoin additionnel de trésorerie de Compagnie Générale de Santé pourra être financé par une augmentation de ce prêt intragroupe, ou bien pour des montants non significatifs et ou conjoncturels via le compte courant interne existant entre Ramsay Générale de Santé SA et Compagnie Générale de Santé, alors que les besoins additionnels de Capio AB seront couverts uniquement par un nouveau tirage du prêt intragroupe.

6.3.2.4 Accords de confidentialité

Au cours de l'exercice, Ramsay Générale de Santé SA a conclu des accords de confidentialité (non disclosure agreements) avec (i) Crédit Agricole Assurances en tant qu'administrateur de la Société, et (ii) avec Ramsay Health Care (UK) Ltd. en tant qu'administrateur de la Société et actionnaire de contrôle recevant des informations confidentielles dans le cadre de ses obligations comptables et de reporting. Ces accords visent à renforcer les obligations de confidentialité des bénéficiaires de l'information et à prévenir les situations de conflit d'intérêts.

6.3.2.5 Convention Groupe TVA

Conformément aux dispositions de l'article 256C du Code général des impôts, 131 filiales du Groupe, étroitement liées entre elles sur les plans financier, économique et de l'organisation, ont accepté par un accord du 30 octobre 2023 la création d'un assujetti unique dénommé GROUPE TVA RAMSAY SANTE.

Les parties ont désigné en qualité de représentant de l'assujetti unique la Société qui a la charge d'accomplir les obligations déclaratives ainsi que toutes les formalités en matière de TVA incombant à l'assujetti unique. Le représentant de l'assujetti unique est redevable de la TVA due au titre des opérations réalisées par les membres de l'assujetti unique et reçoit le remboursement des crédits de taxe éventuels dont il lui incombe de solliciter la restitution. Chaque membre de l'assujetti unique reste tenu solidairement au paiement de la TVA, et, le cas échéant, des intérêts de retard, majorations et amendes fiscales correspondants dont l'assujetti unique est redevable, à hauteur des droits et pénalités dont il serait redevable s'il n'était pas membre de l'assujetti unique.

6.3.3 Autres conventions

Au 30 juin 2024 et jusqu'à la date du présent document, à l'exception des accords de confidentialité mentionnés au paragraphe 6.3.2.4 ci-dessus, il n'existe aucun contrat ou engagement liant la société à ses actionnaires de référence.

6.3.4 Rapport spécial des commissaires aux comptes sur les conventions réglementées

Assemblée générale d'approbation des comptes de l'exercice clos le 30 juin 2024

À l'Assemblée Générale de la société Ramsay Générale de Santé,

En notre qualité de commissaires aux comptes de votre société, nous vous présentons notre rapport sur les conventions réglementées.

Il nous appartient de vous communiquer, sur la base des informations qui nous ont été données, les caractéristiques, les modalités essentielles ainsi que les motifs justifiant de l'intérêt pour la société des conventions dont nous avons été avisés ou que nous aurions découvertes à l'occasion de notre mission, sans avoir à nous prononcer sur leur utilité et leur bien-fondé ni à rechercher l'existence d'autres conventions. Il vous appartient, selon les termes de l'article R. 225-31 du Code de commerce, d'apprécier l'intérêt qui s'attachait à la conclusion de ces conventions en vue de leur approbation.

Par ailleurs, il nous appartient, le cas échéant, de vous communiquer les informations prévues à l'article R. 225-31 du Code de commerce relatives à l'exécution, au cours de l'exercice écoulé, des conventions déjà approuvées par l'assemblée générale.

Nous avons mis en œuvre les diligences que nous avons estimé nécessaires au regard de la doctrine professionnelle de la Compagnie nationale des commissaires aux comptes relative à cette mission. Ces diligences ont consisté à vérifier la concordance des informations qui nous ont été données avec les documents de base dont elles sont issues.

CONVENTIONS SOUMISES À L'APPROBATION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

CONVENTIONS AUTORISÉES ET CONCLUES AU COURS DE L'EXERCICE ÉCOULÉ

Nous vous informons qu'il ne nous a été donné avis d'aucune convention autorisée et conclue au cours de l'exercice écoulé à soumettre à l'approbation de l'assemblée générale en application des dispositions de l'article L. 225-38 du Code de commerce.

CONVENTIONS AUTORISÉES ET CONCLUES DEPUIS LA CLÔTURE

Nous avons été avisés des conventions suivantes, autorisées et conclues depuis la clôture de l'exercice écoulé, qui ont fait l'objet de l'autorisation préalable de votre conseil d'administration.

AVEC CERTAINES FILIALES DE VOTRE SOCIÉTÉ

Avenant au contrat de crédits signé le 22 avril 2021

Nature, objet et modalités

Le conseil d'administration, lors des réunions des 27 juin et 26 juillet 2024, a respectivement autorisé le principe de la mise en place de nouvelles lignes de crédit et la conclusion par votre société, certaines de ses filiales (au sens de l'article L. 233-3 du Code de commerce) et des établissements financiers, d'un avenant au contrat de crédits signé le 22 avril 2021 (tel que mentionné dans la seconde partie du présent rapport) et de tout document devant être conclu à l'effet de permettre la mise en œuvre des stipulations de l'avenant au contrat de crédits, la levée des conditions suspensives y afférentes ainsi que l'utilisation des fonds mis à disposition au titre de l'avenant au contrat de crédits. L'avenant a été signé le 31 juillet 2024.

Motifs justifiant de l'intérêt de la convention pour la société

Votre conseil a motivé cette convention de la façon suivante : cette convention est conforme à l'intérêt social des filiales concernées de la société. Notamment, l'opération globale envisagée est dictée par un intérêt économique, social et financier commun, apprécié au regard d'une politique élaborée pour l'ensemble du groupe dont chacune des sociétés du groupe bénéficie.

CONVENTIONS DÉJÀ APPROUVÉES PAR L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

En application de l'article R. 225-30 du Code de commerce, nous avons été informés que l'exécution des conventions suivantes, déjà approuvées par l'assemblée générale au cours d'exercices antérieurs, s'est poursuivie au cours de l'exercice écoulé.

AVEC CERTAINES FILIALES DE VOTRE SOCIÉTÉ

1) Contrat de crédits
Nature et objet
Le conseil d'administration, lors de sa séance du 15 avril 2021, a autorisé la conclusion, par votre société, certaines de ses filiales et des établissements financiers, d'un contrat de crédits et de tout document devant être conclu à l'effet d'aboutir à la mise en œuvre des stipulations du contrat de crédits, à la levée des conditions suspensives y afférentes ainsi qu'à son utilisation. Le contrat de crédits a été signé le 22 avril 2021 et fait l'objet d'un avenant conclu le 31 juillet 2024, tel que mentionné dans la première partie du présent rapport.

2) Convention de subordination
Nature et objet
Le conseil d'administration, lors de sa séance du 15 avril 2021, a autorisé la conclusion de la convention de subordination par laquelle votre société, en qualité de débiteur, avec certaines sociétés du groupe (Compagnie Générale de Santé, Alphamed, Immobilière de Santé et Capio AB ; débiteurs initiaux), les tiers convenus et les entités contrôlées au sens de l'article L. 233-3 du Code de commerce en qualité de créanciers intra-groupe, bénéficie des liquidités utiles au remboursement de son endettement. La convention de subordination a été signée le 22 avril 2021.

Paris-La Défense, le 22 octobre 2024

Les Commissaires aux Comptes

DELOITTE & ASSOCIÉS
Jean-Marie Le Guiner

ERNST & YOUNG Audit
Henri-Pierre Navas

6.4 Informations complémentaires concernant le capital social

6.4.1 Informations concernant le capital social

6.4.1.1 Capital social

Le capital social de la Société s'élève, à la date du présent document, à 82 792 267,50 euros, il est divisé en 110 389 690 actions d'une valeur nominale de 0,75 euro chacune, entièrement libérées.

6.4.1.2 Titres non représentatifs du capital

Il n'existe aucun titre non représentatif du capital.

6.4.1.3 Titres auto-détenus

La Société n'a procédé à aucun achat d'action propre au cours de l'exercice clos le 30 juin 2024, l'autorisation consentie dans le cadre de la 12ème résolution de l'Assemblée générale du 7 décembre 2023 a exclusivement été utilisée dans le cadre du contrat de liquidité.

Au 30 septembre 2024, la Société détient au nominatif 20 301 de ses propres actions, soit 0,02 % du capital social. Conformément aux dispositions réglementaires en vigueur, les actions auto-détenues sont privées du droit de vote.

6.4.1.4 Autres titres donnant accès au capital

À la date du présent document, il n'existe pas d'instrument financier donnant ou pouvant donner accès au capital, de ce fait aucune dilution n'est susceptible d'intervenir.

6.4.1.5 Nantissements consentis sur les titres de la Société et ses filiales

Les titres de capital détenus par les actionnaires de contrôle de la Société, Ramsay Health Care (UK) Limited et Predica ne sont pas nantis.

En application des clauses et engagements contenus dans le Contrat de Crédits (décrit à la section 2.4 du présent document), des nantissements de titres détenus par la Société ou ses filiales Compagnie Générale de Santé et Alphamed ont été consentis au profit des établissements prêteurs du Groupe.

Le tableau ci-après résume les nantissements portant sur les titres des filiales directes ou indirectes de la Société au titre du contrat de crédit mentionné à la section 6.3.1.1 tels que constitués à la date du présent document :

Dénomination de la société dont les titres sont nantis	Constituant	Bénéficiaires	Nombre de titres nantis
Compagnie Générale de Santé	Ramsay Générale de Santé SA	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés (BNP Paribas SA, Mediobanca – Banca di Credito Finanziario S.p.A. and Crédit Agricole Corporate & Investment Bank en qualité de bénéficiaires)	9 288 809 actions
Capio AB	Ramsay Générale de Santé SA	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés (BNP Paribas SA, Mediobanca – Banca di Credito Finanziario S.p.A. and Crédit Agricole Corporate & Investment Bank en qualité de bénéficiaires)	141 159 661 actions
Immobilière de Santé	Compagnie Générale de Santé	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés (BNP Paribas SA, Mediobanca – Banca di Credito Finanziario S.p.A. and Crédit Agricole Corporate & Investment Bank en qualité de bénéficiaires)	9 042 071 actions
Immobilière de Santé	Alphamed	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés (BNP Paribas SA, Mediobanca – Banca di Credito Finanziario S.p.A. and Crédit Agricole Corporate & Investment Bank en qualité de bénéficiaires)	489 965 actions
Alphamed	Compagnie Générale de Santé	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés (BNP Paribas SA, Mediobanca – Banca di Credito Finanziario S.p.A. and Crédit Agricole Corporate & Investment Bank en qualité de bénéficiaires)	9 801 069 actions
Dynamis	Compagnie Générale de Santé	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés (BNP Paribas SA, Mediobanca – Banca di Credito Finanziario S.p.A. and Crédit Agricole Corporate & Investment Bank en qualité de bénéficiaires)	149 992 actions
Performance Achats au Service de la Santé	Compagnie Générale de Santé	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés (BNP Paribas SA, Mediobanca – Banca di Credito Finanziario S.p.A. and Crédit Agricole Corporate & Investment Bank en qualité de bénéficiaires)	2 500 actions
Capio Santé	Compagnie Générale de Santé	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés (BNP Paribas SA, Mediobanca – Banca di Credito Finanziario S.p.A. and Crédit Agricole Corporate & Investment Bank en qualité de bénéficiaires)	4 472 997 actions
Médipsy	Compagnie Générale de Santé	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés (BNP Paribas SA, Mediobanca – Banca di Credito Finanziario S.p.A. and Crédit Agricole Corporate & Investment Bank en qualité de bénéficiaires)	2 500 000 actions
HPM Hôpital Privé Métropole	Compagnie Générale de Santé	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés (BNP Paribas SA, Mediobanca – Banca di Credito Finanziario S.p.A. and Crédit Agricole Corporate & Investment Bank en qualité de bénéficiaires)	7 953 601 actions

Ces nantissements prendront fin à la dernière des deux dates suivantes :

- la date à laquelle l'ensemble des obligations garanties au titre du contrat de crédit auront été intégralement remboursées ; et
- la date à laquelle aucun des bénéficiaires n'aura plus aucune obligation existante vis-à-vis du constituant ou d'un emprunteur ou garant dont le constituant est garant au titres des documents de financement.

La mainlevée des nantissements sera donnée par écrit par l'agent des sûretés, représentant les bénéficiaires, à la demande du constituant. L'agent des sûretés devra notifier au teneur du compte-titre et au teneur du compte bancaire associé nanti de la mainlevée des nantissements.

Par ailleurs, en application des clauses et engagements contenus dans la Documentation obligataire (décrite à la section 2.4 du présent document), des nantissements de second rang de titres détenus par la Société ou ses filiales Compagnie Générale de Santé et Alphamed ont été consentis au profit des porteurs d'obligations émises au titre de la Documentation obligataire.

Le tableau ci-après résume les nantissements de second rang portant sur les titres des filiales directes ou indirectes de la Société tels que constitués à la date du présent document au titre de la Documentation obligataire :

Dénomination de la société dont les titres sont nantis	Constituant	Bénéficiaires	Nombre de titres nantis
Compagnie Générale de Santé	Ramsay Générale de Santé SA	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés et de créancier de la dette parallèle (DIIS Group et la Masse (telle que définie dans la Documentation obligataire) en qualité de bénéficiaires)	9 288 809 actions
Capio AB	Ramsay Générale de Santé SA	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés et de créancier de la dette parallèle (DIIS Group et la Masse (telle que définie dans la Documentation obligataire) en qualité de bénéficiaires)	141 159 661 actions
Immobilière de Santé	Compagnie Générale de Santé	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés et de créancier de la dette parallèle (DIIS Group et la Masse (telle que définie dans la Documentation obligataire) en qualité de bénéficiaires)	9 042 071 actions
Immobilière de Santé	Alphamed	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés et de créancier de la dette parallèle (DIIS Group et la Masse (telle que définie dans la Documentation obligataire) en qualité de bénéficiaires)	489 965 actions
Alphamed	Compagnie Générale de Santé	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés et de créancier de la dette parallèle (DIIS Group et la Masse (telle que définie dans la Documentation obligataire) en qualité de bénéficiaires)	9 801 069 actions
Dynamis	Compagnie Générale de Santé	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés et de créancier de la dette parallèle (DIIS Group et la Masse (telle que définie dans la Documentation obligataire) en qualité de bénéficiaires)	149 992 actions
Performance Achats au Service de la Santé	Compagnie Générale de Santé	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés et de créancier de la dette parallèle (DIIS Group et la Masse (telle que définie dans la Documentation obligataire) en qualité de bénéficiaires)	2 500 actions
Capio Santé	Compagnie Générale de Santé	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés et de créancier de la dette parallèle (DIIS Group et la Masse (telle que définie dans la Documentation obligataire) en qualité de bénéficiaires)	4 472 997 actions
Médipsy	Compagnie Générale de Santé	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés et de créancier de la dette parallèle (DIIS Group et la Masse (telle que définie dans la Documentation obligataire) en qualité de bénéficiaires)	2 500 000 actions
HPM Hôpital Privé Métropole	Compagnie Générale de Santé	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés et de créancier de la dette parallèle (DIIS Group et la Masse (telle que définie dans la Documentation obligataire) en qualité de bénéficiaires)	7 953 601 actions

Ces nantissements prendront fin à la dernière des deux dates suivantes :

- la date à laquelle l'ensemble des obligations garanties au titre des obligations émises au titre de la Documentation obligataire auront été intégralement remboursées ; et
- la date à laquelle aucun des bénéficiaires n'aura plus aucune obligation existante vis-à-vis du constituant ou de l'émetteur ou garant dont le constituant est garant au titres des documents de financement.

La mainlevée des nantissements sera donnée par écrit par l'agent des sûretés, représentant les bénéficiaires, à la demande du constituant. L'agent des sûretés devra notifier au teneur du compte-titre et au teneur du compte bancaire associé nanti de la mainlevée des nantissements.

À la date du présent document, il n'existe pas d'options ou d'accords conditionnels ou inconditionnels sur le capital de tout membre du Groupe.

En application des clauses et engagements contenus dans les avis de facilités additionnelles (*Incremental Facility Notices*) signés le 31 juillet 2024 en application du contrat de crédits (décrit à la section 6.3.1.1 du présent document), tel que modifié par un avenant en date du 31 juillet 2024 (le "Contrat de Crédits"), des nantissements de troisième rang portant sur les titres détenus par la Société ou ses filiales Compagnie Générale de Santé et Alphamed ont été consentis au profit des parties financières qui y sont identifiées.

Le tableau ci-après résume les nantissements de troisième rang portant sur les titres des filiales directes ou indirectes de la Société au titre du Contrat de Crédits et des documents de financement y afférents, tels que constitués à la date du présent document :

Dénomination de la société dont les titres sont nantis	Constituant	Bénéficiaires	Nombre de titres nantis
Compagnie Générale de Santé	Ramsay Générale de Santé SA	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés et au nom et pour le compte des bénéficiaires, de créancier de la dette parallèle et d'agent (BNP Paribas SA, Crédit Agricole Corporate & Investment Bank, Natixis, MUFG Bank Ltd, Paris Branch, en qualités d'arrangeurs et de prêteurs ; Crédit Lyonnais, Caisse Régionale de Crédit Agricole Mutuel de Paris et d'Ile de France, La Banque Postale et Caisse d'Épargne et de Prévoyance Ile-de-France en qualité de prêteurs)	9 288 809 actions
Capio AB	Ramsay Générale de Santé SA	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés et au nom et pour le compte des *Secured Parties* telles qu'identifiées dans le contrat inter créanciers (*Intercreditor Agreement*) en date du 22 avril 2021	141 159 661 actions
Immobilière de Santé	Compagnie Générale de Santé	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés au nom et pour le compte des bénéficiaires, de créancier de la dette parallèle et d'agent (BNP Paribas SA, Crédit Agricole Corporate & Investment Bank, Natixis, MUFG Bank Ltd, Paris Branch, en qualités d'arrangeurs et de prêteurs ; Crédit Lyonnais, Caisse Régionale de Crédit Agricole Mutuel de Paris et d'Ile de France, La Banque Postale et Caisse d'Épargne et de Prévoyance Ile-de-France en qualité de prêteurs)	9 042 071 actions
Immobilière de Santé	Alphamed	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés au nom et pour le compte des bénéficiaires, de créancier de la dette parallèle et d'agent (BNP Paribas SA, Crédit Agricole Corporate & Investment Bank, Natixis, MUFG Bank Ltd, Paris Branch, en qualités d'arrangeurs et de prêteurs ; Crédit Lyonnais, Caisse Régionale de Crédit Agricole Mutuel de Paris et d'Ile de France, La Banque Postale et Caisse d'Épargne et de Prévoyance Ile-de-France en qualité de prêteurs)	489 965 actions
Alphamed	Compagnie Générale de Santé	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés au nom et pour le compte des bénéficiaires, de créancier de la dette parallèle et d'agent (BNP Paribas SA, Crédit Agricole Corporate & Investment Bank, Natixis, MUFG Bank Ltd, Paris Branch, en qualités d'arrangeurs et de prêteurs ; Crédit Lyonnais, Caisse Régionale de Crédit Agricole Mutuel de Paris et d'Ile de France, La Banque Postale et Caisse d'Épargne et de Prévoyance Ile-de-France en qualité de prêteurs)	9 801 069 actions
Dynamis	Compagnie Générale de Santé	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés au nom et pour le compte des bénéficiaires, de créancier de la dette parallèle et d'agent (BNP Paribas SA, Crédit Agricole Corporate & Investment Bank, Natixis, MUFG Bank Ltd, Paris Branch, en qualités d'arrangeurs et de prêteurs ; Crédit Lyonnais, Caisse Régionale de Crédit Agricole Mutuel de Paris et d'Ile de France, La Banque Postale et Caisse d'Épargne et de Prévoyance Ile-de-France en qualité de prêteurs)	149 992 actions
Performance Achats au Service de la Santé	Compagnie Générale de Santé	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés au nom et pour le compte des bénéficiaires, de créancier de la dette parallèle et d'agent (BNP Paribas SA, Crédit Agricole Corporate & Investment Bank, Natixis, MUFG Bank Ltd, Paris Branch, en qualités d'arrangeurs et de prêteurs ; Crédit Lyonnais, Caisse Régionale de Crédit Agricole Mutuel de Paris et d'Ile de France, La Banque Postale et Caisse d'Épargne et de Prévoyance Ile-de-France en qualité de prêteurs)	2 500 actions

Dénomination de la société dont les titres sont nantis	Constituant	Bénéficiaires	Nombre de titres nantis
Capio Santé	Compagnie Générale de Santé	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés au nom et pour le compte des bénéficiaires, de créancier de la dette parallèle et d'agent (BNP Paribas SA, Crédit Agricole Corporate & Investment Bank, Natixis, MUFG Bank Ltd, Paris Branch, en qualités d'arrangeurs et de prêteurs ; Crédit Lyonnais, Caisse Régionale de Crédit Agricole Mutuel de Paris et d'Ile de France, La Banque Postale et Caisse d'Épargne et de Prévoyance Ile-de-France en qualité de prêteurs)	4 472 997 actions
Médipsy	Compagnie Générale de Santé	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés au nom et pour le compte des bénéficiaires, de créancier de la dette parallèle et d'agent (BNP Paribas SA, Crédit Agricole Corporate & Investment Bank, Natixis, MUFG Bank Ltd, Paris Branch, en qualités d'arrangeurs et de prêteurs ; Crédit Lyonnais, Caisse Régionale de Crédit Agricole Mutuel de Paris et d'Ile de France, La Banque Postale et Caisse d'Épargne et de Prévoyance Ile-de-France en qualité de prêteurs)	2 500 000 actions
HPM – Hôpital Privé Métropole	Compagnie Générale de Santé	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés au nom et pour le compte des bénéficiaires, de créancier de la dette parallèle et d'agent (BNP Paribas SA, Crédit Agricole Corporate & Investment Bank, Natixis, MUFG Bank Ltd, Paris Branch, en qualités d'arrangeurs et de prêteurs ; Crédit Lyonnais, Caisse Régionale de Crédit Agricole Mutuel de Paris et d'Ile de France, La Banque Postale et Caisse d'Épargne et de Prévoyance Ile-de-France en qualité de prêteurs)	7 953 601 actions

Ces nantissements prendront fin à la dernière des deux dates suivantes :

- la date à laquelle l'ensemble des obligations garanties au titre du Contrat de Crédits auront été intégralement remboursées ; et
- la date à laquelle aucun des bénéficiaires n'aura plus aucune obligation existante vis-à-vis du constituant ou d'un emprunteur ou garant dont le constituant est garant au titre des documents de financement.

La mainlevée des nantissements sera donnée par écrit par l'agent des sûretés, représentant les bénéficiaires, à la demande du constituant. L'agent des sûretés devra notifier au teneur du compte-titre et au teneur du compte bancaire associé nanti de la mainlevée des nantissements.

6.4.2 Descriptif du programme de rachat d'actions proposé au vote de l'Assemblée générale du 12 décembre 2024

Le programme de rachat d'actions qui sera soumis à l'autorisation de l'Assemblée générale du 12 décembre 2024 aura pour objectifs :

- leur annulation par voie de réduction du capital de la Société ;
- leur remise à la suite de l'exercice de droits attachés à des valeurs mobilières donnant accès au capital par remboursement, conversion, échange, présentation d'un bon ou de toute autre manière ;
- la mise en œuvre (i) de plans d'options d'achat d'actions dans le cadre des dispositions des articles L. 225-177 et suivants et L. 22-10-56 et suivants du Code de commerce ou de tout plan similaire, (ii) de plans d'attributions gratuites d'actions dans le cadre des dispositions des articles L. 225-197-1 et suivants et L. 22-10-59 et suivants du Code de commerce, (iii) d'opérations d'actionnariat salarié réservées aux adhérents à un plan d'épargne d'entreprise réalisées dans les conditions des articles L. 3332-1 et suivants du Code du travail, par cession des actions acquises préalablement par la Société dans le cadre de la présente résolution, ou prévoyant une attribution gratuite de ces actions au titre d'un abondement en titres de la Société et/ou en substitution de la décote et/ou (iv) d'allocations d'actions au profit des salariés et/ou des dirigeants mandataires sociaux de la Société et/ou des sociétés qui lui sont liées, selon les dispositions légales et réglementaires applicables ;
- la remise d'actions (à titre d'échange, de paiement ou autre) dans le cadre d'opérations de croissance externe, de fusion, de scission ou d'apport ; et/ou
- l'animation du marché des actions de la Société par un prestataire de services d'investissement dans le cadre d'un contrat de liquidité conforme à la charte de déontologie reconnue par l'Autorité des marchés financiers.

Ce programme est également destiné à permettre la mise en œuvre de toute pratique de marché qui viendrait à être admise par l'Autorité des marchés financiers postérieurement à l'Assemblée générale du 12 décembre 2024, et plus généralement, la réalisation de toute opération conforme à la réglementation en vigueur. Dans une telle hypothèse, la Société informera ses actionnaires par voie de communiqué.

6.4.2.1 Part maximale du capital à acquérir et montant maximal des fonds destinés à l'opération

Le prix maximum d'achat est fixé à quarante euros (40 euros) hors frais d'acquisition par action de la Société (ou la contre-valeur de ce montant à la même date dans toute autre monnaie ou unité monétaire établie par référence à plusieurs monnaies), d'une valeur nominale de soixante-quinze centimes d'euro (0,75 euro) chacune, et le nombre maximum d'actions de la Société à acquérir ne pourra à aucun moment excéder 10 % du nombre total des actions composant le capital de la Société, à quelque moment que ce soit, ce pourcentage s'appliquant à un montant du capital de la Société qui sera, le cas échéant, ajusté pour prendre en compte les opérations affectant le capital postérieurement à la présente Assemblée générale, soit à titre indicatif sur la base du capital social au 30 septembre 2024, onze millions trente-huit mille neuf cent soixante-neuf (11 038 969) actions de la Société, représentant un montant maximum théorique de quatre cent quarante et un million cinq cent cinquante-huit mille sept cent soixante euros (441 558 760 euros), étant précisé que lorsque les actions sont rachetées pour favoriser la liquidité de l'action de la Société dans les conditions définies par le règlement général de l'Autorité des marchés financiers, le nombre d'actions pris en compte pour le calcul de la limite de 10 % prévue ci-dessus correspond au nombre d'actions achetées, déduction faite du nombre d'actions revendues pendant la durée de l'autorisation.

6.4.2.2 Modalités des rachats

L'acquisition des actions de la Société pourra être effectuée à tout moment, à l'exclusion des périodes d'offre publique sur le capital de la Société, en une ou plusieurs fois et par tous moyens, sur tout marché, en dehors du marché, de gré à gré, y compris par acquisition de blocs, ou par utilisation de mécanismes optionnels, éventuellement par tous tiers agissant pour le compte de la Société dans les conditions prévues par les dispositions du dernier alinéa de l'article L. 225-206 du Code de commerce.

Les actions de la Société ainsi acquises pourront être échangées, cédées ou transférées par tous moyens sur tout marché, hors marché, de gré à gré, y compris par cession de blocs, conformément à la règlementation applicable.

Les dividendes revenant aux actions de la Société auto-détenues seront affectés au report à nouveau.

Le Conseil d'administration disposera, avec faculté de subdélégation dans les conditions fixées par la loi et les règlements, tous pouvoirs en cas de modification du nominal de l'action, d'augmentation de capital par incorporation de réserves, d'attribution gratuite d'actions, de division ou de regroupement de titres, de distribution de réserves ou de tous autres actifs, d'amortissement du capital, ou de toute autre opération portant sur les capitaux propres, pour ajuster le prix d'achat maximum susvisé afin de tenir compte de l'incidence de ces opérations sur la valeur de l'action.

Le Conseil d'administration disposera également, avec faculté de subdélégation dans les conditions fixées par la loi et les règlements, tous pouvoirs à l'effet de mettre en œuvre la présente autorisation, et notamment pour passer tous ordres de bourse, conclure tous accords, effectuer toutes formalités et déclarations auprès de tous organismes et, plus généralement, faire tout ce qui sera nécessaire ou utile pour l'exécution des décisions qui auront été prises dans le cadre de la présente autorisation.

6.4.2.3 Durée et calendrier du programme de rachat

Conformément à l'article L. 22-10-62 du Code de commerce et à la résolution qui sera soumise à l'approbation de l'Assemblée générale, le programme de rachat d'actions pourra être mis en œuvre sur une période de dix-huit (18) mois suivant l'Assemblée générale du 12 décembre 2024.

6.4.3 Déclaration synthétique des opérations réalisées par la Société sur ses propres titres dans le cadre du programme précédent

DÉCLARATION DE LA SOCIÉTÉ AU 30 SEPTEMBRE 2024

Pourcentage de capital auto-détenu de manière directe et indirecte	0,027 %
Nombre de titres annulés au cours des 24 derniers mois	0
Nombre de titres détenus en portefeuille	29 438 (dont 20 301 au nominatif pur et 9 137 au porteur)
Valeur comptable du portefeuille	468 755,84 euros
Valeur de marché du portefeuille*	425 379,10 euros

** Cours de l'action Ramsay Générale de Santé à la clôture du 30 septembre 2024 : 14,45 euros.*

Le Conseil d'administration, en date du 23 février 2022, a autorisé la conclusion d'un contrat de liquidité portant sur les titres de la Société avec le Crédit Industriel et Commercial SA (CIC) conformément aux termes de la délégation de pouvoirs conférée par la quinzième résolution de l'Assemblée générale du 9 décembre 2021.

L'Assemblée générale du 9 décembre 2021 a autorisé le Conseil d'administration, avec faculté de subdélégation dans les conditions fixées par la loi et les règlements, conformément aux dispositions des articles L. 22-10-62 et suivants du Code de commerce, à acheter ou faire acheter des actions de la Société en vue notamment, de l'animation du marché des actions de la Société par un prestataire de services d'investissement dans le cadre d'un contrat de liquidité conforme à la charte de déontologie reconnue par l'Autorité des Marchés Financiers (AMF).

Cette délégation a été renouvelée par l'Assemblée générale du 7 décembre 2023 qui fixe le prix maximum d'achat de quarante euros (40€) hors frais d'acquisition par action de la Société, étant précisé que le nombre maximum d'actions de la Société à acquérir ne pourra à aucun moment excéder 10% du nombre total des actions composant le capital de la Société, à quelque moment que ce soit.

La conclusion d'un contrat de liquidité permet de favoriser la liquidité des titres de la Société compte tenu du faible flottant ainsi que la régularité de leurs cotations ou d'éviter des décalages de cours non justifiés par la tendance du marché.

Le contrat de liquidité a été conclu à compter du 1er mars 2022 et pour une durée d'un an renouvelable par tacite reconduction.

Conformément aux dispositions du règlement (UE) n° 596/2014 du Parlement européen et du Conseil du 16 avril 2014 sur les abus de marché (MAR) et de ses règlements délégués et à la décision AMF n° 2021-01 du 22 juin 2021, la conclusion du contrat de liquidité constitue une pratique de marché admise par l'AMF et ce dernier répond aux caractéristiques édictées par l'AMF et est conforme au modèle-type établi par l'Association Française des Marchés Financiers (AMAFI).

Pour la mise en œuvre de ce contrat, les moyens suivants ont été affectés au compte de liquidité :

- 200 000 € ;
- 5 000 titres.

L'exécution du contrat de liquidité peut être suspendue dans les conditions visées à l'article 5 de la décision AMF n° 2021-01 du 22 juin 2021. Elle peut également être suspendue à la demande de la Société pour la période qu'elle précise.

Par ailleurs, le contrat pourra être résilié par Ramsay Générale de Santé à tout moment et sans préavis, ou par le CIC avec un préavis d'un mois. Le CIC peut résilier le contrat lorsque le contrat de Liquidity Provider qui le lie à Euronext Paris est résilié.

Le tableau ci-après résume les opérations réalisées par la Société sur ses propres actions du 1er octobre 2023 au 1er octobre 2024 et indique le nombre d'actions détenues en propre par la Société :

	Flux bruts cumulés		Positions ouvertes au 1er octobre 2024			
			Positions ouvertes à l'achat		Positions ouvertes à la vente	
	Achats	Ventes/ transferts	Options d'achat achetées	Achats à terme	Options d'achat vendues	Vente à terme
Nombre de titres	38 238	35 902	-	-	-	-
Échéance maximale moyenne	-	-	-	-	-	-
Cours moyen de la transaction (en euros)	15,88706	15,69128	-	-	-	-
Prix d'exercice moyen	-	-	-	-	-	-
Montant (en euros)	607 489,55	563 348,45	-	-	-	-

6

6.4.4 Tableau récapitulatif des délégations de compétence et des autorisations consenties au Conseil d'administration à l'effet d'émettre des titres de capital et autres valeurs mobilières de la Société, en cours de validité à la date du présent document

Les délégations de compétence et autorisations consenties au Conseil d'administration en matière d'augmentation de capital, en cours de validité à la date du présent document, figurent dans le tableau ci-après.

Ces délégations et autorisations ont été approuvées par l'Assemblée générale réunie le 8 décembre 2022. À l'exception de celles visées à la vingt-et-unième et vingt-troisième résolutions consenties pour une durée de dix-huit mois (et renouvelées par l'Assemblée générale réunie le 7 décembre 2023), de celle visée à la vingt-quatrième résolution consentie pour une durée de trente-huit mois et de celle visée à la vingt-cinquième résolution consentie pour une durée de vingt-quatre mois, les délégations et autorisations ont été consenties pour une durée de 26 mois et sont donc valables jusqu'au 7 février 2025.

Nature de l'autorisation	Source [1]	Montant nominal maximum ou pourcentage du capital social	Durée de la délégation à compter du 8 décembre 2022	Utilisation au cours de l'exercice	Montant utilisé
Délégation de compétence consentie au Conseil d'administration pour décider l'émission d'actions et/ou de valeurs mobilières donnant ou pouvant donner accès au capital et/ou de valeurs mobilières donnant droit à l'attribution de titres de créance, avec maintien du droit préférentiel de souscription des actionnaires *(Art. L. 225-129 et s. et L. 228-91 et s. Code de commerce)*	14e	▪ **40 000 000 euros** [2] ▪ **888 000 000 euros** [3] (titres de créances)	26 mois	Néant	Néant
Délégation de compétence consentie au Conseil d'administration pour décider l'émission d'actions et/ou de valeurs mobilières donnant ou pouvant donner accès au capital et/ou l'émission de valeurs mobilières donnant droit à l'attribution de titres de créance, avec suppression du préférentiel de souscription des actionnaires – dans le cadre d'offres au public autres que celles visées à l'article L. 411-2 1° du Code monétaire et financier *(Art. L. 225-129 et s. et L. 22-10-49 et s. et L. 228-91 et s. Code de commerce)*	15e	▪ **20 000 000 euros** [2] [4] ▪ **888 000 000 euros** [3] (titres de créances)	26 mois	Néant	Néant
Délégation de compétence consentie au Conseil d'administration pour décider l'émission d'actions et/ou de valeurs mobilières donnant ou pouvant donner accès au capital et/ou l'émission de valeurs mobilières donnant droit à l'attribution de titres de créance, avec suppression du droit préférentiel de souscription des actionnaires – dans le cadre d'offres visées à l'article L. 411-2 1° du Code monétaire et financier *(Art. L. 225-129 et s. et L. 22-10-49 et s. et L. 228-91 et s. Code de commerce – Art. L. 411-2 1° Code monétaire et financier)*	16e	▪ **11 000 000 euros** [2] [4] ▪ **178 000 000 euros** [3] (titres de créances)	26 mois	Néant	Néant
Délégation de compétence consentie au Conseil d'administration pour augmenter le nombre d'actions et/ou de valeurs mobilières donnant ou pouvant donner accès au capital à émettre en cas d'augmentation de capital, avec ou sans droit préférentiel de souscription des actionnaires *(Art. L. 225-129-2 et L. 225-135-1 Code de commerce)*	17e	**15 % de l'émission initiale** [2] [3] [4] pour les émissions réalisées en application des 14e à 16e résolutions	26 mois	Néant	Néant
Autorisation consentie au Conseil d'administration, en cas d'émission avec suppression du droit préférentiel de souscription d'actions et/ou de valeurs mobilières donnant ou pouvant donner accès au capital, à l'effet de fixer le prix d'émission selon des modalités fixées par l'Assemblée générale dans la limite de 10 % du capital social par période de 12 mois *(Art. L. 225-136 Code de commerce)*	18e	**10 % du capital de la Société** par période de 12 mois au jour de la décision d'émission	26 mois	Néant	Néant

Nature de l'autorisation	Source [1]	Montant nominal maximum ou pourcentage du capital social	Durée de la délégation à compter du 8 décembre 2022	Utilisation au cours de l'exercice	Montant utilisé
Délégation de pouvoirs consentie au Conseil d'administration pour décider l'émission d'actions et/ou de valeurs mobilières donnant ou pouvant donner accès au capital en rémunération d'apports en nature portant sur des actions et/ou des valeurs mobilières donnant ou pouvant donner accès au capital *(Art. L. 225-129 et s., L. 225-147 et L 228-91 et s et L. 22-10-53 Code de commerce)*	19e	▪ **10 % du capital de la Société** au jour de la décision d'émission [2] [4] ▪ **88 800 000 euros** [3] (titres de créances)	26 mois	Néant	Néant
Délégation de compétence consentie au Conseil d'administration pour décider l'augmentation du capital par incorporation de réserves, bénéfices, primes ou de toute autre somme dont la capitalisation serait admise *(Art. L. 225-129-2 et L. 225-130 et L.22-10-50 Code de commerce)*	20e	**43 600 000 euros** [2]	26 mois	Néant	Néant
Délégation de compétence consentie au Conseil d'administration pour décider l'émission d'actions et/ou de valeurs mobilières donnant ou pouvant donner accès au capital, avec suppression du droit préférentiel de souscription des actionnaires au profit de médecins et autres praticiens exerçant leurs activités médicales et/ou paramédicales au sein des établissements détenus par la Société et/ou ses filiales *(Art. L. 225-129 et s. et L. 225-138 Code de commerce)*	21e	**2 330 000 euros** [2] [4]	18 mois Renouvelée par l'Assemblée générale du 7 décembre 2023 (13e résolution)	Néant	Néant
Délégation de compétence consentie au Conseil d'administration pour décider l'émission d'actions et/ou de valeurs mobilières donnant ou pouvant donner accès au capital, avec suppression du droit préférentiel de souscription des actionnaires et réservée aux adhérents de plans d'épargne *(Art. L. 225-129 et s., L. 225-138-1 et L. 228-91 et s. Code de commerce, L. 3332-18 et s. Code du travail)*	22e	**2 330 000 euros** [5]	26 mois	Néant	Néant
Délégation de compétence consentie au Conseil d'administration pour décider l'émission d'actions et/ou de valeurs mobilières donnant ou pouvant donner accès au capital, avec suppression du droit préférentiel de souscription des actionnaires et réservée à une catégorie de bénéficiaires *(Art. L. 225-129 et s. et L. 225-138 Code de commerce)*	23e	**2 330 000 euros** [5] [6]	18 mois Renouvelée par l'Assemblée générale du 7 décembre 2023 (14e résolution)	Néant	Néant
Autorisation donnée au Conseil d'administration pour procéder à des attributions gratuites d'actions existantes ou à émettre, au profit des membres du personnel salarié et/ou des mandataires sociaux éligibles de la Société et/ou des sociétés qui lui sont liées *(Art. L. 225-197-1 et s. Code de commerce)*	24e	▪ **3 % du capital de la Société** à la date de la décision de leur attribution par le Conseil d'administration ▪ **0,3 % du capital de la Société** pour les actions attribuées aux dirigeants mandataires sociaux [2] [4]	38 mois	Néant	Néant

Nature de l'autorisation	Source [1]	Montant nominal maximum ou pourcentage du capital social	Durée de la délégation à compter du 8 décembre 2022	Utilisation au cours de l'exercice	Montant utilisé
Autorisation donnée au Conseil d'administration pour réduire le capital de la Société par annulation des actions auto-détenues *(Art. L. 22-10-62 et s. et L. 225-213 Code de commerce)*	25e	**10 % du capital de la Société** par période de 24 mois	24 mois	Néant	Néant

(1) Numéro de la résolution de l'Assemblée générale du 8 décembre 2022.
(2) Le montant nominal de l'augmentation de capital réalisée en vertu de l'autorisation concernée s'impute sur le plafond de 40 000 000 euros fixé à la quatorzième résolution.
(3) Le montant nominal des titres de créance émis en vertu de l'autorisation concernée s'impute sur le plafond de 888 000 000 euros fixé à la quatorzième résolution.
(4) Le montant nominal de l'augmentation de capital réalisée en vertu de l'autorisation concernée s'impute sur le plafond de 20 000 000 euros fixé à la quinzième résolution.
(5) Ce plafond est autonome et distinct des plafonds fixés à la quatorzième et à la quinzième résolution.
(6) Le montant nominal de l'augmentation de capital réalisée en vertu de l'autorisation concernée s'impute sur le plafond de 2 330 000 euros fixé à la vingt-deuxième résolution.

6.4.5 Tableau récapitulatif des délégations de compétence et des autorisations soumises au vote de l'Assemblée générale mixte qui se réunira le 12 décembre 2024 à consentir au Conseil d'administration à l'effet d'émettre des titres de capital et autres valeurs mobilières de la Société en remplacement de celles visées au paragraphe 6.4.4 ci-avant

Nature de l'autorisation	Source [1]	Montant nominal maximum ou pourcentage du capital social	Durée de la délégation à compter du 12 décembre 2024
Délégation de compétence consentie au Conseil d'administration pour décider l'émission d'actions et/ou de valeurs mobilières donnant ou pouvant donner accès au capital et/ou de valeurs mobilières donnant droit à l'attribution de titres de créance, avec maintien du droit préférentiel de souscription des actionnaires *(Art. L. 225-129 et s. et L. 228-91 et s. Code de commerce)*	22e	▪ **40 000 000 euros** [2] ▪ **888 000 000 euros** [3] (titres de créances)	26 mois
Délégation de compétence consentie au Conseil d'administration pour décider l'émission d'actions et/ou de valeurs mobilières donnant ou pouvant donner accès au capital et/ou l'émission de valeurs mobilières donnant droit à l'attribution de titres de créance, avec suppression du préférentiel de souscription des actionnaires – dans le cadre d'offres au public autres que celles visées à l'article L. 411-2 1° du Code monétaire et financier *(Art. L. 225-129 et s. et L. 22-10-49 et s. et L. 228-91 et s. Code de commerce)*	23e	▪ **20 000 000 euros** [2] [4] ▪ **888 000 000 euros** [3] (titres de créances)	26 mois
Délégation de compétence consentie au Conseil d'administration pour décider l'émission d'actions et/ou de valeurs mobilières donnant ou pouvant donner accès au capital et/ou l'émission de valeurs mobilières donnant droit à l'attribution de titres de créance, avec suppression du droit préférentiel de souscription des actionnaires – dans le cadre d'offres visées à l'article L. 411-2 1° du Code monétaire et financier *(Art. L. 225-129 et s. et L. 22-10-49 et s. et L. 228-91 et s. Code de commerce – Art. L. 411-2 1° Code monétaire et financier)*	24e	▪ **11 000 000 euros** [2] [4] ▪ **178 000 000 euros** [3] (titres de créances)	26 mois
Délégation de compétence consentie au Conseil d'administration pour augmenter le nombre d'actions et/ou de valeurs mobilières donnant ou pouvant donner accès au capital à émettre en cas d'augmentation de capital, avec ou sans droit préférentiel de souscription des actionnaires *(Art. L. 225-129-2 et L. 225-135-1 Code de commerce)*	25e	**15 % de l'émission initiale** [2] [3] [4] pour les émissions réalisées en application des 22e à 24e résolutions	26 mois
Délégation de pouvoirs consentie au Conseil d'administration, en cas d'émission avec suppression du droit préférentiel de souscription d'actions et/ou de valeurs mobilières donnant ou pouvant donner accès au capital, à l'effet de fixer le prix d'émission selon des modalités fixées par l'Assemblée générale dans la limite de 10 % du capital social par période de 12 mois *(Art. L. 225-136 Code de commerce)*	26e	**10 % du capital de la Société** par période de 12 mois au jour de la décision d'émission	26 mois
Délégation de pouvoirs consentie au Conseil d'administration pour décider l'émission d'actions et/ou de valeurs mobilières donnant ou pouvant donner accès au capital en rémunération d'apports en nature portant sur des actions et/ou des valeurs mobilières donnant ou pouvant donner accès au capital *(Art. L. 225-129 et s., L. 225-147 et L 228-91 et s et L. 22-10-53 Code de commerce)*	27e	▪ **10 % du capital de la Société** au jour de la décision d'émission [2] [4] ▪ **88 800 000 euros** [3] (titres de créances)	26 mois

6

Nature de l'autorisation	Source [1]	Montant nominal maximum ou pourcentage du capital social	Durée de la délégation à compter du 12 décembre 2024
Délégation de compétence consentie au Conseil d'administration pour décider l'augmentation du capital par incorporation de réserves, bénéfices, primes ou de toute autre somme dont la capitalisation serait admise *(Art. L. 225-129-2 et L. 225-130 et L.22-10-50 Code de commerce)*	28e	**43 600 000 euros** [2]	26 mois
Délégation de compétence consentie au Conseil d'administration pour décider l'émission d'actions et/ou de valeurs mobilières donnant ou pouvant donner accès au capital, avec suppression du droit préférentiel de souscription des actionnaires au profit de médecins et autres praticiens exerçant leurs activités médicales et/ou paramédicales au sein des établissements détenus par la Société et/ou ses filiales *(Art. L. 225-129 et s. et L. 225-138 Code de commerce)*	29e	**2 330 000 euros** [2] [4]	18 mois
Délégation de compétence consentie au Conseil d'administration pour décider l'émission d'actions et/ou de valeurs mobilières donnant ou pouvant donner accès au capital, avec suppression du droit préférentiel de souscription des actionnaires et réservée aux adhérents de plans d'épargne *(Art. L. 225-129 et s., L. 225-138-1 et L. 228-91 et s. Code de commerce, L. 3332-18 et s. Code du travail)*	30e	**2 330 000 euros** [5]	26 mois
Délégation de compétence consentie au Conseil d'administration pour décider l'émission d'actions et/ou de valeurs mobilières donnant ou pouvant donner accès au capital, avec suppression du droit préférentiel de souscription des actionnaires et réservée à une catégorie de bénéficiaires *(Art. L. 225-129 et s. et L. 225-138 Code de commerce)*	31e	**2 330 000 euros** [5] [6]	18 mois
Autorisation donnée au Conseil d'administration pour procéder à des attributions gratuites d'actions existantes ou à émettre, au profit des membres du personnel salarié et/ou des mandataires sociaux éligibles de la Société et/ou des sociétés qui lui sont liées *(Art. L. 225-197-1 et s. Code de commerce)*	32e	▪ **3 % du capital de la Société** à la date de la décision de leur attribution par le Conseil d'administration ▪ **0,3 % du capital de la Société** pour les actions attribuées aux dirigeants mandataires sociaux [2] [4]	38 mois
Autorisation donnée au Conseil d'administration pour réduire le capital de la Société par annulation des actions auto-détenues *(Art. L. 22-10-62 et s. et L. 225-213 Code de commerce)*	33e	**10 % du capital de la Société** par période de 24 mois	24 mois

(1) Numéro de la résolution de l'Assemblée générale du 12 décembre 2024.
(2) Le montant nominal de l'augmentation de capital réalisée en vertu de l'autorisation concernée s'impute sur le plafond de 40 000 000 euros fixé à la vingt-deuxième résolution.
(3) Le montant nominal des titres de créance émis en vertu de l'autorisation concernée s'impute sur le plafond de 888 000 000 euros fixé à la vingt-deuxième résolution.
(4) Le montant nominal de l'augmentation de capital réalisée en vertu de l'autorisation concernée s'impute sur le plafond de 20 000 000 euros fixé à la vingt-troisième résolution.
(5) Ce plafond est autonome et distinct des plafonds fixés à la vingt-deuxième et à la vingt-troisième résolution.
(6) Le montant nominal de l'augmentation de capital réalisée en vertu de l'autorisation concernée s'impute sur le plafond de 2 330 000 euros fixé à la trentième résolution.

6.4.6 Éléments susceptibles d'avoir une influence en cas d'offre publique

Conformément à l'article L. 22-10-11 du Code de commerce, nous vous précisons les informations suivantes sur les éléments susceptibles d'avoir une incidence en cas d'offre publique :

- la structure du capital est décrite dans les sections 6.2 et 6.4 du présent document ;
- les restrictions statutaires à l'exercice des droits de vote et aux transferts d'actions ou les clauses des conventions portées à la connaissance de la Société en application de l'article L. 233-11 du Code de commerce sont décrites dans les sections 6.2 et 6.4 du présent document ;
- les participations directes ou indirectes dans le capital dont la Société a connaissance en vertu des articles L. 233-7 et L. 233-12 du Code de commerce sont décrites dans la section 6.2 du présent document ;
- à l'exception des actions bénéficiant d'un droit de vote double, il n'existe pas de titre comportant des droits de contrôles particuliers;
- il n'existe pas de mécanismes de contrôle prévus dans un éventuel système d'actionnariat du personnel, quand les droits de contrôle ne sont pas exercés par ce dernier ;
- les accords entre actionnaires dont la Société a connaissance et qui peuvent entraîner des restrictions au transfert d'actions et à l'exercice des droits de vote sont décrits dans la section 6.2 du présent document ;
- les règles applicables à la nomination et au remplacement des membres du Conseil d'administration ou de la direction ainsi qu'à la modification des statuts de la Société sont décrites dans la section 5.2 du présent document ;
- les pouvoirs du Conseil d'administration ou de la direction, en particulier l'émission ou le rachat d'actions sont décrits dans la section 6.4 du présent document ;
- le Contrat de crédit décrit à la section 2.4.1 du présent document contient une clause de remboursement anticipé en cas de changement de contrôle de la Société ;
- il n'existe pas, à la connaissance de la Société, d'accords prévoyant des indemnités pour les membres du Conseil d'administration ou de la direction ou les salariés, s'ils démissionnent ou sont licenciés sans cause réelle et sérieuse ou si leur emploi prend fin en raison d'une offre publique.

6.4.7 Dispositions statutaires

6.4.7.1 Objet social (article 2 des statuts de la Société)

L'article 2 des statuts de la Société prévoit que la Société a pour objet en France et dans tous autres pays :

- toutes opérations commerciales et financières se rapportant à la santé et, en particulier, à la protection générale de la santé publique, à la protection sanitaire des individus et de la famille, à l'action sociale en faveur des malades et des souffrants, des handicapés, des personnes âgées et des personnes en situation de détresse ou d'inadaptation sociale, ainsi que l'action sociale et médicale en faveur de la lutte contre les maladies et les atteintes à la santé ;
- toutes opérations commerciales et financières se rapportant à la gestion de tous établissements, services, œuvres, organismes ou institutions, publics ou privés, apportant leur contribution à l'une ou l'autre des activités spécifiées et, en particulier, de ceux dispensant des soins médicaux, comme notamment maisons de santé et de retraite, hôpitaux et cliniques, établissements spécialisés dans les activités médicales et chirurgicales, de soins de suite et de réadaptation, ainsi que les établissements de psychiatrie et de santé mentale ;
- la création, l'acquisition, la location, la prise à bail, l'installation, l'exploitation de tous établissements ou fonds de commerce se rapportant à l'une ou l'autre des activités spécifiées ;
- la prise à bail, l'acquisition, l'exploitation ou/et la cession de tous procédés, brevets, marques ou licences concernant ces activités ;
- la participation directe ou indirecte, de quelque nature que ce soit, dans toutes opérations, entreprises ou personnes morales de droit privé ou de droit public pouvant se rattacher à ces activités ;
- toutes opérations quelconques contribuant directement ou indirectement à la réalisation de l'un des objets visés ci-dessus ou susceptibles d'en favoriser l'extension ;
- l'acquisition, la détention, la gestion et la cession de participations par tous moyens dans toutes sociétés ou tous groupements ; et
- généralement, toutes opérations industrielles, commerciales, financières, civiles, mobilières ou immobilières pouvant se rattacher directement ou indirectement à l'un des objets visés ci-dessus ou à tous objets similaires ou connexes.

Ces opérations s'inscrivent dans le cadre de la raison d'être de la Société qui est d'améliorer la santé au quotidien en innovant constamment.

Dans le cadre de son statut de société à mission au sens de l'article L. 210-10 du Code de commerce, la Société poursuit les objectifs suivants :

1) Promouvoir l'accès aux soins pour tous ;
2) Développer l'innovation médicale pour proposer les meilleurs soins possibles ;
3) Systématiser le dialogue avec nos parties prenantes en santé ;
4) Protéger la planète pour améliorer la santé.

6.4.7.2 Stipulations statutaires et du règlement intérieur relatives aux organes d'administrations et de direction

6.4.7.2.1 Conseil d'administration (article 14 des statuts)

14.1. La Société est administrée par un Conseil d'administration composé de six (6) membres au moins et de dix (10) membres au plus, sous réserve des dérogations prévues par la loi, notamment en cas de fusion. Un membre au moins sera un administrateur indépendant. Un membre au moins sera un administrateur représentant les salariés.

Les membres du Conseil d'administration peuvent être des personnes physiques ou des personnes morales qui sont nommés, renouvelés et peuvent être révoqués à tout moment par l'Assemblée générale ordinaire (sous réserve des dérogations prévues par la loi, notamment en cas de fusion et de scission).

Les membres du Conseil d'administration sont nommés pour une durée de quatre ans, prenant fin à l'issue de la réunion de l'Assemblée générale ordinaire des actionnaires ayant statué sur les comptes de l'exercice écoulé et tenue dans l'année au cours de laquelle expire le mandat, sous réserve des dispositions relatives à la limite d'âge. Ils sont rééligibles sous les mêmes réserves.

Aucune personne physique ayant atteint l'âge de soixante-quinze ans ne peut être nommée membre du Conseil d'administration si sa nomination a pour effet de porter à plus de la moitié le nombre des membres du Conseil d'administration ayant atteint cet âge. Lorsque ce seuil est dépassé, le membre du Conseil d'administration le plus âgé est réputé démissionnaire d'office.

Toute personne morale nommée au Conseil d'administration doit désigner, lors de sa nomination, un représentant permanent qui est soumis aux mêmes conditions et obligations et encourt les mêmes responsabilités civile et pénale que s'il était membre du Conseil d'administration en son nom propre, sans préjudice de la responsabilité solidaire de la personne morale qu'il représente.

En cas de vacance par décès ou par démission d'un ou plusieurs sièges de membres du Conseil d'administration, sans toutefois que le nombre membres du Conseil d'administration restants soit inférieur à six, le Conseil d'administration peut, entre deux assemblées générales, procéder à des nominations à titre provisoire.

Si le nombre des membres du Conseil d'administration devient inférieur à six sans toutefois être inférieur au minimum légal, le Conseil d'administration doit procéder à des nominations à titre provisoire, pour que celui soit composé au minimum de six membres, dans le délai de trois mois à compter du jour où se produit la vacance.

Les nominations effectuées par le Conseil d'administration, conformément aux deux paragraphes précédents, sont soumises à ratification par la prochaine Assemblée générale ordinaire. À défaut de ratification par l'Assemblée générale ordinaire, les délibérations prises et les actes accomplis antérieurement par le Conseil d'administration n'en demeurent pas moins valables.

Si le nombre des membres du Conseil d'administration devient inférieur au minimum légal, les membres du Conseil d'administration restants doivent convoquer immédiatement l'Assemblée générale ordinaire en vue de compléter l'effectif du Conseil d'administration.

L'Administrateur nommé en remplacement d'un autre ne demeure en fonction que pour le temps restant à courir du mandat de son prédécesseur.

14.2. Le Conseil d'administration comporte en outre un administrateur représentant les salariés désigné par l'organisation syndicale ayant obtenu le plus de suffrages au premier tour des élections mentionnées aux articles L. 2122-1 et L. 2122-4 du Code du travail dans la Société et ses filiales, directes ou indirectes, dont le siège social est fixé sur le territoire français.

Le Conseil d'administration comporte un deuxième administrateur représentant les salariés désigné par la deuxième organisation syndicale ayant obtenu le plus de suffrages au premier tour des élections mentionnées aux articles L. 2122-1 et L. 2122-4 du Code du travail dans la Société et ses filiales, directes ou indirectes, dont le siège social est fixé sur le territoire français.

Conformément aux dispositions de l'article 14.1, la durée du mandat des administrateurs représentant les salariés est de quatre ans et prend fin à l'issue de la réunion de l'Assemblée générale ordinaire des actionnaires ayant statué sur les comptes de l'exercice écoulé et tenue dans l'année au cours de laquelle expire le mandat dudit administrateur. Le mandat des administrateurs représentant les salariés est renouvelable.

Le mandat des administrateurs représentant les salariés prend fin par anticipation dans les conditions prévues par la loi et par le présent article 14.2, et notamment en cas de rupture de leur contrat de travail. Si les conditions d'application de l'article L. 225-27-1 du Code de commerce ne sont plus remplies, le mandat de l'administrateur représentant les salariés prend fin à l'issue de la réunion au cours de laquelle le Conseil d'administration constate la sortie de la Société du champ d'application de l'obligation.

En cas de vacance pour quelque cause que ce soit du siège d'un administrateur représentant les salariés, le siège vacant est pourvu dans les conditions fixées par l'article L. 225-34 du Code de commerce. Jusqu'à la date de remplacement de l'administrateur représentant les salariés, le Conseil d'administration pourra se réunir et délibérer valablement.

En complément des dispositions de l'article L. 225-29 alinéa 2 du Code de commerce, il est précisé, en tant que de besoin, que l'absence de désignation d'un administrateur représentant les salariés par les organisations syndicales désignées au présent article 14.2, ne porte pas atteinte à la validité des décisions du Conseil d'administration. Sous réserve des dispositions du présent article ou de la loi, les administrateurs représentant les salariés ont le même statut, les mêmes pouvoirs et les mêmes responsabilités que les autres administrateurs.

14.3. Le Conseil d'administration élit parmi ses membres personnes physiques un Président et un Vice- Président dont il fixe la rémunération et la durée des fonctions, sans que cette dernière puisse excéder la durée de leur mandat de membre du

Conseil d'administration. Ils sont rééligibles, sous réserve des cas de cessation de mandats prévus par les dispositions du Code de commerce et, le cas échéant, de l'application de la limite d'âge.

Le Président et le Vice-Président ne peuvent être âgés de plus de soixante-quinze ans. Lorsqu'il atteint la limite d'âge précitée en cours de mandat, le Président ou le Vice-Président est réputé démissionnaire d'office, à l'issue du premier Conseil d'administration suivant la date à laquelle il a atteint la limite d'âge.

Le Président organise et dirige les travaux du Conseil d'administration dont il rend compte à l'Assemblée générale conformément à la loi. Il veille au bon fonctionnement des organes de la Société et s'assure en particulier que les Administrateurs sont en mesure de remplir leur mission.

Le Président rend compte à l'Assemblée générale des conditions de préparation et d'organisation des travaux du Conseil d'administration, des procédures de contrôle interne mises en place par la Société et des restrictions que le Conseil d'administration a apportées, le cas échéant, aux pouvoirs du Directeur général.

Le Vice-Président est appelé à suppléer le Président en cas d'absence, d'empêchement temporaire, de démission, de décès ou de non renouvellement de son mandat. En cas d'empêchement temporaire, cette suppléance vaut pour la durée limitée de l'empêchement ; dans les autres cas, elle vaut jusqu'à l'élection du nouveau Président.

14.4. Le Conseil d'administration se réunit aussi souvent que l'intérêt de la Société l'exige, et dans tous les cas au moins quatre fois par an. Il est convoqué par son Président ou, en cas d'empêchement, par son Vice-Président.

Le tiers au moins des membres du Conseil d'administration en fonction ou le Directeur général, lorsqu'il n'exerce pas la présidence du Conseil d'administration, peut, à tout moment, effectuer une demande écrite motivée au Président ou, en cas d'empêchement, au Vice-Président, de convoquer le Conseil d'administration, au plus tard quinze jours après réception de cette demande. Si la demande est demeurée sans suite, son ou ses auteurs, selon le cas, peuvent procéder eux-mêmes à la convocation, en indiquant l'ordre du jour.

Les convocations sont faites par tous moyens et même verbalement. Les membres du Conseil d'administration doivent en être informés au moins trois jours calendaires avant la date de réunion du Conseil, sauf urgence dûment motivée.

Les réunions du Conseil d'administration se tiennent en tout lieu fixé dans la convocation. Les réunions du Conseil d'administration peuvent être tenues par des moyens de visioconférence ou de télécommunication transmettant au moins la voix des participants et satisfaisant à des caractéristiques techniques permettant la retransmission continue et simultanée des délibérations, afin de garantir une participation effective aux réunions, conformément aux dispositions légales et réglementaires applicables.

Il est tenu un registre des présences qui est signé par les membres du Conseil d'administration qui participent à la séance et qui mentionne le nom des membres réputés présents car participant à la séance par moyen de visioconférence ou de télécommunication.

Le Conseil d'administration ne délibère valablement que si la moitié au moins de ses membres sont présents ou réputés présents.

Un membre du Conseil d'administration peut donner par écrit mandat à un autre membre de le représenter à une séance du Conseil, chaque membre présent ou réputé présent ne pouvant disposer que d'un seul mandat. Le mandat doit être signé par le mandant.

Le Conseil d'administration désigne un secrétaire, qui peut être pris en dehors de ses membres.

Les séances du Conseil d'administration sont présidées par le Président ou à défaut, par le Vice-Président ou encore par tout autre membre du Conseil d'administration désigné par ses collègues.

Les décisions sont prises à la majorité des voix des membres présents, réputés présents ou représentés. La voix du Président est prépondérante en cas de partage des voix. La voix du Vice-Président ou, le cas échéant, du Directeur général s'il est membre du Conseil d'administration, n'est jamais prépondérante en cas de partage des voix.

Par dérogation à l'alinéa qui précède, le Conseil adopte, à la majorité des deux tiers des membres présents, réputés présents ou représentés, les opérations suivantes concernant la Société et/ou les sociétés qu'elle contrôle au sens de l'article L. 233-3 du Code de commerce :

(i) Approbation du business plan du Groupe (pour les besoins des présentes, le « Groupe» désigne la Société et toute entité contrôlée directement ou indirectement par celle-ci), du budget annuel (le budget devant inclure un plan d'investissement permettant d'identifier les projets d'investissement du Groupe) (ci-après le «Budget») et de leurs modifications ;

(ii) Toute émission de Titres par la Société, selon autorisations et délégations de pouvoirs accordées par les actionnaires réunis en Assemblée générale ;

Pour les besoins des présents statuts «Titre(s)» désigne toutes actions, obligations ou autres titres financiers émis ou à émettre par la Société ou toute entité du Groupe ou autre type de droit, dans chaque cas donnant accès ou pouvant donner accès, directement ou indirectement, immédiatement ou dans l'avenir, devant — ou non – être exercé, notifié ou faire l'objet de toute autre formalité, par conversion, échange, remboursement, présentation ou exercice d'un bon ou d'une option ou par tout autre moyen à l'allocation d'actions ou de titres financiers représentant ou donnant accès à une fraction du capital, des bénéfices, du boni de liquidation ou aux droits de vote de la Société ou d'une entité du Groupe, y compris mais sans limitation tout droit préférentiel de souscription à toute augmentation de capital de la Société ou d'une entité du Groupe ou à l'émission de tout titre financier émis ou alloué à la suite d'une opération de transformation, fusion, scission, apport ou opération similaire relative à la Société ou à toute entité du Groupe, à l'exclusion (pour éviter tout doute) des obligations simples émises en application des articles L. 228-38 et suivants du Code de commerce.

(iii) Toute décision visant à soumettre une résolution à l'Assemblée générale extraordinaire des actionnaires de la Société ;

(iv) Toute émission de Titres par toute société du Groupe (autre que la Société) ;

(v) Toute approbation de plans de stock-options, attribution d'actions gratuites, ainsi que de tout autre plan similaire concernant le Groupe ;

(vi) Toute instruction de la Société aux dirigeants du Groupe relativement à leur participation aux Assemblées Générales d'actionnaires de toute entité du Groupe, lorsque la décision concernée est visée au présent article 14.4 ;

(vii) Sauf à avoir été spécifiquement approuvé dans le Budget, tout projet de croissance externe ou de cession concernant tout ou partie du Groupe non prévu dans le plan d'investissement dont le montant unitaire excéderait 20 000 000 euros (en valeur d'entreprise en cas de fusion ou d'acquisition) ;

(viii) Sauf à avoir été spécifiquement approuvé dans le Budget, tout investissement, autres que ceux visés au (vii) ci-dessus, concernant toute entité du Groupe non prévu dans le plan d'investissement dont le montant cumulé excéderait 15 000 000 euros au cours du même exercice fiscal ;

(ix) Sauf à avoir été spécifiquement approuvé dans le Budget, tout accroissement de l'endettement du Groupe supérieur à 20 000 000 euros ou ayant pour effet que le ratio que l'endettement consolidé du Groupe excède quatre (4) fois son EBITDA consolidé pour le dernier exercice fiscal clos ;

(x) Sauf à avoir été spécifiquement approuvé dans le Budget, tout partenariat entre une entité du Groupe et un tiers dont le coût annuel serait supérieur à 20 000 000 euros ;

(xi) Sauf à avoir été spécifiquement approuvé dans le Budget et sauf à ce que ce soit dans le cours normal des affaires, tout octroi par toute entité du Groupe de sûretés, nantissements ou hypothèque ;

(xii) Toute fusion, scission ou liquidation, sauf si ces opérations sont intragroupe ;

(xiii) Toute nomination de commissaires aux comptes toute entité du Groupe ;

(xiv) Toute décision relative à l'approbation préalable de conventions relevant de l'article L 225-38 du Code de commerce, étant précisé que tout membre du Conseil d'administration qui serait intéressé et/ou tout membre du Conseil d'administration proposé par une partie à une telle convention ne serait pas autorisé à prendre part au vote et ne serait pas pris en compte dans le calcul du quorum et le calcul de la majorité ;

(xv) Approbation de toute mesure prise avant ou pendant la période de toute offre publique visant les titres de la société et dont la mise en œuvre serait susceptible de faire échouer ladite offre ; et

(xvi) Toute déclaration ou engagement d'effectuer une des opérations visées ci-dessus ou octroi d'option ou tout autre accord qui pourrait forcer toute entité du Groupe à effectuer une des opérations visées ci-dessus.

Après chaque réunion, il est dressé un procès-verbal qui est signé par le Président de séance et au moins un autre membre du Conseil d'administration. Ce procès-verbal contient, outre les mentions requises par la réglementation applicable, l'indication des conséquences, sur les délibérations du Conseil d'administration, de tout incident technique relatif à la visioconférence ou à la télécommunication.

14.5. Le Conseil d'administration détermine les orientations de l'activité de la Société et veille à leur mise en œuvre. Sous réserve des pouvoirs expressément réservés par la loi aux assemblées générales d'actionnaires et dans la limite de l'objet social, le Conseil d'administration se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la Société.

Il autorise les opérations relevant de sa compétence ainsi que les conventions visées à l'article 17 ci-après.

À toute époque de l'année, le Conseil d'administration procède à tous contrôles et vérifications qu'il juge opportuns et peut se faire communiquer les documents qu'il estime utiles à l'accomplissement de sa mission.

Le Conseil d'administration peut entendre le Directeur général et/ou le ou les Directeurs Généraux Délégués, lesquels peuvent être appelés à assister aux réunions du Conseil d'administration s'ils n'en sont pas membres.

14.6. Le Conseil d'administration peut décider la création d'un ou plusieurs comités chargés d'étudier les questions que lui-même ou son Président soumettent pour avis à leur examen. Il établit un règlement intérieur qui précise, en conformité avec les dispositions législatives et réglementaires et avec les présents statuts, les modalités d'exercice des attributions et fonctions du Conseil d'administration, du Président et du Directeur général, fixe les règles de fonctionnement des comités du Conseil d'administration et précise leurs attributions et fonctions respectives.

14.7. Les membres du Conseil d'administration, ainsi que toute personne appelée à assister aux réunions de cet organe, sont tenus à la plus stricte confidentialité à l'égard des délibérations du Conseil d'administration ainsi qu'à l'égard des informations revêtant un caractère confidentiel ou présentées comme telles par le Président de séance.

6.4.7.2.2 Règlement intérieur du Conseil d'administration

Le Conseil d'administration de la Société a adopté le 20 février 2017 une version complétée de son règlement intérieur destiné à préciser, tant pour lui-même que pour les trois comités qu'il a institués, les modalités de leur fonctionnement et de leur mission en complément des dispositions légales, réglementaires et statutaires de la Société. Le Conseil d'administration a adopté une version révisée du règlement intérieur les 27 juin et 18 octobre 2024.

Le règlement intérieur met ainsi à la charge des membres du Conseil d'administration certaines obligations visant à s'assurer qu'ils connaissent les dispositions qui leurs sont applicables, à éviter les situations de conflits d'intérêts, à faire en sorte qu'ils consacrent à leur fonction le temps et l'attention nécessaires et qu'ils agissent loyalement.

Ce règlement précise, par ailleurs, les règles de fonctionnement du conseil telles que résultant des statuts ou de la loi.

Il rappelle les principes qui régissent le mode de prise de décision par le Conseil d'administration et précise les règles de majorité applicables selon la nature des décisions.

Il précise également, dans ce contexte, les missions de la Direction générale.

6.4.7.3 Censeurs (article 16 des statuts)

Sur proposition du Président, le Conseil d'administration peut nommer un ou plusieurs censeurs choisis parmi les actionnaires ou en dehors d'eux, chargés de veiller à l'application des statuts et de présenter, le cas échéant, des observations à l'assemblée des actionnaires.

La durée de leurs fonctions peut être de deux à six ans. Les censeurs sont indéfiniment rééligibles. Ils peuvent être révoqués à tout moment par décision du Conseil d'administration.

Les censeurs peuvent percevoir une rémunération qui est fixée par le Conseil d'administration.

Les censeurs ont accès aux mêmes informations que les membres du Conseil d'administration. Les conventions qu'ils passent avec la Société sont soumises aux mêmes règles que celles applicables aux conventions passées avec des membres du Conseil d'administration.

Les censeurs sont convoqués aux séances du Conseil d'administration et prennent part aux délibérations avec voix consultative sans que toutefois leur absence puisse nuire à la valeur des délibérations.

À la date du présent document, la société n'a pas nommé de censeur.

6.4.7.4 Direction générale (article 15 des statuts)

6.4.7.4.1 Choix de la désignation de la Direction générale

Le Conseil d'administration a opté pour la séparation des fonctions de présidence et de Direction générale conformément aux dispositions ainsi rappelées.

Conformément aux dispositions légales, la Direction générale de la Société est assumée sous sa responsabilité soit par le Président du Conseil d'administration qui, dans ce cas, a le titre de Président-Directeur général, soit par une autre personne physique nommée par le Conseil d'administration et portant le titre de Directeur général.

Le Conseil d'administration choisit entre les deux modalités d'exercice de la Direction générale à la majorité des administrateurs présents ou représentés. Le choix du Conseil d'administration est porté à la connaissance des actionnaires et des tiers dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur.

Lorsque la Direction générale de la Société est assumée par le Président du Conseil d'administration, les dispositions des statuts et de la loi relatives au Directeur général lui sont applicables.

Le Conseil d'administration fixe la rémunération et la durée des fonctions du Directeur général, sans que cette dernière puisse excéder, le cas échéant, la durée de son mandat de membre du Conseil d'administration. Il est rééligible, sous réserve des cas de cessation de mandats prévus par les dispositions du Code de commerce et, le cas échéant, de l'application de la limite d'âge.

Le Directeur général ne peut être âgé de plus de soixante-quinze ans. Lorsqu'il atteint l'âge de soixante-quinze ans en cours de mandat, le Directeur général est réputé démissionnaire d'office, à l'issue du premier Conseil d'administration suivant la date à laquelle il a atteint la limite d'âge.

6.4.7.4.2 Pouvoirs du Directeur général et rapport du Directeur général avec le Conseil d'administration

Le Directeur général est investi des pouvoirs les plus étendus pour agir en toute circonstance au nom de la Société. Il exerce ses pouvoirs dans la limite de l'objet social et sous réserve de ceux que la loi et/ou les présents statuts attribuent expressément aux assemblées générales et/ou au Conseil d'administration.

Il représente la Société dans ses rapports avec les tiers. La Société est engagée même par les actes du Directeur général qui ne relèvent pas de l'objet social, à moins qu'elle ne prouve que le tiers savait que l'acte en question dépassait cet objet, ou qu'il ne pouvait pas l'ignorer en raison des circonstances, étant entendu que la simple publication des statuts ne saurait suffire à constituer cette preuve.

Une fois par trimestre au moins et, en tout état de cause, chaque fois que le Conseil d'administration le lui demande, le Directeur général présente un rapport sur la marche de la Société au Conseil d'administration.

Le Directeur général rend compte mensuellement au Président et au Vice-Président du Conseil d'administration de la mise en œuvre du budget annuel.

Il doit fournir au Conseil d'administration toutes autres informations et tous autres documents que celui-ci estime utiles à l'accomplissement de sa mission de contrôle.

Le Directeur général est tenu à la plus stricte confidentialité à l'égard des informations revêtant un caractère confidentiel.

Les limitations de pouvoirs du Directeur général seront déterminées, le cas échéant, dans le règlement intérieur du Conseil d'administration.

6.4.7.4.3 Direction générale déléguée

Sur proposition du Directeur général, le Conseil d'administration peut nommer une ou plusieurs personnes physiques, chargés de l'assister et portant le titre de Directeur général délégué. Le nombre de Directeurs généraux délégués ne peut être supérieur à cinq.

Les fonctions de Directeur général délégué peuvent être conférées à une personne physique, membre du Conseil d'administration ou non, qui n'a pas atteint l'âge de soixante-quinze ans à la date de la décision qui le nomme ou le renouvelle dans ses fonctions. S'il vient à dépasser cet âge, il est réputé démissionnaire d'office.

La durée des fonctions d'un Directeur général délégué, qui est membre du Conseil d'administration, ne peut excéder la durée de son mandat d'administrateur.

Les Directeurs généraux délégués sont révocables à tout moment par le Conseil d'administration, sur proposition du Directeur général.

Si le Directeur général cesse ou n'est plus en mesure d'exercer ses fonctions, les Directeurs généraux délégués conservent, sauf décision contraire du Conseil d'administration, leurs fonctions et leurs attributions jusqu'à la nomination d'un nouveau Directeur général.

En accord avec le Directeur général, le Conseil d'administration détermine l'étendue et la durée des pouvoirs conférés aux Directeurs généraux délégués. Les Directeurs généraux délégués disposent, à l'égard des tiers, des mêmes pouvoirs que le Directeur général.

À la date du présent document, le Conseil d'administration n'a pas nommé de Directeur général délégué.

6.4.7.4.4 Comité de direction

La Société est dotée d'un Comité de direction. Le nombre de membres du Comité de direction et sa composition sont fixés par le Directeur général. Le Comité de direction est un organe consultatif. En tant que tel, il assiste le Directeur général comme ce dernier le juge approprié au sujet des décisions stratégiques concernant la Société.

6.4.7.5 Droits, privilèges et restrictions attachés aux actions

6.4.7.5.1 Droits et obligations attachés aux actions (article 13 des statuts)

Chaque action donne droit à une voix au sein des assemblées générales d'actionnaires.

Toutefois, un droit de vote double est attribué à toute action nominative entièrement libérée dans les conditions et délais fixés par la loi.

Chaque action donne droit dans les bénéfices et l'actif social à une part proportionnelle à la quotité du capital qu'elle représente.

Les actionnaires ne sont responsables des pertes qu'à concurrence de leurs apports. Les droits et obligations attachés à l'action suivent le titre dans quelque main qu'il passe. La propriété d'une action comporte de plein droit adhésion aux statuts et aux décisions des assemblées générales.

Les héritiers, créanciers, ayants droit ou autres représentants d'un actionnaire ne peuvent requérir l'apposition de scellés sur les biens et valeurs de la Société, ni en demander le partage ou la licitation. Ils ne peuvent en aucun cas s'immiscer dans les actes de son administration. Ils doivent pour l'exercice de leurs droits s'en remettre aux inventaires sociaux et aux décisions des assemblées générales.

Chaque fois qu'il sera nécessaire de posséder plusieurs actions pour exercer un droit quelconque, ou encore en cas d'échange, de regroupement ou d'attribution d'actions, ou en conséquence d'une augmentation ou d'une réduction du capital, d'une fusion ou de toute autre opération, les titulaires d'actions isolées ou en nombre inférieur à celui requis ne pourront exercer ce droit qu'à la condition de faire leur affaire personnelle du regroupement et, le cas échéant, de l'achat ou de la vente des actions nécessaires.

6.4.7.5.2 Paiement des dividendes (article 28 des statuts de la Société)

Les modalités de mise en paiement des dividendes sont déterminées par l'Assemblée générale ou à défaut par le Conseil d'administration.

En tout état de cause, la mise en paiement des dividendes en numéraire doit intervenir dans un délai maximal de neuf mois après la clôture de l'exercice, sauf prolongation par autorisation de justice.

Lorsqu'un bilan établi au cours ou à la fin de l'exercice et certifié par un ou plusieurs commissaires aux comptes fait apparaître que la Société, depuis la clôture de l'exercice précédent, après constitution des amortissements et provisions nécessaires, déduction faite s'il y a lieu des pertes antérieures ainsi que des sommes à porter en réserve en application de la loi ou des statuts et compte tenu du report bénéficiaire, a réalisé un bénéfice, il peut être distribué des acomptes sur dividendes avant l'approbation des comptes de l'exercice. Le montant des acomptes sur dividendes ne peut excéder le montant du bénéfice ainsi défini.

L'Assemblée générale a la faculté d'accorder à chaque actionnaire, pour tout ou partie du dividende mis en distribution ou des acomptes sur dividendes, une option entre le paiement du dividende ou des acomptes sur dividendes en numéraire ou en actions. Elle peut également, dans les limites fixées par la loi, distribuer, à titre de dividende, des actifs de la Société.

Le paiement du dividende correspondant aux actions pour lesquelles une personne qui aura reçu une demande d'identification par la Société dans les conditions figurant aux articles L. 228-2 à L. 228-3-1 n'aura pas transmis les informations requises dans les délais légaux ou aura transmis des renseignements incomplets ou erronés sera différé jusqu'à la régularisation de l'identification.

6.4.7.5.3 Affectation des résultats (article 27 des statuts de la Société)

Le compte de résultat qui récapitule les produits et les charges de l'exercice fait apparaître par différence, après déduction des amortissements et provisions, le bénéfice ou la perte de l'exercice. Sur le bénéfice de l'exercice, diminué, le cas échéant, des pertes antérieures, il est prélevé cinq pour cent au moins pour doter le fonds de réserve légale. Ce prélèvement cesse d'être obligatoire lorsque la réserve légale atteint le dixième du capital social.

Le bénéfice distribuable est constitué par le bénéfice de l'exercice, diminué des pertes antérieures ainsi que des sommes à porter en réserve en application de la loi ou des statuts et augmenté du report bénéficiaire.

Sur ce bénéfice, il est prélevé tout d'abord toute somme que l'Assemblée générale décidera de reporter à nouveau sur l'exercice suivant ou d'affecter à la création de tous fonds de réserve extraordinaire, de prévoyance ou autre avec une affectation spéciale ou non.

Le solde est réparti entre tous les actionnaires au prorata de leurs droits dans le capital.

La perte de l'exercice est inscrite au report à nouveau à l'effet d'être imputée sur les bénéfices des exercices ultérieurs jusqu'à son apurement complet.

6.4.7.5.4 Droits au boni de liquidation

Le partage du boni de liquidation est effectué entre les actionnaires dans les mêmes proportions que leur participation au capital.

6.4.7.5.5 Modification des droits attachés aux actions

Toute modification du capital ou des droits attachés aux actions qui le composent est soumise aux prescriptions légales, les statuts ne prévoyant pas de règles dérogatoires.

6.4.7.6 Assemblées générales (articles 20 et 21 des statuts de la Société)

Les modalités relatives à la participation des actionnaires à l'Assemblée générale de la Société font l'objet des articles 20 et 21 des statuts de la Société dont les principales dispositions sont rappelées ci-après.

6.4.7.6.1 Convocation aux Assemblées

Les Assemblées générales sont convoquées et délibèrent dans les conditions fixées par la loi. Les Assemblées générales sont réunies au siège social ou en tout autre lieu indiqué dans la convocation.

6.4.7.6.2 Participation aux Assemblées

Tout actionnaire a le droit de participer, personnellement ou par mandataire, aux Assemblées générales sous réserve :

- *pour les titulaires d'actions nominatives : de l'enregistrement comptable des actions au nom de l'actionnaire (ou de l'intermédiaire inscrit pour son compte en application des dispositions légales et règlementaires en vigueur) au deuxième jour ouvré précédant l'Assemblée générale à zéro heure (heure de Paris) dans les comptes de titres nominatifs tenus par la Société ou son mandataire ;*
- *pour les titulaires d'actions au porteur : de l'enregistrement comptable des actions de l'actionnaire (ou de l'intermédiaire inscrit pour son compte en application des dispositions légales et règlementaires en vigueur) au deuxième jour ouvré précédant l'Assemblée générale à zéro heure (heure de Paris) dans les comptes de titres au porteur tenu par l'intermédiaire habilité teneur de leurs comptes, cet enregistrement étant constaté par une attestation de participation délivrée par ce dernier.*

Et, le cas échéant, de fournir à la Société, conformément aux dispositions légales et règlementaires en vigueur, tous éléments permettant son identification.

L'actionnaire, à défaut d'assister personnellement à l'assemblée, peut soit donner une procuration à son conjoint, le partenaire avec lequel a été conclu un pacte civil de solidarité, un autre actionnaire de la Société ou toute autre personne physique ou morale de son choix dans les conditions prévues par la loi et les règlements, soit adresser une procuration à la Société sans indication de mandat dans les conditions prévues par la loi et les règlements, soit demander par écrit à la Société de lui adresser, le cas échéant par voie électronique, dans les conditions définies par les dispositions réglementaires en vigueur, un formulaire de vote par correspondance ou à distance. Cette demande écrite doit être déposée ou reçue au siège social au plus tard six jours avant la date de la réunion de l'Assemblée générale.

Il est indiqué qu'en cas de procuration adressée à la Société et donnée sans indication de mandataire, l'Assemblée générale émettra un vote favorable à l'adoption des projets de résolutions présentés ou agréés par le Conseil d'administration et un vote défavorable à l'adoption de tous les autres projets de résolutions. Pour émettre tout autre vote, l'actionnaire devra faire le choix d'un mandataire qui accepte de voter dans le sens indiqué par lui.

Conformément à la loi et aux règlements, tout actionnaire peut adresser sa formule de procuration concernant toute Assemblée générale par des moyens de communication électronique. Tout actionnaire peut également adresser son formulaire de vote à distance concernant toute Assemblée générale par des moyens de communication électronique. Tout formulaire de vote à distance ou de procuration sous forme papier parvenu à la Société moins de trois jours avant la date de l'Assemblée générale n'est pas pris en compte. Les formulaires électroniques de vote à distance ou de procuration peuvent être reçus par la Société ou par son mandataire jusqu'à la veille de la réunion de l'Assemblée générale au plus tard à quinze heures, heure de Paris.

Lorsqu'il est fait recours à une formule de demande de carte d'admission, de procuration, ou de vote à distance sous forme électronique, la signature électronique doit répondre aux conditions de fiabilité telles que visées à la première phrase du deuxième alinéa de l'article 1316-4 du Code civil, mettant en œuvre un procédé d'identification garantissant le lien de la signature avec la formule, et pouvant notamment consister en un identifiant et un mot de passe.

Tout actionnaire pourra également, si le Conseil d'administration le décide au moment de la convocation de l'Assemblée, participer à l'Assemblée générale par visioconférence ou par des moyens de télécommunication, y compris Internet, dans les conditions prévues par les dispositions légales et règlementaires en vigueur au moment de son utilisation. Tout actionnaire participant à l'Assemblée par l'un des moyens précités sera réputé présent pour le calcul du quorum et de la majorité.

La Société pourra, conformément à la réglementation applicable, recourir à la communication électronique en lieu et place d'un envoi postal pour satisfaire aux formalités prévues par la réglementation.

Deux membres du comité d'entreprise désignés par ce dernier et appartenant l'un à la catégorie des cadres techniciens et agent de maîtrise, l'autre à la catégorie des employés et ouvriers, ou le cas échéant, les personnes mentionnées aux articles L. 2323-64 et L. 2323-65 du Code du travail, peuvent également assister aux assemblées générales. Ils doivent, à leur demande, être entendus lors de toutes délibérations requérant l'unanimité des actionnaires.

Un ou plusieurs actionnaires représentant au moins le pourcentage du capital fixé par la loi ont la faculté de requérir l'inscription de points et/ou de projets de résolutions à l'ordre du jour des Assemblées générales dans les conditions légales et réglementaires. Le comité d'entreprise a la faculté de requérir l'inscription de projets de résolutions à l'ordre du

jour des Assemblées générales dans les conditions légales et réglementaires.

6.4.7.6.3 Quorum et droit de vote

Dans les Assemblées générales ordinaires et extraordinaires, le quorum est calculé sur l'ensemble des actions composant le capital social et dans les Assemblées spéciales sur l'ensemble des actions de la catégorie intéressée, le tout après déduction des actions privées du droit de vote en application des dispositions légales.

En cas de vote à distance, seuls sont pris en compte pour le calcul du quorum les formulaires reçus par la Société dans le délai prévu à l'article précédent.

Le droit de vote attaché aux actions est proportionnel au capital qu'elles représentent. Chaque action donne droit à une voix.

Les Assemblées générales pourront se tenir valablement par recours aux procédés de la visioconférence ou par des moyens électroniques de télécommunication ou de télétransmission. Sont réputés présents pour le calcul du quorum et de la majorité, les actionnaires qui participent à l'assemblée par visioconférence ou par des moyens de télécommunication permettant leur identification et dont la nature et les conditions d'application sont déterminées par les règlements en vigueur.

L'intermédiaire qui a satisfait aux obligations prévues aux troisième et quatrième alinéas de l'article L. 228-1 du Code de commerce peut, sous réserve de répondre à la demande de la Société ou de son mandataire de communiquer au préalable, dans les conditions légales, la liste des propriétaires non-résidents des actions auxquelles ces droits de vote sont attachés, transmettre pour une assemblée le vote ou le pouvoir d'un propriétaire d'actions qui n'a pas son domicile sur le territoire français, au sens de l'article 102 du Code civil.

Le vote ou le pouvoir émis par un intermédiaire qui, soit ne s'est pas déclaré comme tel en vertu du quatrième alinéa de l'article L. 228-1 du Code de commerce ou du deuxième alinéa de l'article L. 228-3-2 du Code de commerce, soit n'a pas révélé l'identité des propriétaires des titres en vertu des articles L. 228-2 ou L. 228-3 du Code de commerce, ne peut être pris en compte.

6.4.7.7 Identification des porteurs de titres (article 10.2 des statuts de la Société)

En vue de l'identification des détenteurs des titres au porteur, la Société est en droit de demander à tout moment, contre rémunération à sa charge, « au dépositaire central d'instruments financiers », selon le cas, le nom ou la dénomination, la nationalité, l'année de naissance ou l'année de constitution et l'adresse des détenteurs de titres conférant immédiatement ou à terme le droit de vote dans ses propres assemblées d'actionnaires ainsi que la quantité de titres détenue par chacun d'eux et, le cas échéant, les restrictions dont les titres peuvent être frappées et ce conformément aux articles L. 228-2 à L. 228-3-2 du Code de commerce.

À défaut de réponse dans les délais légaux et réglementaires ou en cas de fourniture de renseignements inexacts ou incomplets, la Société aura la faculté de demander directement ces informations aux personnes figurant sur la liste remise par l'organisme chargé de la compensation, dont la Société estime qu'elles pourraient agir et être inscrites comme intermédiaires détenant des titres pour le compte d'autrui. Ces personnes sont alors tenues, lorsqu'elles ont effectivement la qualité d'intermédiaires, de révéler l'identité des propriétaires de ces titres à l'intermédiaire financier habilité teneur de compte, à charge pour ce dernier d'en informer la Société.

S'il s'agit de titres de forme nominative, donnant immédiatement ou à terme accès au capital, l'intermédiaire inscrit dans les conditions prévues à l'article L. 228-1 du Code de commerce est tenu, dans les délais réglementaires, de révéler l'identité des propriétaires de ces titres sur simple demande de la Société, laquelle peut être présentée à tout moment.

À l'issue des opérations résultant des articles L. 228-1 à L. 228-3 du Code de commerce, et sans préjudice des dispositions des articles L. 233-7, L. 233-12 et L. 233-13 du Code de commerce, la Société pourra, en outre, demander à toute personne morale propriétaire de ses actions et possédant des participations dépassant le quarantième du capital et/ou des droits de vote de lui faire connaître l'identité des personnes détenant directement ou indirectement plus du tiers du capital social de cette personne morale ou des droits de vote qui sont exercés aux assemblées générales de celle-ci.

L'inobservation par les détenteurs de titres ou les intermédiaires de leur obligation de communication des renseignements visée ci-dessus peut, dans les conditions prévues par la loi, entraîner la suspension voire la privation du droit de vote et du droit au paiement du dividende attachés aux actions.

Les actionnaires doivent, le cas échéant, faire leur affaire personnelle de l'obtention d'un nombre entier de titres financiers ou autres droits ainsi répartis.

6.4.7.8 Cession, transmission et franchissements de seuils statutaires (article 11 des statuts de la Société)

Les actions sont librement négociables. La transmission des actions s'opère par virement de compte à compte sur instructions signées du cédant ou de son représentant qualifié.

Outre les seuils prévus par les dispositions législatives et réglementaires applicables, toute personne physique ou morale qui, agissant seule ou de concert, viendra à détenir directement ou indirectement un nombre d'actions représentant plus d'un pour cent du capital social ou des droits de vote de la Société, devra informer la Société du nombre total d'actions et de droits de vote qu'elle possède par lettre recommandée avec demande d'avis de réception adressée au siège social à l'attention du Président du Conseil d'administration, dans un délai de cinq jours calendaires à compter du franchissement dudit seuil de participation,

certifiant que les actions ainsi possédées ne le sont pas pour le compte ou sous contrôle d'une autre personne physique ou morale.

Cette obligation d'information s'appliquera également, dans les mêmes conditions, à toute personne physique ou morale qui, agissant seule ou de concert, détient déjà un nombre d'actions représentant plus de trois pour cent du capital ou des droits de vote de la Société, à chaque fois qu'elle viendra à détenir, agissant seule ou de concert, un nombre d'actions supplémentaire représentant un pour cent du capital ou des droits de vote de la Société, tant qu'elle ne détiendra pas, agissant seule ou de concert, un nombre total d'actions représentant plus des deux tiers du capital ou des droits de vote de la Société.

La même obligation d'information s'imposera, dans le même délai et selon les mêmes modalités, à chaque fois que la fraction du capital ou des droits de vote possédés deviendra inférieure à l'un des seuils indiqués ci-dessus.

À la demande, consignée dans le procès-verbal de l'Assemblée générale des actionnaires, d'un ou plusieurs actionnaires détenant trois pour cent au moins du capital ou des droits de vote de la Société, le non-respect des obligations de déclarations de franchissements de seuils qui précèdent sera sanctionné, pour les actions excédant la fraction qui aurait dû être déclarée, par la privation du droit de vote pour toute assemblée d'actionnaires qui se tiendrait jusqu'à l'expiration d'un délai de deux ans suivant la date de régularisation de la notification.

6.4.7.9 Indivisibilité des actions – Usufruit (article 12 des statuts de la Société)

Les actions sont indivisibles à l'égard de la Société.

Les copropriétaires d'actions indivises sont représentés aux assemblées générales par l'un d'eux ou par un mandataire commun de leur choix. À défaut d'accord entre eux sur le choix d'un mandataire, celui-ci est désigné par ordonnance du Président du Tribunal de commerce statuant en référé à la demande du copropriétaire le plus diligent.

Le droit de vote attaché à l'action appartient à l'usufruitier dans les assemblées générales ordinaires et au nu-propriétaire dans les assemblées générales extraordinaires. Cependant, les titulaires d'actions dont la propriété est démembrée peuvent convenir entre eux de toute autre répartition pour l'exercice du droit de vote aux assemblées générales. En ce cas, ils devront porter leur convention à la connaissance de la Société par lettre recommandée adressée au siège social, la Société étant tenue de respecter cette convention pour toute assemblée qui se réunirait après l'expiration d'un délai d'un mois suivant l'envoi de la lettre recommandée, le cachet de La Poste faisant foi de la date d'expédition.

Même lorsqu'il est privé du droit de vote, le nu-propriétaire a le droit de participer à toutes les Assemblées générales.

6.4.7.10 Modification du capital social (article 9 des statuts de la Société)

Le capital social peut être augmenté, réduit ou amorti par tous modes et de toutes manières autorisés par la loi.

6.4.7.10.1 Modifications statutaires au cours de l'exercice

La Société n'a pas connu de modifications statutaires au cours de l'exercice clos le 30 juin 2024.

6.4.7.10.2 Propositions de modifications statutaires

Il ne sera pas proposé à l'Assemblée générale mixte du 12 décembre 2024 de modifications statutaires.

Les statuts actuels de la Société sont déposés au Greffe du Registre du commerce et des sociétés de Paris. Ils peuvent être consultés sur le site internet de la société (http://ramsaysante.fr/) dans la rubrique « Assemblées Générales ».

7.1 PERSONNE RESPONSABLE DU DOCUMENT D'ENREGISTREMENT UNIVERSEL 330

7.2 CONTRÔLEURS LÉGAUX DES COMPTES 330

7.2.1 Commissaires aux comptes titulaires 330
7.2.2 Commissaire aux comptes suppléant 330
7.2.3 Mandats et signataires 331

7.3 RECHERCHE ET DÉVELOPPEMENT MARQUES, BREVETS ET LICENCES 331

7.3.1 Recherche et développement 331
7.3.2 Propriété intellectuelle 331
7.3.3 Brevets et licences 332

7.4 CONTRATS IMPORTANTS 332

7.5 INFORMATIONS INCORPORÉES PAR RÉFÉRENCE ET DOCUMENTS ACCESSIBLES AU PUBLIC 333

7.6 ABRÉVIATIONS 334

7.7 TABLES DE CONCORDANCE 335

7.7.1 Table de concordance du Document d'enregistrement universel 2024 incluant le rapport financier annuel au 30 juin 2024 (annexe 1 du règlement UE n° 2019/980) 335
7.7.2 Table de concordance du rapport financier annuel 339
7.7.3 Table de concordance du rapport de gestion 340
7.7.4 Table de concordance du rapport sur le gouvernement d'entreprise 341

7

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

7.1 Personne responsable du Document d'Enregistrement Universel

RESPONSABLE DES INFORMATIONS CONTENUES DANS LE DOCUMENT

Pascal Roché, Directeur général de Ramsay Générale de Santé SA (la « Société »).

ATTESTATION DU RESPONSABLE DU DOCUMENT D'ENREGISTREMENT UNIVERSEL

J'atteste que les informations contenues dans le présent Document d'enregistrement universel sont, à ma connaissance, conformes à la réalité et ne comportent pas d'omission de nature à en altérer la portée. J'atteste, à ma connaissance, que les comptes sont établis conformément aux normes comptables applicables et donnent une image fidèle du patrimoine, de la situation financière et du résultat de la Société et de l'ensemble des entreprises comprises dans la consolidation, et le rapport de gestion compris dans le présent Document d'enregistrement universel présente un tableau fidèle de l'évolution des affaires, des résultats et de la situation financière de la Société et de l'ensemble des entreprises comprises dans la consolidation et qu'il décrit les principaux risques et incertitudes auxquels elles sont confrontées.

Paris, le 30 Octobre 2024

Pascal Roché

Directeur Général

7.2 Contrôleurs légaux des comptes

7.2.1 Commissaires aux comptes titulaires

DELOITTE & ASSOCIÉS

Tour Majunga, 6, place de la Pyramide

92908 Paris-la-Défense Cedex

Membre de la compagnie régionale des commissaires aux comptes de Versailles.

Le cabinet Deloitte & Associés a été nommé par l'Assemblée générale du 1er juin 2001 et renouvelé successivement le 27 juin 2007, le 11 juin 2013 et le 13 décembre 2018. Son mandat en cours expirera à l'issue de l'Assemblée générale ordinaire devant statuer sur les comptes de l'exercice clos le 30 juin 2024.

ERNST & YOUNG AUDIT

Tour First, 1-2, place des Saisons

Paris La Défense 1 – 92400 Courbevoie

Membre de la compagnie régionale des commissaires aux comptes de Paris.

Le cabinet Ernst & Young Audit a été nommé par l'Assemblée générale du 16 décembre 2015 et renouvelé le 9 décembre 2021. Son mandat en cours expirera à l'issue de l'Assemblée générale ordinaire devant statuer sur les comptes de l'exercice clos le 30 juin 2027.

7.2.2 Commissaire aux comptes suppléant

BEAS

7-9, villa Houssay – 92200 Neuilly sur Seine

Suppléant de Deloitte & Associés

Membre de la compagnie régionale des commissaires aux comptes de Versailles.

Le cabinet BEAS a été nommé par l'Assemblée générale du 1er juin 2001 et renouvelé successivement le 27 juin 2007, le 11 juin 2013 et le 13 décembre 2018. Son mandat expirera à l'issue de l'Assemblée générale ordinaire devant statuer sur les comptes de l'exercice clos le 30 juin 2024.

Les Commissaires aux comptes titulaires de la Société, les cabinets Deloitte & Associés et Ernst & Young Audit, étant des personnes morales pluripersonnelles, la Société a décidé, conformément à l'article L. 823-1 I. al. 2 du Code de commerce et à l'article 18 des Statuts, de ne pas procéder au renouvellement du mandat du Commissaire aux comptes suppléant d'Auditex.

7.2.3 Mandats et signataires

Le mandat de Deloitte & Associés arrivant à expiration, la Société envisage de proposer aux actionnaires réunis lors de la prochaine Assemblée générale de le renouveler en qualité de Commissaire aux comptes titulaire pour une durée de six exercices.

Les signataires sont :

Pour le cabinet Deloitte & Associés

- Monsieur Jean-Marie Le Guiner.

Pour le cabinet Ernst & Young Audit

- Monsieur Henri-Pierre Navas.

7.3 Recherche et développement marques, brevets et licences

7.3.1 Recherche et développement

Ramsay Générale de Santé SA a pour activité propre la détention et la gestion de ses filiales directes Compagnie Générale de Santé SAS et Capio AB (Voir l'organigramme exposé à la section 6.1 du présent document) dont elle détient 100 % du capital social. Elle n'a pas d'autre activité.

Comme il est exposé en détail au chapitre 6, avec cette activité de holding pure, la société est répertoriée à l'INSEE sous l'intitulé « fonds de placement et entités financières similaires », auquel est associé le code APE (activité principale exercée) 6430Z de la nomenclature INSEE. La plupart des filiales directes ou indirectes tant de Compagnie Générale de Santé que de Capio AB ont de leur côté pour activité l'exploitation d'établissements hospitaliers privés, de centres de soins ou les opérations adjacentes à cette activité.

Dans ce contexte d'activité, la Société ne participe pas par elle-même à des activités de recherche et de développement au sens défini par l'INSEE. Différents établissements du Groupe sont cependant fondés à engager des actions relevant de la recherche ou du développement. Ainsi le Groupe favorise la constitution d'organisations de partage des savoirs et d'échanges (comme les clubs de spécialités) qui concourent à l'amélioration des connaissances et à la diffusion des bonnes pratiques. De même, le déploiement des projets médicaux de territoires inclus dans la stratégie concourt au partage des connaissances. La Société a par ailleurs créé la Fondation d'entreprise Ramsay Générale de Santé dont l'objectif est de déployer des initiatives, notamment de mécénat, soutenant des actions dans le champ de l'innovation thérapeutique et de la prévention santé. Les filiales du Groupe sont membres de la Fondation.

La Société a également créé, avec ses filiales, le premier Groupement de coopération sanitaire (GCS) dédié à la recherche et l'enseignement. Ce GCS Recherche & Enseignement a permis de centraliser l'activité dans le domaine de la recherche et de l'enseignement et de mutualiser les moyens alloués afin de mieux répondre aux besoins des équipes d'investigateurs. Ces dernières années ont montré une forte croissance de l'activité de recherche clinique de même que plusieurs publications ont été faites dans les revues scientifiques de référence contribuant à faire rayonner la marque hospitalière et à renforcer l'attractivité du Groupe pour les investigateurs et les promoteurs académiques et industriels.

7.3.2 Propriété intellectuelle

Le Groupe s'appuie sur une identité forte et protégée. En conséquence, tant la Société que ses filiales ont une politique active de protection des éléments de propriété intellectuelle, au premier rang desquels les marques qui font l'objet des procédures de dépôt et de renouvellement appropriées. La Société est notamment titulaire des droits de propriété intellectuelle, déposés auprès de l'Institut National de la Propriété Industrielle sous forme de marques proprement dites et/ou de logos pour le Groupe « Ramsay Santé », « Ramsay Générale de Santé » « Ramsay Groupe », ainsi que sur les marques de ses filiales Scandinaves « Capio » en Suède et au Danemark et « Volvat » en Norvège.

La Société est propriétaire, titulaire ou détenteur des droits afférents aux éléments et données qui composent son site internet et notamment les textes, dessins, graphiques, photographies et bandes sonores et autres vidéogrammes.

La Société est propriétaire, titulaire ou détentrice des droits de création intellectuelle portant sur sa documentation institutionnelle ou économique, ses communiqués, sa presse interne, ses brochures, catalogues, supports informatiques ou pédagogiques, les textes et images qu'elle édite.

La Société veille, dans le cadre des contrats qu'elle signe avec ses partenaires et fournisseurs à délimiter scrupuleusement les territoires des différents droits de propriété industrielle ou intellectuelle, de droit à l'image, des droits de la personnalité et d'une manière générale le droit des données. De la même manière, la Société veille au respect des droits des tiers dans toutes ces matières.

7.3.3 Brevets et licences

La Société et ses filiales directes ou indirectes n'exploitent pas de brevets.

La Société, ses filiales et les groupements de services ont souscrit, pour les besoins de leurs activités respectives, notamment dans le domaine informatique ou pour les besoins de leur communication, différentes licences d'exploitation de logiciels ou de droits d'utilisation, des contrats d'intégration et de déploiement des ressources matérielles, immatérielles ou documentaires nécessaires à l'ensemble leurs activités.

7.4 Contrats importants

À la date du présent document, le Groupe estime être lié par des contrats conformes aux besoins de ses activités ainsi qu'aux normes raisonnables dans les différentes matières concernées et conclus dans le cadre normal des affaires.

S'agissant des contrats de financement relatifs notamment à la dette sénior, ils font l'objet d'informations détaillées dans le présent document, essentiellement aux sections 2.4 Financement, trésorerie et capitaux et 3.1 Facteurs de risques (notamment au paragraphe Risques liés à l'obtention de financements).

7.5 Informations incorporées par référence et documents accessibles au public

Conformément à l'article 19 du règlement (UE) n°2017/1129 du 14 juin 2017, les informations suivantes sont incorporées par référence :

- les comptes consolidés et le rapport des commissaires aux comptes sur les comptes consolidés relatifs à l'exercice clos le 30 juin 2023 figurant respectivement aux paragraphes 2.3.2 et 2.3.4.2 du Document d'Enregistrement Universel déposé auprès de l'Autorité des marchés financiers le 27 octobre 2023 sous le numéro D.23-0778 ;
- l'examen de la situation financière et du résultat relatif à l'exercice clos le 30 juin 2023 figurant au paragraphe 2.2 du Document d'Enregistrement Universel déposé auprès de l'Autorité des marchés financiers le 27 octobre 2023 sous le numéro D.23-0778 ;
- les comptes consolidés et le rapport des commissaires aux comptes sur les comptes consolidés relatifs à l'exercice clos le 30 juin 2022 figurant respectivement aux paragraphes 2.3.2 et 2.3.4.2 du Document d'Enregistrement Universel déposé auprès de l'Autorité des marchés financiers le 28 octobre 2022 sous le numéro D.22-0786 ;
- l'examen de la situation financière et du résultat relatif à l'exercice clos le 30 juin 2022 figurant au paragraphe 2.2 du Document d'Enregistrement Universel déposé auprès de l'Autorité des marchés financiers le 28 octobre 2022 sous le numéro D.22-0786.

Les informations non incorporées par référence des documents d'enregistrement universels précités soit ne sont pas pertinentes pour l'investisseur, soit figurent ailleurs dans le présent Document d'Enregistrement Universel.

Les exemplaires du présent Document d'Enregistrement Universel sont disponibles sans frais auprès de Ramsay Générale Santé, 39, rue Mstislav Rostropovitch, 75017 Paris ainsi que sur le site Internet de Ramsay Santé (http://www.ramsaysante.fr) et de l'Autorité des marchés financiers (http://www.amf-france.org).

Les communiqués de presse financiers et réglementaires de la Société et les informations institutionnelles sont également accessibles sur son site Internet.

Les statuts de la Société ainsi que les procès-verbaux des assemblées générales, les rapports des commissaires aux comptes et tous autres documents sociaux peuvent être consultés au siège social de la Société : Ramsay Générale de Santé SA, Direction juridique Groupe, 39 rue Mstislav Rostropovitch, 75017 Paris.

Relation Investisseurs/analystes

Clément Lafaix

Téléphone : Depuis la France 01 87 86 21 88

Depuis l'étranger + 33 187 862 188

Bureau : 39 rue Mstislav Rostropovitch 75017 Paris (siège social).

Adresse postale : 39 rue Mstislav Rostropovitch

CS 60053 750850 Paris Cedex 17.

7.6 Abréviations

ANSM	Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé	**GHS**	Groupe homogène de séjours
ARM	Assistant de régulation médicale	**GHT**	Groupements hospitaliers de territoire
ARS	Agence régionale de santé	**HAS**	Haute Autorité de Santé
ASH	Agent des services hospitaliers	**HPST**	Loi Hôpital, patients, santé et territoires
CDD	Contrat à durée déterminée	**IADE**	Infirmière/er anesthésiste diplômée/é d'État
CDI	Contrat à durée indéterminée	**IBODE**	Infirmière/er de bloc opératoire
CE	Comité d'entreprise	**IDE**	Infirmière/er diplômée/é d'État
CHSCT	Comité d'hygiène de sécurité et des conditions de travail	**IFRS**	International Financial Reporting Standards
CICE	Crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi	**IFSI**	Instituts de formation en soins infirmiers
CLIN	Comité de lutte contre les infections nosocomiales	**MCO**	Médecine chirurgie obstétrique
COMEDIMS	Comité du médicament et des dispositifs médicaux stériles	**ONDAM**	Objectif national des dépenses d'assurance maladie
COVIR	Comité de vigilance et des risques	**OQN**	Objectif quantifié national
CPAM	Caisse primaire d'assurance maladie	**PRAPS**	Programme régional d'accès à la prévention et aux soins
CSS	Cellule de sécurité sanitaire	**PSRS**	Plan stratégique régional de santé
CVAE	Cotisation sur la valeur ajoutée des entreprises	**RSE**	Responsabilité sociétale des entreprises
DMP	Dossier médical partagé	**RUS**	Responsable d'unité de soins
DPAS	Diplôme professionnel d'aide-soignant	**SSIA**	Service de soins infirmiers à domicile
DSSI	Directrice/teur du service de soins infirmiers	**SMR**	Soins médicaux et de réadaptation
EOH	Équipe opérationnelle d'hygiène	**T2A**	Tarification à l'activité
ESG	Employés des services généraux	**TVA**	Taxe sur la valeur ajoutée
ETP	Équivalent temps plein	**UGT**	Unité génératrice de trésorerie
FCPE	Fonds commun de placement d'entreprise	**VNC**	Valeur nette comptable
GHM	Groupe homogène de malades		

7.7 Tables de concordance

7.7.1 Table de concordance du Document d'enregistrement universel 2024 incluant le rapport financier annuel au 30 juin 2024 (annexe 1 du règlement UE n° 2019/980)

1	**PERSONNES RESPONSABLES, INFORMATION PROVENANT DE TIERS, RAPPORT D'EXPERTS ET APPROBATION DE L'AUTORITÉ COMPÉTENTE**	
1.1	IDENTITÉ DES PERSONNES RESPONSABLES	7.1
1.2	DÉCLARATION DES PERSONNES RESPONSABLES	7.1
1.3	NOM, ADRESSE, QUALIFICATIONS ET INTÉRÊTS POTENTIELS DES PERSONNES INTERVENANT EN QUALITÉ D'EXPERTS	Sans objet
1.4	ATTESTATION RELATIVE AUX INFORMATIONS PROVENANT D'UN TIERS	Sans objet
1.5	DÉCLARATION SANS APPROBATION PRÉALABLE DE L'AUTORITÉ COMPÉTENTE	En-tête du premier chapitre
2	**CONTRÔLEURS LÉGAUX DES COMPTES**	
2.1	IDENTITÉ DES CONTRÔLEURS LÉGAUX	7.2
2.2	CHANGEMENT ÉVENTUEL	7.2.2
3	**FACTEURS DE RISQUE**	
3.1	FACTEURS DE RISQUE PROPRES À L'ÉMETTEUR OU À SON SECTEUR D'ACTIVITÉ	3.1
4	**INFORMATIONS CONCERNANT L'ÉMETTEUR**	
4.1	RAISON SOCIALE ET NOM COMMERCIAL	1.1.1
4.2	LIEU, NUMÉRO D'ENREGISTREMENT ET LEI	1.1.1
4.3	DATE DE CONSTITUTION ET DURÉE DE VIE	1.1.1
4.4	SIÈGE SOCIAL ET FORME JURIDIQUE, LÉGISLATION APPLICABLE, PAYS D'ORIGINE, COORDONNÉES DU SIEGE STATUTAIRE, SITE WEB AVEC UN AVERTISSEMENT	1.1.1
5	**APERÇU DES ACTIVITÉS**	
5.1	PRINCIPALES ACTIVITÉS	1.2.1
	5.1.1 NATURE DES OPÉRATIONS EFFECTUÉES ET PRINCIPALES ACTIVITÉS	1.2.5
	5.1.2 NOUVEAUX PRODUITS OU SERVICES	2.6.4
5.2	PRINCIPAUX MARCHÉS	1.2.5
5.3	ÉVÉNEMENTS IMPORTANTS	1.2.10
5.4	STRATÉGIE ET OBJECTIFS	1.2.2; 2.5.3
5.5	DÉPENDANCE DE L'ÉMETTEUR À L'ÉGARD DES BREVETS, LICENCES, CONTRATS ET PROCÉDÉS DE FABRICATION	1.2.7; 7.3
5.6	POSITION CONCURRENTIELLE	1.2.3; 1.2.4
5.7	INVESTISSEMENTS	2.6.4
	5.7.1 PRINCIPAUX INVESTISSEMENTS RÉALISÉS PENDANT LA PÉRIODE	2.6.4
	5.7.2 PRINCIPAUX INVESTISSEMENTS EN COURS	2.6.4
	5.7.3 CO-ENTREPRISES ET ENGAGEMENTS POUR LESQUELS L'ÉMETTEUR DÉTIENT UNE PROPORTION SIGNIFICATIVE DU CAPITAL	Sans objet
	5.7.4 QUESTIONS ENVIRONNEMENTALES POUVANT INFLUENCER L'UTILISATION FAITE PAR L'ÉMETTEUR DE SES IMMOBILISATIONS CORPORELLES	3.1.6.4; 4.5

6	**STRUCTURE ORGANISATIONNELLE**		
	6.1	DESCRIPTION SOMMAIRE DU GROUPE	6.1.1; 6.1.2
	6.2	LISTE DES FILIALES IMPORTANTES	2.3.3.1
7	**EXAMEN DE LA SITUATION FINANCIÈRE ET DU RÉSULTAT**		
	7.1	SITUATION FINANCIÈRE, ÉVOLUTION DE CETTE SITUATION, INFORMATIONS FINANCIÈRES HISTORIQUES	2.2.1; 2.3
		7.1.1 ÉVOLUTION DES RÉSULTATS ET DE LA SITUATION FINANCIÈRE COMPORTANT DES INDICATEURS CLÉS DE PERFORMANCE DE NATURE FINANCIÈRE ET LE CAS ÉCHÉANT, EXTRA-FINANCIÈRE	2.2.1
		7.1.2 PRÉVISIONS DE DÉVELOPPEMENT FUTUR ET ACTIVITÉS EN MATIÈRE DE RECHERCHE ET DE DÉVELOPPEMENT	2.5; 7.3.1
	7.2	RÉSULTATS D'EXPLOITATION	2.2.1
		7.2.1 MENTION DES FACTEURS IMPORTANTS	2.2
		7.2.2 RAISONS DES CHANGEMENTS IMPORTANTS DU CHIFFRE D'AFFAIRES OU DES PRODUITS NETS	2.2
8	**TRÉSORERIE ET CAPITAUX**		
	8.1	CAPITAUX DE L'ÉMETTEUR	2.3.2
	8.2	FLUX DE TRÉSORERIE	2.4.2
	8.3	BESOINS DE FINANCEMENT ET STRUCTURE DE FINANCEMENT	2.4.1
	8.4	RESTRICTION À L'UTILISATION DE CAPITAUX	2.4.1
	8.5	SOURCES DE FINANCEMENT ATTENDUES	2.4.1
9	**ENVIRONNEMENT RÉGLEMENTAIRE**		
	9.1	DESCRIPTION DE L'ENVIRONNEMENT RÉGLEMENTAIRE ET TOUTE MESURE OU FACTEUR DE NATURE ADMINISTRATIVE, ÉCONOMIQUE, BUDGÉTAIRE, MONÉTAIRE OU POLITIQUE	1.2.4, 1.2.9
10	**INFORMATIONS SUR LES TENDANCES**		
	10.1	DESCRIPTION DES PRINCIPALES TENDANCES ET DE TOUT CHANGEMENT SIGNIFICATIF DE PERFORMANCE FINANCIÈRE DU GROUPE DEPUIS LA FIN DU DERNIER EXERCICE	2.5
	10.2	ÉVÉNEMENTS SUSCEPTIBLES D'INFLUER SENSIBLEMENT SUR LES PERSPECTIVES	2.5
11	**PRÉVISIONS OU ESTIMATIONS DU BÉNÉFICE**		
	11.1	PRÉVISIONS OU ESTIMATIONS DE BÉNÉFICE PUBLIÉES	Sans objet
	11.2	DÉCLARATION ÉNONÇANT LES PRINCIPALES HYPOTHÈSES DE PRÉVISIONS	Sans objet
	11.3	DÉCLARATION DE COMPARABILITÉ AVEC LES INFORMATIONS FINANCIÈRES HISTORIQUES ET DE CONFORMITÉ DES MÉTHODES COMPTABLES	Sans objet
12	**ORGANES D'ADMINISTRATION, DE DIRECTION, DE SURVEILLANCE ET DE DIRECTION GÉNÉRALE**		
	12.1	INFORMATIONS CONCERNANT LES MEMBRES	5.1.1 et s.
	12.2	CONFLITS D'INTÉRÊTS	5.1.7
13	**RÉMUNÉRATION ET AVANTAGES**		
	13.1	RÉMUNÉRATION ET AVANTAGES VERSÉS AUX DIRIGEANTS MANDATAIRES SOCIAUX	5.3.1
	13.2	MENTION DES SOMMES DUES OU PROVISIONNÉES, PENSIONS DE RETRAITE OU AUTRES AVANTAGES	5.3.1

14	**FONCTIONNEMENT DES ORGANES D'ADMINISTRATION ET DE DIRECTION**		
	14.1	MANDATS ET DATES D'EXPIRATION	5.1.1
	14.2	INFORMATIONS SUR LES CONTRATS DE SERVICES LIANT LES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	5.2.4.2
	14.3	INFORMATIONS SUR LE COMITÉ D'AUDIT ET LE COMITÉ DES RÉMUNÉRATIONS	5.2.3.3
	14.4	DÉCLARATION DE CONFORMITÉ AU RÉGIME DE GOUVERNEMENT D'ENTREPRISE EN VIGUEUR	5.2.1
	14.5	INCIDENCES SIGNIFICATIVES POTENTIELLES SUR LA GOUVERNANCE D'ENTREPRISE	5.2.2
15	**SALARIÉS**		
	15.1	EFFECTIFS	2.3.2
	15.2	PARTICIPATIONS ET STOCK-OPTIONS	Sans objet
	15.3	PARTICIPATION DES SALARIES DANS LE CAPITAL	Sans objet
16	**PRINCIPAUX ACTIONNAIRES**		
	16.1	FRANCHISSEMENTS DE SEUILS	6.2.2
	16.2	EXISTENCE DE DROITS DE VOTE DIFFÉRENTS	6.2.4
	16.3	CONTRÔLE DIRECT OU INDIRECT	6.3.3, 6.2.5
	16.4	ACCORDS SUSCEPTIBLES D'ENTRAÎNER UN CHANGEMENT DE CONTRÔLE	6.2.6
17	**TRANSACTIONS AVEC DES PARTIES LIÉES**		
	17.1	DÉTAIL DES TRANSACTIONS AVEC DES PARTIES LIÉES CONCLUES DURANT LA PÉRIODE	6.3
18	**INFORMATIONS FINANCIÈRES CONCERNANT L'ACTIF ET LE PASSIF, LA SITUATION FINANCIÈRE ET LES RÉSULTATS DE L'ÉMETTEUR**		
	18.1	INFORMATIONS FINANCIÈRES HISTORIQUES	2.3.1
		18.1.1 INFORMATIONS FINANCIÈRES HISTORIQUES AUDITÉES POUR LES TROIS DERNIERS EXERCICES ET RAPPORT D'AUDIT	2.3.1
		18.1.2 CHANGEMENT DE DATE DE RÉFÉRENCE COMPTABLE	Sans objet
		18.1.3 NORMES COMPTABLES	2.3.2
		18.1.4 CHANGEMENT DE RÉFÉRENTIEL COMPTABLE	2.3.2
		18.1.5 INFORMATIONS FINANCIÈRES EN NORMES COMPTABLES FRANÇAISES	2.3.2
		18.1.6 ÉTATS FINANCIERS CONSOLIDÉS	2.3.2
		18.1.7 DATE DES DERNIÈRES INFORMATIONS FINANCIÈRES	2.3.5
	18.2	INFORMATIONS FINANCIÈRES INTERMÉDIAIRES	Sans objet
		18.2.1 INFORMATIONS FINANCIÈRES TRIMESTRIELLES OU SEMESTRIELLES	Sans objet
	18.3	AUDIT DES INFORMATIONS FINANCIÈRES ANNUELLES HISTORIQUES	2.3.4.1 et 2.3.4.2
		18.3.1 AUDIT INDÉPENDANT DES INFORMATIONS FINANCIÈRES ANNUELLES HISTORIQUES	2.3.4.1 et 2.3.4.2
		18.3.2 AUTRES INFORMATIONS AUDITÉES	Sans objet
		18.3.3 SOURCES ET RAISONS POUR LESQUELLES DES INFORMATIONS N'ONT PAS ÉTÉ AUDITÉES	Sans objet
	18.4	INFORMATIONS FINANCIÈRES PRO FORMA	Sans objet
		18.4.1 IMPACT DES OPÉRATIONS ENTRAÎNANT LA MODIFICATION SIGNIFICATIVE DES VALEURS BRUTES	Sans objet

	18.5	POLITIQUE DE DISTRIBUTION DES DIVIDENDES	2.3.6
		18.5.1 DESCRIPTION DE LA POLITIQUE DE DISTRIBUTION DE DIVIDENDES ET DE TOUTE RESTRICTION APPLICABLE	2.3.6.2
		18.5.2 MONTANT DU DIVIDENDE PAR ACTION	Sans objet
	18.6	PROCÉDURES JUDICIAIRES ET D'ARBITRAGE	2.3.7
		18.6.1 PROCÉDURES JUDICIAIRES ET D'ARBITRAGE	2.3.7
	18.7	CHANGEMENT SIGNIFICATIF DE LA SITUATION FINANCIÈRE DE L'ÉMETTEUR	2.3.8
		18.7.1 CHANGEMENT SIGNIFICATIF DE LA SITUATION FINANCIÈRE DE L'ÉMETTEUR	2.3.8
19	**INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES**		
	19.1	CAPITAL SOCIAL	6.4.1
		19.1.1 MONTANT DU CAPITAL SOUSCRIT, NOMBRE D'ACTIONS ÉMISES ET TOTALEMENT LIBÉRÉES ET VALEUR NOMINALE PAR ACTION, NOMBRE D'ACTIONS AUTORISÉES	6.2.1
		19.1.2 INFORMATIONS RELATIVES AUX ACTIONS NON REPRÉSENTATIVES DU CAPITAL	Sans objet
		19.1.3 NOMBRE, VALEUR COMPTABLE ET VALEUR NOMINALE DES ACTIONS DÉTENUES PAR L'ÉMETTEUR	6.4.1.3
		19.1.4 INFORMATIONS RELATIVES AUX VALEURS MOBILIÈRES CONVERTIBLES, ÉCHANGEABLES OU ASSORTIES DE BONS DE SOUSCRIPTION	6.4.4, 6.4.5
		19.1.5 INFORMATIONS SUR LES CONDITIONS RÉGISSANT TOUT DROIT D'ACQUISITION ET/OU TOUTE OBLIGATION ATTACHE(E) AU CAPITAL SOUSCRIT, MAIS NON LIBÉRÉ, OU SUR TOUTE ENTREPRISE VISANT À AUGMENTER LE CAPITAL	6.4.4
		19.1.6 INFORMATIONS SUR LE CAPITAL DE TOUT MEMBRE DU GROUPE FAISANT L'OBJET D'UNE OPTION OU D'UN ACCORD CONDITIONNEL OU INCONDITIONNEL PRÉVOYANT DE LE PLACER SOUS OPTION ET LE DÉTAIL DE CES OPTIONS	Sans objet
		19.1.7 HISTORIQUE DU CAPITAL	6.2.1
	19.2	ACTE CONSTITUTIF ET STATUTS	6.4.7
		19.2.1 REGISTRE ET OBJET SOCIAL	6.4.7.1
		19.2.2 DROITS ATTACHÉS AUX ACTIONS	6.4.7.5
		19.2.3 DISPOSITIONS RELATIVES AU CHANGEMENT DE CONTRÔLE	6.4.6
20	**CONTRATS IMPORTANTS**		
	20.1	RÉSUME DE CHAQUE CONTRAT IMPORTANT	7.4
21	**DOCUMENTS DISPONIBLES**		
	21.1	DÉCLARATION INDIQUANT QUE LES DOCUMENTS REQUIS PEUVENT ÊTRE CONSULTÉS ET INDICATION DU SITE WEB OU ILS PEUVENT ÊTRE CONSULTÉS	7.5

7.7.2 Table de concordance du rapport financier annuel

Afin de faciliter la lecture du présent document, la table de concordance ci-après permet d'identifier, dans le présent document d'enregistrement universel, les informations qui constituent le rapport financier annuel devant être publié par les sociétés cotées conformément aux articles L. 451-1-2 du Code monétaire et financier et 222-3 du règlement général de l'AMF.

Informations requises par le rapport financier annuel	Document d'enregistrement universel Partie/Section/Paragraphe
Comptes annuels de la société	2/2.3/2.3.3
Comptes consolidés du Groupe	2/2.3/2.3.2
Rapport de gestion de la société	2/2.3/2.3.3.6
Rapport de gestion du Groupe	2/2.3/2.3.2
Déclaration des personnes responsables du rapport financier annuel	7/7.1
Rapport des commissaires aux comptes sur les comptes annuels de la société	2/2.3/2.3.4.1
Rapport des commissaires aux comptes sur les comptes consolidés du Groupe	2/2.3/2.3.4.2

7.7.3 Table de concordance du rapport de gestion

	Informations requises par le rapport de gestion	Document de référence Partie/Section/Paragraphe
1	**Compte rendu d'activité (articles L. 225-100-1, L. 232-1, L. 233-6, L. 233-13 et R. 225-102 du Code de commerce)**	
1.1	Situation de la Société durant l'exercice écoulé et analyse objective et exhaustive de l'évolution des affaires, des résultats et de la situation financière de la société et du groupe, notamment de sa situation d'endettement, au regard du volume et de la complexité des affaires	2.2 / 2.3
1.2	Indicateurs clefs de performance de nature financière et non financière	2.2 / 2.2.1
1.3	Principaux risques et incertitudes	2.3.2
1.4	Indications sur ses objectifs et sa politique concernant la couverture de chaque catégorie principale de transactions prévues pour lesquelles il est fait usage de la comptabilité de couverture, ainsi que sur son exposition aux risques de prix, de crédit, de liquidité et de trésorerie. Ces indications comprennent l'utilisation par l'entreprise des instruments financiers	2.3.2 Note 6.12
1.5	Événements importants postérieurs à la clôture de l'exercice	2.3.2
1.6	Montants des dividendes qui ont été mis en distribution au titre des trois exercices précédents	2.3.6.1
1.7	Evolution prévisible de la situation de la Société et perspectives d'avenir	2.5
1.8	Activités en matière de recherche et développement	7.3.1
1.9	Succursales existantes	
1.10	Identité des principaux actionnaires et détenteurs des droits de vote aux assemblées générales, et modifications intervenues au cours de l'exercice	6.2
1.11	Prises de participation significatives dans des sociétés ayant leur siège social sur le territoire français	2.3 / 6.1
1.12	Tableau des résultats financiers au cours des cinq derniers exercices	2.3.3.6.4
1.13	Informations sur les délais de paiement des fournisseurs et des clients	2.3.3.6.5
2	**Informations relatives aux rachats d'actions (article L. 225-211 al. 2 du Code de commerce)**	**6.4.2 / 6.4.3**
3	**Déclaration de performance extra-financière (articles L. 225-102-1 et L. 22-10-36 du Code de commerce)**	**4**
4	**Plan de vigilance (article L. 225-102-4 du Code de commerce)**	**4.7.3**
5	**Principales caractéristiques des procédures de contrôle interne et de gestion des risques relatives à l'élaboration et au traitement de l'information comptable et financière (article L. 22-10-35 du Code de commerce)**	**3.2.4 / 3.2.5**

7.7.4 Table de concordance du rapport sur le gouvernement d'entreprise

Conformément aux dispositions des articles L. 225-37 et suivants du Code de commerce, le Conseil d'administration présente son rapport sur le gouvernement d'entreprise, approuvé lors de sa séance du 18 octobre 2024. Le présent document contient l'ensemble des éléments relatifs au gouvernement d'entreprise prévu aux articles L. 225-37 et suivants du Code de commerce devant être inclus dans le rapport du Conseil d'administration sur le gouvernement d'entreprise. La table de concordance suivante permet l'identification des informations requises dans le présent document, ces informations étant incorporées par référence au présent rapport.

	Document	
Informations requises en application des articles L. 225-37 et suivants du Code de commerce	**Section(s)**	**Page(s)**
Gouvernance (art. L. 22-10-10 et L. 225-37-4 du Code de commerce)		
Liste de l'ensemble des mandats et fonctions exercés dans toute société par chaque mandataire social durant l'exercice	5.1.2	249-257
Les conventions intervenues, directement ou par personne interposée, entre, d'une part, l'un des mandataires sociaux ou l'un des actionnaires disposant d'une fraction des droits de vote supérieure à 10 % d'une société et, d'autre part, une autre société dont la première possède directement ou indirectement plus de la moitié du capital, à l'exception des conventions portant sur des opérations courantes et conclues à des conditions normales	6.3.1	302
Un tableau récapitulatif des délégations en cours de validité accordées par l'Assemblée générale des actionnaires dans le domaine des augmentations de capital et faisant apparaître l'utilisation faite de ces délégations au cours de l'exercice	6.4.4	313-316
Le choix entre l'une des deux modalités d'exercice de la Direction générale de la Société	5.1.4 5.2.2	258 265
La composition, ainsi que les conditions de préparation et d'organisation des travaux du Conseil	5.2.3.1 5.2.3.2	266-268 269-270
La politique de diversité appliquée aux membres du Conseil d'administration	5.2.2.2 5.2.3.1	265-266 266-268
Les éventuelles limitations que le Conseil d'administration apporte aux pouvoirs du Directeur général	5.2.2 6.4.7.4	265 323-324
Les dispositions du code de gouvernement d'entreprise qui ont été écartées et les raisons pour lesquelles elles l'ont été, et le lieu où ce code peut être consulté	5.2.1	261-264
Les modalités particulières de la participation des actionnaires à l'Assemblée générale	5.2.4.3 6.4.7.6	274 325-326
La description de la procédure relative aux conventions réglementées et libres mise en place par la Société et de sa mise en œuvre	N/A	N/A
Rémunération des dirigeants (art. L. 22-10-8 et L. 22-10-9 du Code de commerce)		
Présentation de la politique de rémunération des mandataires sociaux à soumettre à l'Assemblée générale dans le cadre du vote ex ante	5.3.1.5	283-286
La rémunération des mandataires sociaux versée au cours de l'exercice clos ou attribuée à raison de celui-ci.	5.3.1.1 à 5.3.1.4	275-283
La proportion relative de la rémunération fixe et variable	5.3.1.1 et 5.3.1.2 5.3.1.3	275-277 278
L'utilisation de la possibilité de demander la restitution de la rémunération versée	N/A	N/A
Les engagements en faveur des mandataires sociaux à raison de la prise, de la cessation ou du changement de leurs fonctions	5.3.1.2 5.3.1.4	275-277 280-283
Rémunération versée ou attribuée par une entreprise consolidée	N/A	N/A

Informations requises en application des articles L. 225-37 et suivants du Code de commerce	Document Section(s)	Page(s)
Ratios entre la rémunération des dirigeants de l'entreprise et la rémunération moyenne des salariés	5.3.1.6	286
L'évolution annuelle de la rémunération, des performances de la Société, de la rémunération moyenne des salariés et les ratios mentionnés ci-dessus au cours des cinq dernières années d'une manière permettant la comparaison	5.3.1.6	286
Une explication sur la manière dont la rémunération totale respecte la politique de rémunération adoptée, y compris la manière dont elle contribue aux performances à long terme de la Société et la manière dont les critères de performance ont été appliqués	5.3.1.1 à 5.3.1.4	275-283
La manière dont le vote lors de la dernière Assemblée générale ordinaire prévue à l'article L. 22-10-34 II a été pris en compte	5.3.1	275
Tout écart par rapport à la politique de rémunération et toute dérogation appliquée conformément au deuxième alinéa de l'article L. 22-10-8, y compris l'explication de la nature des circonstances exceptionnelles et l'indication des éléments spécifiques auxquels il est dérogé	N/A	N/A
La mise en œuvre des dispositions légales concernant la suspension du versement de la rémunération des administrateurs, le cas échéant	N/A	N/A
Éléments susceptibles d'avoir une incidence en cas d'offre publique (art. L. 22-10-11 du Code de commerce)		
La structure du capital de la Société	6.2.1 6.4.1	295-296 306-310
Les restrictions statutaires à l'exercice des droits de vote et aux transferts d'actions ou les clauses des conventions portées à la connaissance de la Société	6.2.5.3	298-301
Les participations directes ou indirectes dans le capital de la Société	6.2.1	295-296
La liste des détenteurs de tout titre comportant des droits de contrôle spéciaux et la description de ceux-ci	N/A	N/A
Les mécanismes de contrôle prévus dans un éventuel système d'actionnariat du personnel, quand les droits de contrôle ne sont pas exercés par ce dernier	N/A	N/A
Les accords entre actionnaires dont la Société a connaissance et qui peuvent entraîner des restrictions au transfert d'actions et à l'exercice des droits de vote	6.2.5.3	298-301
Les règles applicables à la nomination et au remplacement des membres du Conseil d'administration ainsi qu'à la modification des statuts de la Société	6.4.7.2	320-322
Les pouvoirs du Conseil d'administration, en particulier en ce qui concerne l'émission ou le rachat d'actions	6.4.7.2	320-322
Les accords conclus par la Société qui sont modifiés ou prennent fin en cas de changement de contrôle de la Société	6.4.6	319
Les accords prévoyant des indemnités pour les membres du Conseil d'administration ou les salariés, s'ils démissionnent ou sont licenciés sans cause réelle et sérieuse ou si leur emploi prend fin en raison d'une offre publique d'achat ou d'échange	N/A	N/A

7

7

Conception & réalisation LABRADOR +33 (0)1 53 06 30 80

Ramsay Santé
39, rue Mstislav Rostropovitch
75017 Paris

Ramsay
Santé