



RAPPORT D'OBSERVATIONS DÉFINITIVES SANS RÉPONSE

CLINIQUE PRIVÉE SAINTE ISABELLE (Département de la Somme)

Exercices 2016 à 2018

Le présent document, qui a fait l'objet d'une contradiction avec les destinataires concernés,
a été délibéré par la chambre le 29 janvier 2020.

TABLE DES MATIÈRES

SYNTHÈSE	2
RECOMMANDATIONS.....	4
INTRODUCTION.....	5
1 LA CLINIQUE AU SEIN DU GROUPE CLINIFUTUR.....	6
1.1 Le groupe Clinifutur	7
1.2 La société par actions simplifiée BCD.....	7
1.3 La société anonyme Sainte Isabelle	8
1.3.1 Les autorisations capacitaires et d'activité	8
1.3.2 L'activité chirurgicale et de dialyse.....	9
1.4 La société civile immobilière « clinique du chemin des postes ».....	11
1.5 Les relations financières	11
1.5.1 Les contrats et conventions entre les différentes entités du groupe.....	11
1.5.2 La consolidation des résultats	13
1.5.3 Les flux financiers	14
2 L'ORGANISATION DE LA CLINIQUE.....	17
2.1 La gouvernance	17
2.1.1 Le conseil d'administration	17
2.1.2 L'assemblée générale.....	17
2.2 Les instances	17
2.2.1 La conférence médicale d'établissement	18
2.2.2 La représentation du personnel	18
2.3 Praticiens et personnels de la clinique	19
2.3.1 Les relations contractuelles avec les médecins.....	19
2.3.2 Le personnel de la clinique	23
3 LA SITUATION COMPTABLE ET FINANCIÈRE.....	27
3.1 La qualité des comptes.....	27
3.1.1 La production des comptes	27
3.1.2 La procédure de facturation de la clinique Sainte Isabelle	27
3.2 L'analyse financière.....	28
3.2.1 L'analyse de l'activité.....	28
3.2.2 L'analyse du bilan fonctionnel	33
3.2.3 La capacité de la clinique à financer ses investissements.....	34
4 LES COOPÉRATIONS.....	35
4.1 Le centre hospitalier d'Abbeville.....	35
4.2 Les autres coopérations.....	35
ANNEXES	37

SYNTHÈSE

Établissement de santé privé à but lucratif installé à Abbeville (Somme), la clinique Sainte Isabelle a été fondée en 1977. C'est une société anonyme à conseil d'administration, aujourd'hui membre du groupe Clinifutur qui compte une dizaine d'établissements, principalement situés à La Réunion et à Mayotte.

L'organisation du groupe correspond à ce que la Cour des comptes a observé¹ lors de l'enquête qu'elle a menée en 2018, sur un échantillon de 16 cliniques privées en France : « *Aux côtés de la société d'exploitation, gravitent généralement une société civile immobilière (SCI) pour la gestion des murs, un groupement d'intérêt économique pour la mutualisation des prestations entre cliniques, des sociétés civiles de moyens (SCM) ou des sociétés d'exercice libéral pour les honoraires médicaux, avec d'importants flux financiers à la clé.* »

La structure du groupe, aussi bien organisationnelle que financière, tend à une intégration maximale qui permet de mutualiser les fonctions transversales et de consolider les résultats. Dans ce cadre, les flux financiers entre la clinique Sainte Isabelle et les entités du groupe Clinifutur donnent lieu à des versements souvent insuffisamment justifiés, ce qui pose la question de la traçabilité du partage de la rentabilité. Or, la transparence est nécessaire à la bonne compréhension du secteur par le régulateur² et à la bonne information de l'assurance maladie qui finance indirectement les groupes comme les structures satellites. Le directeur général indique, en réponse aux observations provisoires de la chambre, qu'un nouveau projet de convention beaucoup plus précis et qui présente, de manière détaillée, les prestations assurées par le groupe Clinifutur, a été préparé. Ce projet permettrait, chaque année, d'établir une facturation détaillée et chiffrée des prestations réalisées par les services du groupe. La chambre constate, cependant, que le projet qui lui a été transmis ne peut répondre aux préconisations de sa recommandation.

Les autorisations administratives dont dispose la clinique font état de données stables, tant en termes de capacité que d'activité. Elle est bien insérée dans le tissu sanitaire du territoire de santé. Son activité chirurgicale est constante et la place devant le centre hospitalier d'Abbeville et le centre hospitalier universitaire (CHU) d'Amiens, en grande partie grâce aux opérations pratiquées en ambulatoire. En ce qui concerne la dialyse, sa part de marché représente 48 % de sa zone d'attractivité, devant le CHU.

Le personnel de la clinique comprend une majorité de soignants, avec une sous qualification de la hiérarchie intermédiaire et des intervenants au bloc. Le recours aux contrats à durée déterminée progresse fortement, tout comme l'absentéisme.

¹ Référé du Premier président de la Cour des comptes à la ministre des solidarités et de la santé du 26 mars 2019.

² Le ministère de la santé et les agences régionales de santé.

La tenue, la présentation et l'approbation des comptes, sur la base des travaux du commissaire aux comptes, sont conformes aux obligations édictées par le code de commerce. Entre 2016 et 2018, la baisse d'activité entraîne une chute du chiffre d'affaires et du résultat d'exploitation. La capacité d'autofinancement, qui diminue sur cette période, a été suffisamment importante pour faire face aux investissements réalisés. Toutefois, la prise en charge financière partielle des travaux par la SCI « clinique du chemin des postes », propriétaire des murs, relativise ce constat.

La clinique Sainte Isabelle se donne les moyens d'assurer la continuité et la sécurité des soins de ses patients en conventionnant avec les établissements titulaires de spécialités dont elle est dépourvue, ou qui sont complémentaires des siennes. Parmi ces partenariats, le centre hospitalier d'Abbeville tient une place importante. Cependant, les coopérations nouées localement trouvent leurs limites, la clinique n'étant pas associée au groupement hospitalier de territoire « Somme littoral sud ».

RECOMMANDATIONS³

Rappels au droit (régularité)

	<i>Totalement mis en œuvre⁴</i>	<i>Mise en œuvre en cours⁵</i>	<i>Mise en œuvre incomplète⁶</i>	<i>Non mis en œuvre⁷</i>	<i>Page</i>
Rappel au droit n° 1 : tenir les feuilles de présence des assemblées générales avec plus de rigueur, en mentionnant notamment les procurations et le décompte des actions, conformément à l'article L. 225-114 du code de commerce.				X	17
Rappel au droit n° 2 : respecter la notion de quorum reprise dans les statuts de la conférence médicale d'établissement, en son chapitre 1.3.2 « Modalités de vote ».				X	18

Recommandations (performance)

	<i>Totalement mise en œuvre</i>	<i>Mise en œuvre en cours</i>	<i>Mise en œuvre incomplète</i>	<i>Non mise en œuvre</i>	<i>Page</i>
Recommandation n° 1 : justifier, de façon détaillée, le coût des prestations fournies par le groupe Clinifutur au titre de la convention de management du 30 octobre 2008.				X	13
Recommandation n° 2 : veiller à faire respecter l'article 9 du contrat d'exercice libéral des médecins de la clinique, en exigeant l'attestation annuelle d'assurance.	X				20

³ Les recommandations de régularité (rappels au droit) et de performance ont été arrêtées après examen des réponses écrites et des pièces justificatives apportées par l'ordonnateur en réponse aux observations provisoires de la chambre.

⁴ L'organisme contrôlé indique avoir mis en œuvre la totalité des actions permettant de répondre à la recommandation.

⁵ L'organisme contrôlé affirme avoir mis en œuvre une partie des actions nécessaires au respect de la recommandation et fait part d'un commencement d'exécution. Il affirme avoir l'intention de compléter ces actions à l'avenir.

⁶ L'organisme contrôlé indique avoir mis en œuvre une partie des actions nécessaires sans exprimer d'intention de les compléter à l'avenir.

⁷ L'organisme contrôlé indique ne pas avoir pris les dispositions nécessaires mais affirme avoir la volonté de le faire. Aucun commencement d'exécution n'est mis en avant.

L'organisme contrôlé indique ne pas avoir pris les dispositions nécessaires, ou précise ne pas avoir le souhait de le faire à l'avenir ou ne fait pas référence dans sa réponse à la recommandation formulée par la chambre.

INTRODUCTION

Le contrôle des comptes et de la gestion de la clinique Sainte Isabelle à Abbeville (Somme) pour les années 2016 à 2018 a été ouvert le 3 avril 2019 par lettres du président de la chambre, adressées à M. Christian Dijoux, directeur général, représentant légal, et à M. Michel Deleflie, président du conseil d'administration.

Il intervient dans le cadre de la nouvelle compétence conférée aux juridictions financières par la loi du 26 janvier 2016⁸, en matière de contrôle sur les personnes morales de droit privé à caractère sanitaire, social ou médico-social⁹.

Ce contrôle a porté sur le fonctionnement, et l'organisation de la clinique, l'analyse des ressources humaines, avec un point d'attention sur la contractualisation avec les médecins, la situation comptable et financière, incluant l'analyse des relations financières avec le groupe Clinifutur et, enfin, la mise en œuvre des coopérations.

En application de l'article L. 243-1 du code des juridictions financières, l'entretien de fin de contrôle a eu lieu le 26 juillet 2019, avec le directeur général.

La chambre, dans sa séance du 17 septembre 2019, a formulé des observations provisoires, transmises à l'ordonnateur par courrier du 8 novembre 2019.

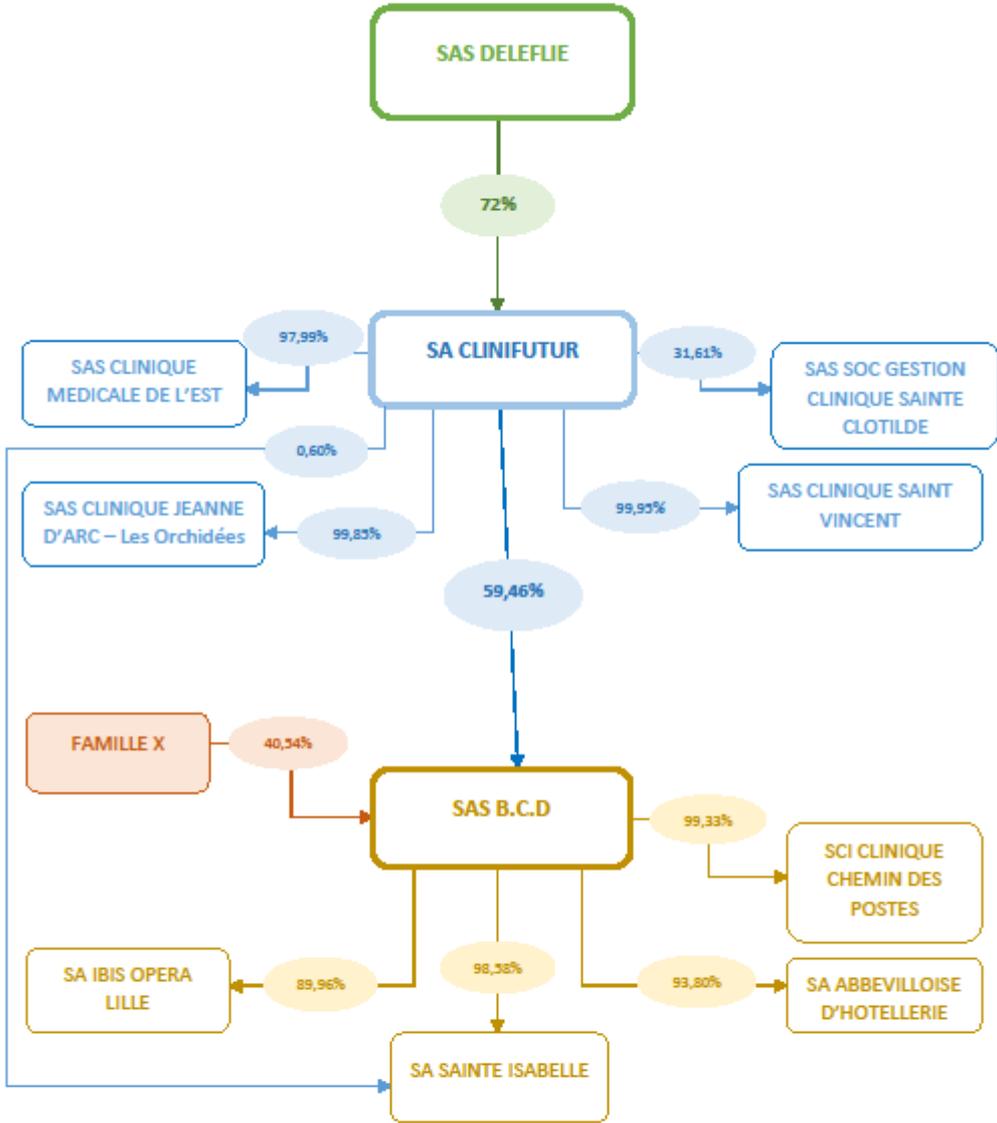
Après avoir examiné les réponses reçues, la chambre, dans sa séance du 29 janvier 2020, a arrêté les observations définitives suivantes.

⁸ Loi n° 2016-41 dite de modernisation de notre système de santé – article 109, repris à l'article L. 211-7 du code des juridictions financières.

⁹ Mentionnées à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles.

1 LA CLINIQUE AU SEIN DU GROUPE CLINIFUTUR

Schéma : Groupe CLINIFUTUR



% de participation

1.1 Le groupe Clinifutur

Créé en 1992, à Saint-Denis de La Réunion, le groupe Clinifutur est une société anonyme à conseil d'administration, dont l'activité est l'administration d'entreprises. Outre la clinique Sainte Isabelle, il possède des participations majoritaires dans la clinique médicale de l'Est, la clinique Saint Vincent, la société de gestion clinique Sainte Clotilde et la clinique Jeanne d'Arc, autant de structures basées à La Réunion et dont la présidence est assurée par le groupe.

La société Clinifutur est détenue à 72 % par la société par actions simplifiée (SAS) Deleflie, créée en 1992, dont l'activité est la gestion de fonds (*cf.* schéma introductif).

La société Clinifutur est l'actionnaire majoritaire de la société anonyme (SA) Sainte Isabelle, soit par détention d'actions en direct, soit par l'intermédiaire de la société par actions simplifiée BCD, dont il possède la majorité du capital.

1.2 La société par actions simplifiée BCD

Créée en 2002 avec un siège social initialement installé à Abbeville, la SAS a pour objet « la prise de participation au capital de toutes sociétés existantes ou nouvelles et la gestion de ces participations, l'assistance de toutes sociétés ou entreprises par la fourniture de services, de toutes natures, notamment de services sur les plans administratif, commercial, comptable, de marketing et financier, les études et plus généralement le financement, la gestion, le contrôle, la direction de ces sociétés ou entreprises en vue d'en favoriser le développement ». En 2007, le siège social a été transféré d'Abbeville à Saint-Denis de La Réunion.

Outre la clinique Sainte Isabelle, la SAS BCD détient 89,92 % d'un hôtel Ibis à Lille, 93,76 % de la société abbevilloise d'hôtellerie (Ibis Abbeville) et 99,33 % de la société civile immobilière « clinique du chemin des postes », propriétaire des locaux occupés par la clinique Sainte Isabelle.

Les actionnaires en sont :

- les héritiers du fondateur de la clinique, à hauteur de 40,54 % ;
- la SA Clinifutur, à hauteur de 59,46 %.

1.3 La société anonyme Sainte Isabelle

Etablissement de santé privé à but lucratif, la clinique Sainte Isabelle a été fondée en 1977. Elle se situe à Abbeville¹⁰. C'est une société anonyme à conseil d'administration, aujourd'hui membre du groupe Clinifutur et détenue à 98,58 % par la société BCD. La structure de son capital social est la suivante :

Tableau n° 1 : Capital social SA Sainte Isabelle

	Individuels	Clinifutur	SAS BCD	Total
Actions	52	38	6 266	6 356
%	0,82	0,6	98,58	100

Source : chambre régionale des comptes à partir des données de la SA clinique Sainte Isabelle.

Sur 8 800 m² de terrain, la clinique comprend 2 474 m² de bâtiments, dont un principal qui accueille, entre autre, les blocs, les services de consultations, d'hospitalisation, la radiologie, la kinésithérapie, la pharmacie et le laboratoire, un bâtiment attenant avec l'administration et le centre d'hémodialyse, et un troisième bâtiment dénommé « maison de la femme », dont elle loue le sous-sol. L'établissement dispose d'un bloc opératoire composé de sept salles d'opération attribuées en fonction des spécialités chirurgicales, qu'elles soient effectuées en hospitalisation complète ou en ambulatoire. Une salle de surveillance post-interventionnelle est équipée de 15 postes.

La radiologie, la kinésithérapie et les analyses sont confiées à des sociétés regroupant des professionnels libéraux, qui louent leurs locaux au sein de la clinique.

1.3.1 Les autorisations capacitaires et d'activité

Située dans la même localité que le centre hospitalier d'Abbeville, la clinique partage le territoire de santé avec des établissements amiénois à 48 km à l'est, en particulier le centre hospitalier universitaire (CHU), des établissements berckois à 40 km au nord, spécialisés dans l'orthopédie, et avec le centre hospitalier de l'arrondissement de Montreuil (CHAM) à 30 km.

La clinique dispose d'une capacité de 73 lits d'hospitalisation, dont 6 en unité de soins continus (USC), pour son activité chirurgicale de court séjour, de 29 postes de chirurgie ambulatoire¹¹ et d'un centre d'hémodialyse, avec 30 postes et 8 postes d'autodialyse.

Les autorisations d'activité en cours de validité concernent la chirurgie en hospitalisation complète, en ambulatoire, la dialyse et l'autodialyse, la chirurgie des cancers digestifs, mammaires et urologiques. L'autorisation de chirurgie esthétique, caduque depuis le 16 octobre 2018, a fait l'objet d'un dossier de renouvellement qui est en cours.

¹⁰ Au 236-238, route d'Amiens.

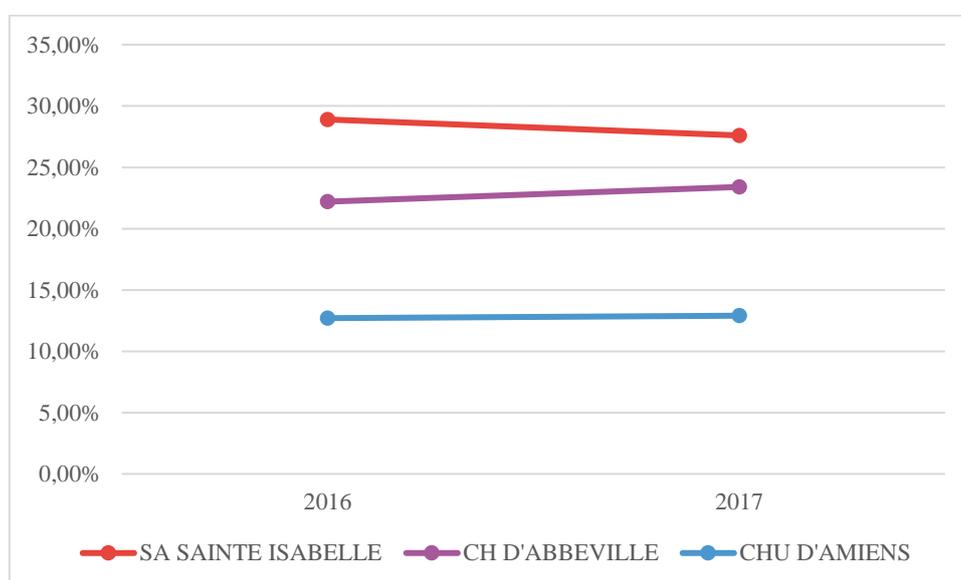
¹¹ Portée à 39 places suite à des travaux de réaménagement : création de deux salles « fauteuils », d'un second bureau d'accueil.

Une autorisation d'ouverture d'une structure de soins de suite et de réadaptation (SSR) a été accordée par l'agence régionale de santé en 2015, pour 70 lits d'hospitalisation complète et 15 lits d'hospitalisation de jour, puis 30 dans un second temps. Cette création nécessite la construction de nouveaux locaux sur le site, en lieu et place de l'hôtel Formule 1, propriété du groupe Clinifutur et fermé depuis 2017.

1.3.2 L'activité chirurgicale et de dialyse

Sur sa zone d'attractivité, la part de marché de la clinique Sainte Isabelle, en chirurgie, est stable autour de 28 % pour les années 2016 et 2017. Elle devance le centre hospitalier d'Abbeville et le CHU d'Amiens.

Graphique n° 1 : Part de marché en chirurgie



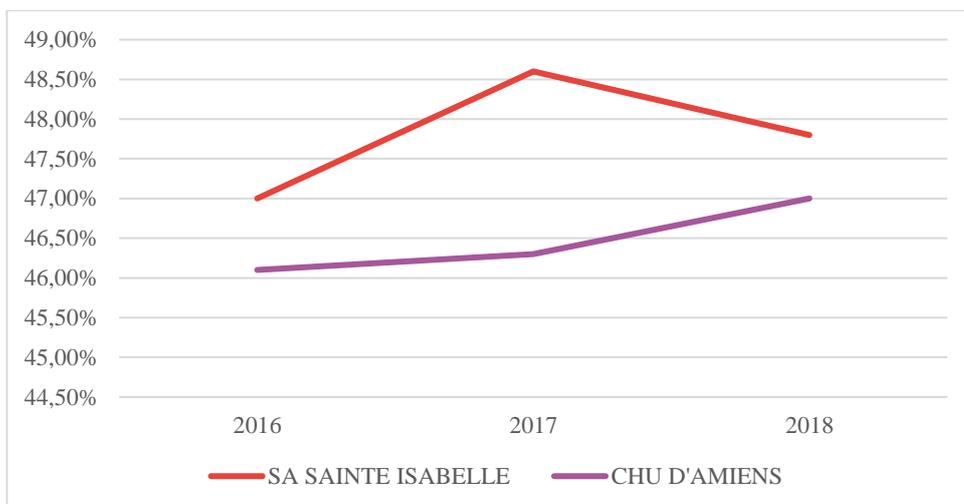
Source : Scan santé/ATIH.

Sur les gestes marqueurs¹², le taux de chirurgie ambulatoire est de plus de 80 %.

En ce qui concerne la dialyse, sa part de marché représente près de 48 % sur sa zone d'attractivité, légèrement devant le CHU d'Amiens à près de 47 %.

¹² Les gestes marqueurs concernent une vingtaine d'interventions chirurgicales, déterminées et suivies par l'association française de chirurgie ambulatoire (AFCA), réalisables en ambulatoire, comme la chirurgie de la cataracte, du canal carpien, nasale...

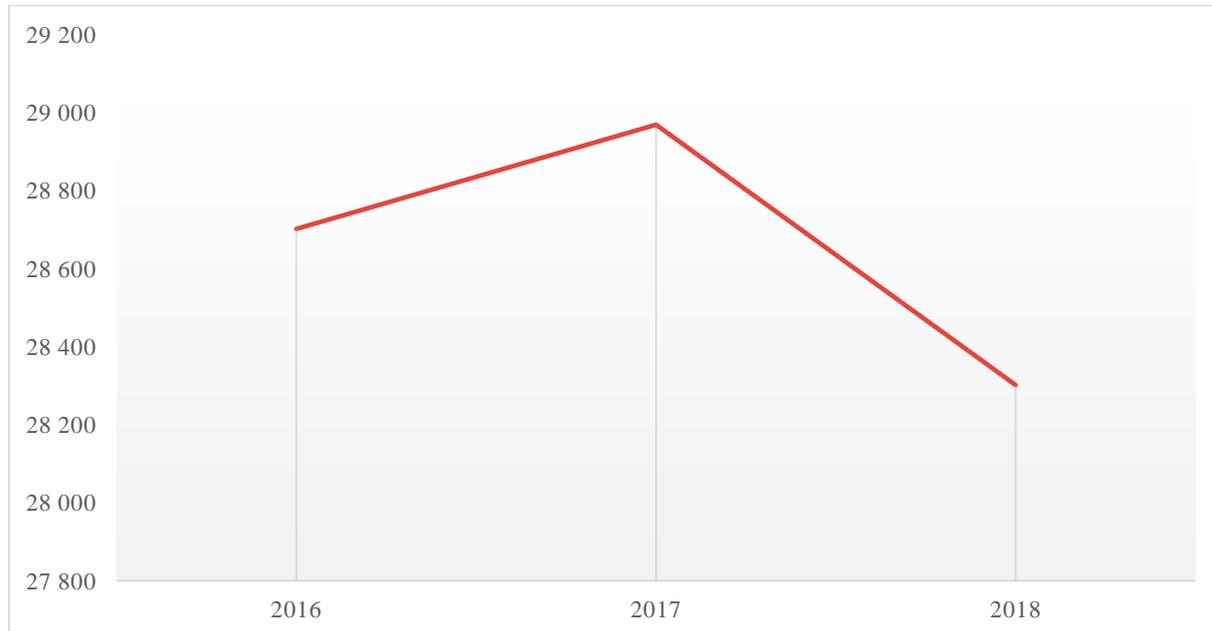
Graphique n° 2 : Part de marché en dialyse



Source : Scan santé/ATIH.

Le nombre de séjours par groupe homogène de malade¹³ (GHM) se maintient au-dessus de 28 000, malgré de légères fluctuations annuelles.

Graphique n° 3 : Total séjours par GHM



Source : chambre régionale des comptes à partir des données de la clinique Sainte Isabelle.

¹³ Procédé de classification des malades qui regroupe les séjours présentant une similitude et un coût voisin.

1.4 La société civile immobilière « clinique du chemin des postes »

L'ensemble des locaux occupés par la clinique, et les parkings qui y sont associés, appartiennent à la société civile immobilière « clinique du chemin des postes », détenue à 99,33 % par la société par actions simplifiée BCD.

1.5 Les relations financières

1.5.1 Les contrats et conventions entre les différentes entités du groupe

Les rapports spéciaux du commissaire aux comptes sur les conventions réglementées pour les exercices 2016 et 2017 font état de six conventions.

Tableau n° 2 : Conventions réglementées selon le commissaire aux comptes

	Nature et objet
1	Baux commerciaux avec la SCI « clinique du chemin des postes »
2	Prestations d'assistance management fournies par le groupe santé Clinifutur
3	Rémunération de compte courant BCD
4	Prestations de services administratifs rendues à la SCI « clinique du chemin des postes
5	Prestations de services administratifs rendues à la société BCD
6	Prestations de services administratifs rendues à la société picarde des hôtels économiques (SPHE)

Source : chambre régionale des comptes à partir du rapport spécial 2017 du commissaire aux comptes.

1.5.1.1 La prestation d'assistance management du groupe Clinifutur

Par une résolution du 24 mars 2004, une assemblée générale extraordinaire de la SA Sainte Isabelle a approuvé la signature d'un contrat de prestations de services avec le groupe Clinifutur,

Signé en 2008 pour une durée d'un an et reconductible tacitement, le contrat précise les prestations fournies, en son article trois : « *la société Clinifutur délègue à Monsieur Christian Dijoux la direction générale de la SA Sainte Isabelle ainsi que la coordination des interventions du personnel de Clinifutur. Cette mise à disposition aura notamment pour objet de permettre à la société « Sainte Isabelle », tout en conservant son autonomie au niveau des décisions de gestion, de bénéficier de toute prestation en matière de stratégie médicale, gestion du personnel, gestion, finance* ». C'est surtout en matière de prestation informatique que semble se situer l'apport le plus significatif de Clinifutur. Le directeur des systèmes d'information de la clinique est, en effet, un salarié du groupe, basé à La Réunion, qui intervient à distance avec un référent informatique sur place, salarié de la clinique. Le département d'information médicale bénéficie du même processus.

Mais au-delà, la chambre constate qu'en vertu du contrat de management, M. D. est mis à disposition de la clinique pour y exercer la direction générale, et ce alors même qu'il en est par ailleurs le salarié en qualité de directeur, sur la base d'un contrat de travail signé le 1^{er} juillet 2013. La chambre en conclut que la clinique Sainte Isabelle rétribue deux fois la même prestation, les missions confiées à l'intéressé, tant au titre du contrat de management qu'au titre de son contrat de travail, étant de nature très proche. M. D. assure également la gérance de la SCI « clinique du chemin des postes », la direction générale de l'Ibis grand place de Lille, et est administrateur de la société abbevilloise d'hôtellerie. Il dirige, par ailleurs, d'autres cliniques du groupe, implantées dans la métropole.

Plus largement, en l'état des éléments dont elle dispose, la chambre estime que les prestations rémunérées par la SA Sainte Isabelle, en application du contrat de management, sont insuffisamment justifiées.

1.5.1.2 La justification insuffisante des flux financiers croisés

Par une résolution du 14 mai 1998, le conseil d'administration de la clinique a autorisé la conclusion d'une convention de rémunération d'une prestation comptable et administrative fournie par la clinique à la SCI « clinique du chemin des postes ». Aucun document contractuel n'a été établi depuis la décision du conseil d'administration, notamment sur l'évolution du montant de la prestation depuis 1998.

La clinique Sainte Isabelle fournit, par ailleurs, une prestation de service administratif à la société BCD. Elle n'a, toutefois, pas été en mesure de fournir le moindre document relatif à cette prestation.

La clinique fournit également une prestation de services administratifs et comptables à la société picarde des hôtels économiques (SPHE). Cette dernière a été mise en liquidation et radiée du registre du commerce et des sociétés le 26 septembre 2018. Aucun élément, là aussi, n'a pu être produit par la clinique pour justifier les prestations facturées.

Enfin, de 2016 à 2018, un loyer a été versé par la clinique à la SCI « clinique du chemin des postes » pour la location du sous-sol de la « maison de la femme », afin d'y entreposer ses archives. Aucun document n'a été produit par la clinique pour justifier ces dépenses. L'actionnariat des deux entités fait que cette location devrait relever des conventions règlementées mais elle n'apparaît pas dans le rapport du commissaire aux comptes.

L'ensemble de ces éléments illustre les constats opérés récemment, au plan national, par la Cour des comptes (référé du 26 mars 2019 du Premier président à la ministre des solidarités et de la santé) : *« la plupart des contrôles ont montré que les conventions de prestations de services, fréquemment conclues entre les sociétés d'exploitation des cliniques et leur groupement d'appartenance (communément dénommées conventions de management fees), donnent lieu à des versements souvent insuffisamment justifiés, ce qui pose la question de la traçabilité du partage de la rentabilité. Or la transparence est nécessaire à la bonne compréhension du secteur par le régulateur et à la bonne information de l'assurance maladie qui finance indirectement les groupes comme les structures satellites ».*

Compte tenu des flux financiers générés et de leur impact sur le résultat de la clinique, la chambre invite cette dernière à revoir ses conventions réglementées.

Recommandation n° 1 : justifier, de façon détaillée, le coût des prestations fournies par le groupe Clinifutur au titre de la convention de management du 30 octobre 2008.

Le directeur général indique, en réponse aux observations provisoires de la chambre, qu'un nouveau projet de convention beaucoup plus précis et qui présente, de manière détaillée, les prestations assurées par le groupe Clinifutur, a été préparé. Ce projet permettrait, chaque année, d'établir une facturation détaillée et chiffrée des prestations réalisées par les services du groupe.

La chambre constate, cependant, que le projet joint à la réponse ne peut satisfaire en l'état aux préconisations de sa recommandation.

1.5.2 La consolidation des résultats

Les résultats de la clinique sont consolidés au niveau du groupe, soit la société BCD. L'examen des liasses fiscales fait ressortir les résultats suivants :

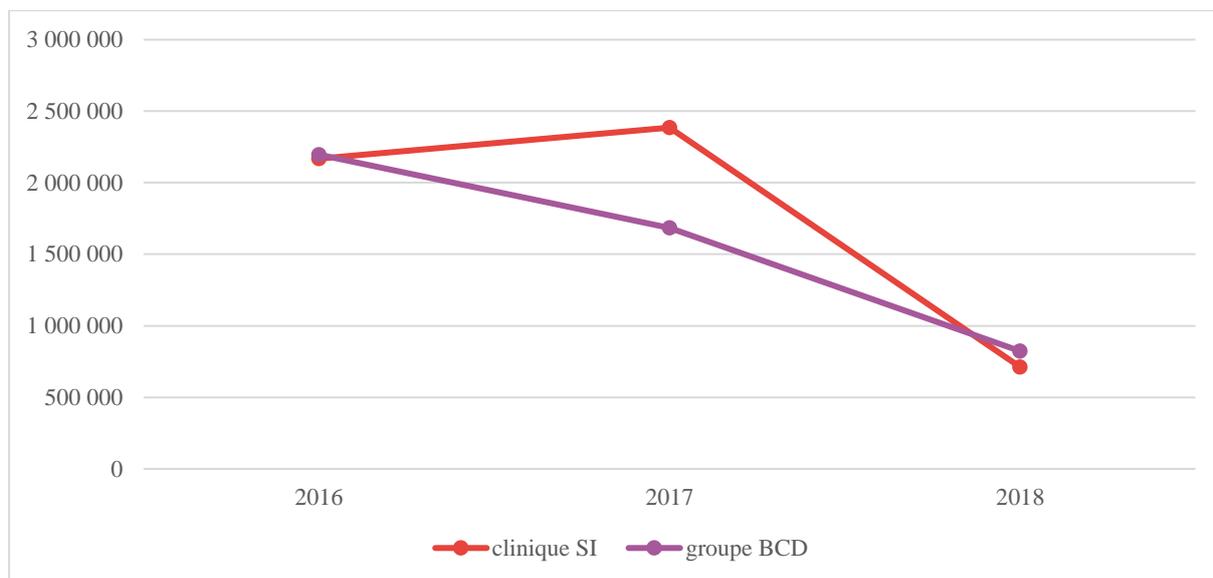
Tableau n° 3 : Résultats clinique et consolidés groupe

Résultat (en €)	2016	2017	2018	Evolution 2018/2016
Clinique Sainte Isabelle (SI)	2 169 069	2 385 128	711 960	- 67,17 %
Groupe BCD	2 196 111	1 683 849	822 937	- 62,52 %
% SI/BCD	98,77	141,65	86,51	

Source : chambre régionale des comptes à partir des liasses fiscales.

Au vu de ce tableau, il apparaît que la clinique contribue, pour une part très importante, au résultat de la société BCD, jusqu'à même lui être supérieur en 2017. La dégradation du résultat de la clinique en 2018 emporte celle du résultat du groupe, confirmant, si besoin était, le constat précédent.

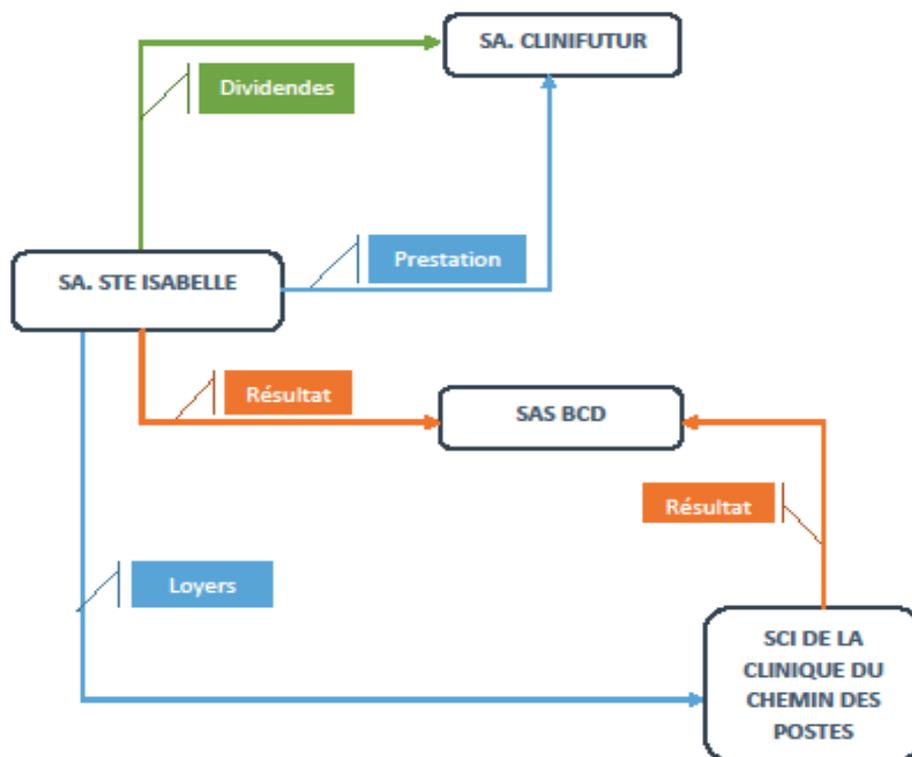
Graphique n° 4 : Résultats clinique et consolidés groupe BCD



Source : chambre régionale des comptes à partir des liasses fiscales.

1.5.3 Les flux financiers

Au vu de la constitution du groupe, de son actionnariat et des relations entre les différentes entités, les flux financiers peuvent être retracés de la manière suivante :



L'affectation des bénéfices de la clinique se répartit chaque année entre les dividendes versés aux actionnaires et l'abondement des réserves statutaires ou contractuelles. Jusqu'en 2016, la majeure partie des bénéfices était versée aux actionnaires. À partir de 2017, la tendance s'inverse, en prévision d'investissements importants. Ainsi, le dividende revenant à chaque action est fixé à 157,33 € pour 2016, et 78,66 € en 2017 et 2018.

Tableau n° 4 : Affectation des bénéfices

Affectation	2016	2017	2018
Dividendes (en €)	1 000 000	500 000	500 000
Réserves (en €)	628 507	1 411 463	552 334
Total (en €)	1 628 507	1 911 463	1 052 334

Source : chambre régionale des comptes à partir des délibérations du conseil d'administration.

Compte tenu de l'actionnariat de la SA Sainte Isabelle (cf. paragraphe 1.2), la majorité des dividendes versés remonte au groupe Clinifutur.

CONCLUSION INTERMÉDIAIRE

La clinique Sainte Isabelle est membre du groupe Clinifutur et détenue à plus de 98 % par la société par actions simplifiée BCD. Ses autorisations administratives font état d'indicateurs stables, tant en termes de capacité que d'activité. Elle est bien insérée dans le territoire de santé. Son activité chirurgicale est constante et la place devant le centre hospitalier d'Abbeville et le CHU d'Amiens, en grande partie grâce aux opérations pratiquées en ambulatoire. En ce qui concerne la dialyse, sa part de marché représente 48 % de sa zone d'attractivité, devant le CHU d'Amiens.

La chambre observe, comme l'a récemment fait la Cour des comptes (référé précité), que la clinique Saint Isabelle s'illustre par une structuration juridique plus complexe que celle des établissements publics : « Aux côtés de la société d'exploitation, gravitent généralement une société civile immobilière (SCI) pour la gestion des murs, un groupement d'intérêt économique (GIE) pour la mutualisation des prestations entre cliniques, des sociétés civiles de moyens (SCM) ou des sociétés d'exercice libéral (SEL) pour les honoraires médicaux, avec d'importants flux financiers à la clé ».

La structure du groupe, aussi bien organisationnelle que financière, tend à une intégration maximale qui permet de mutualiser les fonctions transversales et de consolider les résultats. Dans ce cadre, les flux financiers entre la clinique Sainte Isabelle et les entités du groupe Clinifutur donnent lieu à des versements souvent insuffisamment justifiés, ce qui pose la question de la traçabilité du partage de la rentabilité. Or, la transparence est nécessaire à la bonne compréhension du secteur par le régulateur¹⁴ et à la bonne information de l'assurance maladie qui finance indirectement les groupes comme les structures satellites.

¹⁴ Le ministère de la santé et les agences régionales de santé.

Le directeur général indique, en réponse, qu'un nouveau projet de convention beaucoup plus précis et qui présente, de manière détaillée, les prestations assurées par le groupe Clinifutur, a été préparé. Il permettrait, chaque année, d'établir une facturation détaillée et chiffrée des prestations réalisées par les services du groupe. La chambre constate que le projet actuel ne peut répondre aux préconisations de sa recommandation.

2 L'ORGANISATION DE LA CLINIQUE

2.1 La gouvernance

2.1.1 Le conseil d'administration

Le conseil d'administration de la clinique Sainte Isabelle est composé de cinq administrateurs, dont le président et le directeur général. Il est conforme à l'article 14 des statuts, adoptés en assemblée générale extraordinaire le 23 mars 2005.

2.1.2 L'assemblée générale

Constituée des actionnaires, elle est composée de 14 personnes, dont certaines représentent des personnes morales. Elle est réunie une fois par an. Hormis la feuille de présence de 2016, où les actions représentées sont bien détaillées, celles de 2017 et 2018 sont très succinctes, ne faisant pas état des procurations et des représentations des personnes morales actionnaires majoritaires. Ainsi, les signataires présents en 2017 représentaient 7 actions au total ; en l'absence de délégations de pouvoir valides, le quorum n'était pas atteint. La chambre rappelle que la tenue des feuilles de présence se doit de respecter les règles établies par le code de commerce.

<p>Rappel au droit n° 1 : tenir les feuilles de présence des assemblées générales avec plus de rigueur, en mentionnant, notamment, les procurations et le décompte des actions, conformément à l'article L. 225-114 du code de commerce.</p>

Dans sa réponse aux observations provisoires, le directeur général prend l'engagement de se conformer à la législation.

2.2 Les instances

Outre les instances développées ci-après, la clinique a mis en place un conseil de bloc, une sous-commission d'évaluation des pratiques professionnelles, une commission des usagers, une cellule qualité et gestion des risques, un comité de lutte contre les infections nosocomiales, un comité de lutte contre la douleur, un comité hémovigilance, une commission des médicaments et des dispositifs médicaux stériles et un comité de liaison en alimentation et nutrition.

2.2.1 La conférence médicale d'établissement

En vertu de l'article L. 6161-2 du code de la santé publique¹⁵, l'ensemble des praticiens de la clinique sont membres de la conférence médicale d'établissement (CME), soit 43 médecins et un pharmacien biologiste en 2018. S'ajoutent, à titre consultatif, le pharmacien gérant, salarié de la clinique, et les cadres de la direction.

Le fonctionnement de la conférence est régi par des statuts et une convention avec la direction, signés en avril 2012. Selon ces documents, un bureau composé d'un président, d'un vice-président, d'un secrétaire et de cinq membres, tous élus pour deux ans, veille à la bonne marche de l'instance.

Les réunions plénières sont prévues tous les quatre mois, en février, juin et octobre. Le quorum, nécessaire pour valider les décisions votées, correspond à la moitié des membres et les votes doivent rassembler la moitié des suffrages exprimés plus une voix. La chambre observe que le quorum est rarement atteint, ce qui n'est pas sans conséquence. Ainsi en 2016, le président a été tacitement reconduit dans ses fonctions pour une durée de deux ans, malgré l'absence de quorum (16 présents sur 39 membres). Lors de cette même réunion, un audit de bloc a été décidé avec l'accord de la direction, sans que la CME ne se soit valablement prononcée.

La chambre rappelle l'obligation d'assurer le fonctionnement de la conférence médicale d'établissement dans le strict respect des statuts.

Rappel au droit n° 2 : respecter les règles de quorum figurant dans les statuts de la conférence médicale d'établissement, en son chapitre 1.3.2 « modalités de vote ».

Dans sa réponse aux observations provisoires de la chambre, le directeur général s'engage à faire fonctionner la conférence conformément à ses statuts.

2.2.2 La représentation du personnel

La représentation du personnel est assurée dans le respect des textes.

Avec 154 salariés, en 2016, la clinique Sainte Isabelle dispose de délégués du personnel. Les instances représentatives du personnel sont réunies régulièrement. L'examen des procès-verbaux montre que les échanges sont nourris et que les informations apportées par la direction sur le fonctionnement tant financier qu'organisationnel sont complètes. Le dialogue semble constructif.

¹⁵ Les praticiens qui exercent leur activité dans un établissement de santé privé à but lucratif forment de plein droit une conférence médicale, dont les attributions sont prévues au I de l'article L. 6161-2-2.

La clinique a créé un comité social et économique (CSE)¹⁶ à l'issue des élections professionnelles qui se sont déroulées les 29 janvier et 12 février 2019. Le comité élu en février 2019 comprend sept titulaires et sept suppléants.

Un plan d'épargne entreprise est en place depuis 2012 (articles L. 3331-1 et suivants du code du travail).

2.3 Praticiens et personnels de la clinique

La clinique privée Sainte Isabelle compte, sur la période de contrôle, autour de 79 % de personnels non médicaux et 21 % de praticiens.

Les médecins sont exclusivement en exercice libéral, le seul personnel médical salarié de la clinique étant le pharmacien. Les personnels soignants et administratifs sont, pour la totalité, salariés de la clinique. À cela, s'ajoute l'externalisation pour les fonctions de radiologie, de laboratoire de biologie médicale, et de laboratoire d'analyses anatomopathologiques, ainsi que la kinésithérapie.

2.3.1 Les relations contractuelles avec les médecins

Par leur statut libéral, les médecins de la clinique Sainte Isabelle perçoivent directement la rémunération correspondant aux actes médicaux qu'ils réalisent. Ils sont, pour cela, sous contrat d'exercice avec la clinique Sainte Isabelle, conformément à l'article L. 4113-9 du code de la santé publique et l'article 83 du code de déontologie médicale.

2.3.1.1 Le contrat d'exercice libéral

L'examen du contrat d'exercice libéral de la clinique Sainte Isabelle et sa comparaison avec le contrat type élaboré par l'ordre national des médecins a permis de déceler l'absence de clauses relatives à la conservation et la tenue du dossier médical, ainsi que la participation des praticiens à l'évaluation de la qualité et de la sécurité des soins. En conséquence, il nécessite d'être complété de ces éléments, essentiels à la déontologie et à l'implication des médecins dans l'amélioration des pratiques de l'établissement.

La chambre a examiné un échantillon de 18 dossiers de praticiens représentant chaque spécialité médicale, soit 41 % des médecins de la clinique. Elle a relevé plusieurs carences dans un certain nombre d'entre eux (absence d'attestations d'assurance, absence de diplôme, absence d'attestation d'inscription au conseil de l'ordre des médecins).

¹⁶ Articles L. 2315-36 à 40 du code du travail.

La chambre rappelle à la clinique la nécessité de faire respecter les clauses du contrat d'exercice libéral en son article 9 « *le praticien justifiera avoir contracté une telle police d'assurance par le dépôt d'une copie de son contrat à la Clinique. Par la suite, il déposera de même une copie des justificatifs ou quittances attestant le règlement des primes d'assurances à leur échéance* ».

Recommandation n° 2 : veiller à faire respecter l'article 9 du contrat d'exercice libéral des médecins de la clinique en exigeant l'attestation annuelle d'assurance.

Dans sa réponse aux observations provisoires, le directeur général indique avoir collecté toutes les attestations d'assurance des praticiens.

Au sein de la clinique, certains contrats d'exercice sont signés avec des regroupements de médecins sous la forme de différentes sociétés :

- des sociétés civiles de moyens, pour la mise en commun des moyens utiles à l'exercice de la profession des médecins membres. Ces contrats concernent les radiologues, les angiologues, les gastro-entérologues, les ophtalmologues et les gynécologues ;
- une société civile professionnelle, pour l'exercice en commun de la profession de masseur-kinésithérapeute, avec mise en commun des honoraires perçus ;
- des sociétés d'exercice libéral à responsabilité limitée, pour l'exercice de la profession de médecin, des docteurs en urologie, de certains gastro-entérologues et d'un orthopédiste.

2.3.1.2 Les redevances

Tous les avantages, services, prestations fournis par la clinique aux praticiens qu'ils soient relatifs à la consultation, aux plateaux techniques ou au service administratif, dès lors qu'ils ne sont pas couverts par les tarifs de responsabilité des organismes d'assurance maladie, doivent faire l'objet d'une redevance.

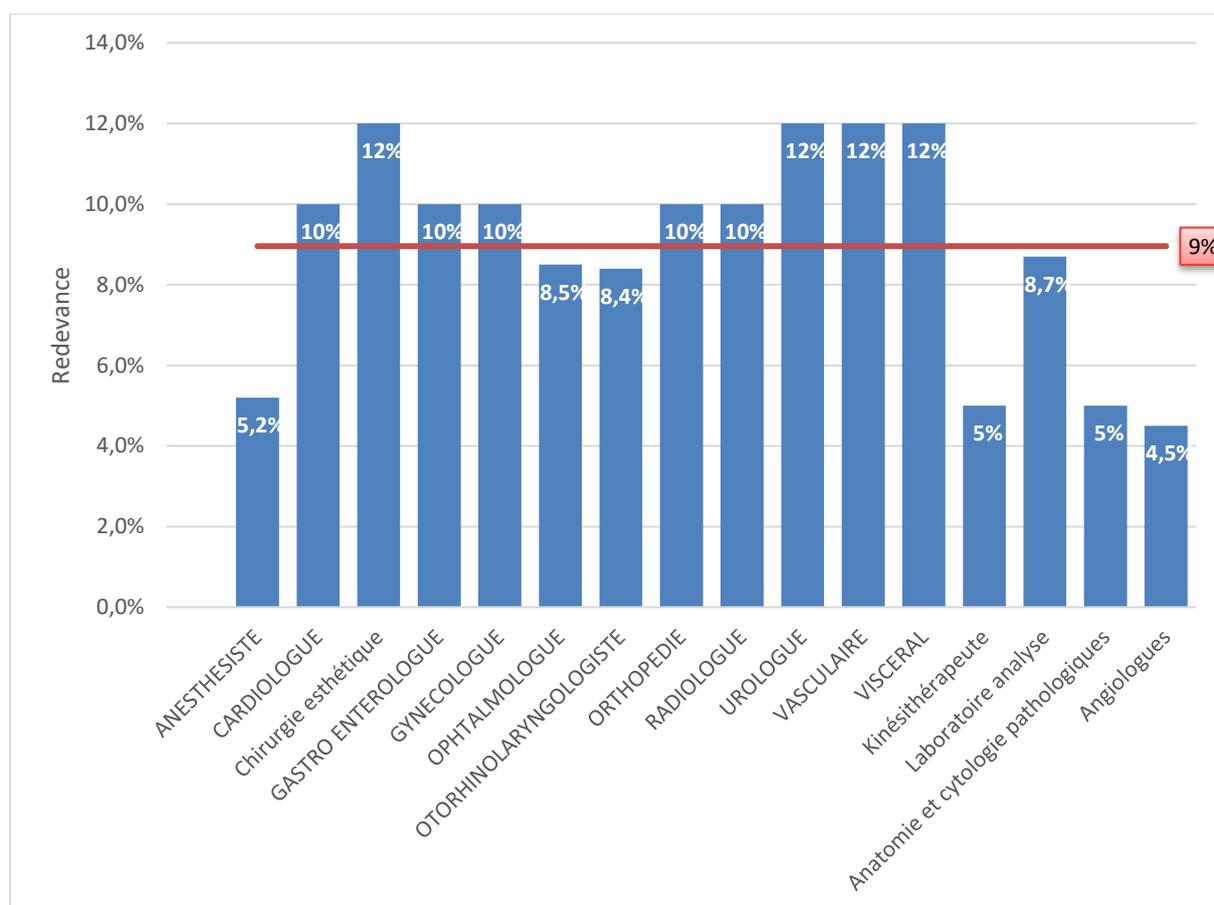
L'article 14 du contrat d'exercice de la clinique Sainte Isabelle stipule qu'une redevance, aux frais réels, est facturée aux médecins pour remboursement des frais qu'elle a engagés. Le montant de la redevance est fixé de la manière suivante :

- redevance liée à la mise à disposition du plateau technique (aide opératoire et facturation des actes) qui correspond à 12 % TTC de la masse des honoraires « Sécurité sociale » que le praticien a perçus au titre des actes dispensés ;
- redevance liée à la mise à disposition du personnel dans le cadre de la consultation (si le praticien est concerné). Le coût de consultation (infirmière diplômée d'état et/ou secrétariat) est calculé annuellement puis 1/12^{ème} de ce coût est facturé mensuellement aux praticiens avec ajout de la TVA.

Une régularisation peut être réalisée, sur la base d'une analyse récapitulative détaillée des coûts engagés, sous la forme d'un remboursement ou d'un appel complémentaire de redevance, ceci en accord avec le praticien. Aucune régularisation n'a été réalisée ces trois dernières années. La révision annuelle de la redevance est également prévue.

Le graphique n° 5 fait apparaître une hétérogénéité des taux de redevance selon les spécialités, sur la période 2016 - 2018. La moyenne est de 9 %, avec un minimum de 4,5 % et un maximum de 12 %. Pour la néphrologie, la redevance est facturée à un montant annuel forfaitaire.

Graphique n° 5 : Comparaison des niveaux de redevance par spécialités



Source : chambre régionale des comptes à partir des redevances de la clinique Sainte Isabelle.

À la redevance, s'ajoute la location des cabinets médicaux et des espaces communs, calculée sur la base d'un tarif annuel par m² toutes taxes comprises. Concernant les médecins installés à la maison de la femme, aucun loyer ne leur est facturé par la clinique, le bâtiment étant la propriété de la SCI « clinique du chemin des postes ».

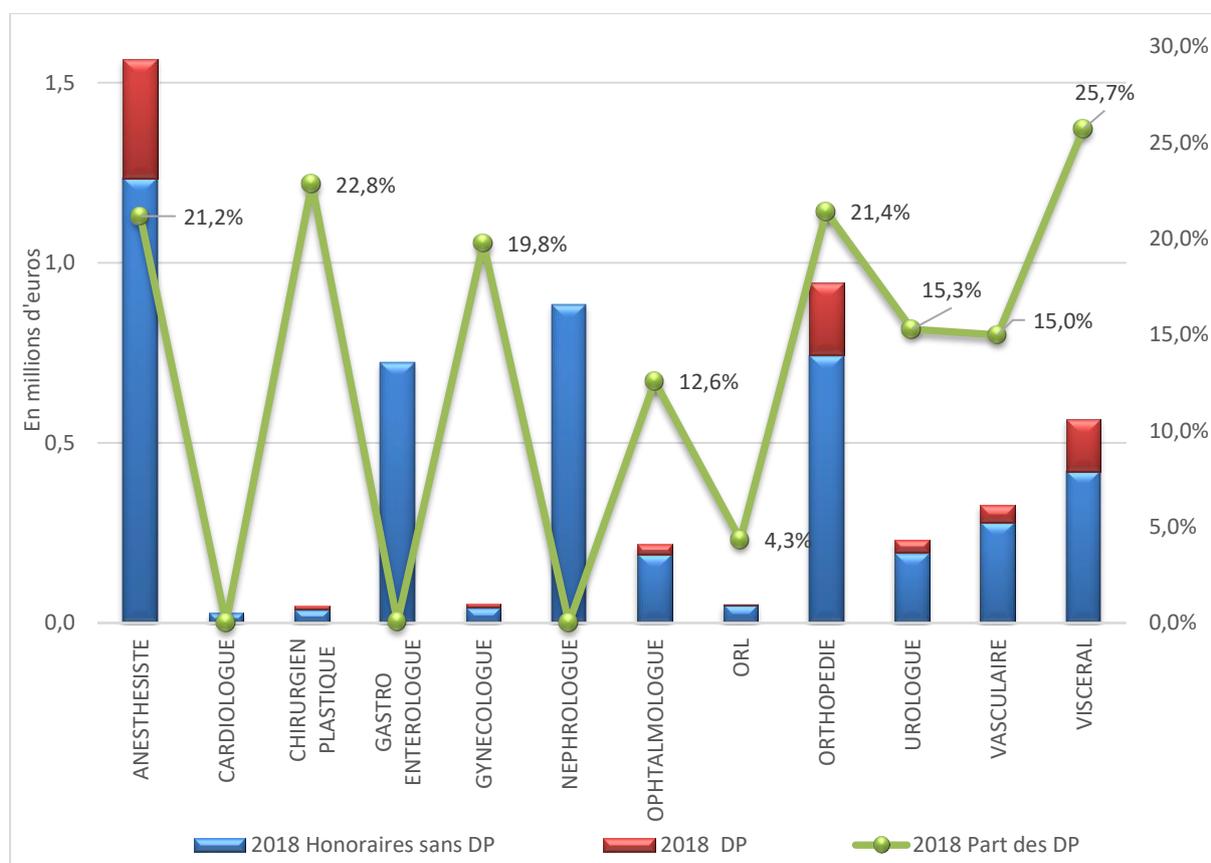
Ces pratiques rejoignent les constats de la Cour des comptes dans son référent précité, le niveau moyen des redevances perçues s'établissant à 4,6 %. Toutefois, le fait que celui de la clinique Sainte Isabelle soit le double du montant moyen national s'explique par la différence de périmètre. La Cour n'a, en effet, pris en compte que les frais de gestion des honoraires, par la clinique, alors que la SA Sainte Isabelle inclut le plateau technique et les personnels mis à disposition.

2.3.1.3 Les honoraires

Au sein de la clinique Sainte Isabelle, la proportion de médecins en secteur 1 est de 38 % contre 62 % en secteur 2. Ce second secteur représente 21 praticiens qui fixent librement leurs honoraires. Sur cette catégorie, neuf d'entre eux, soit 43 %, ont souscrit à l'option pratique tarifaire maîtrisée (OPTAM) mise en place en août 2016, remplaçant le contrat d'accès aux soins de 2011, qui encadre les tarifs à honoraires libres.

Le taux global de dépassement d'honoraires est de 14 % à la clinique Sainte Isabelle et constant sur la période de contrôle. Mais il est très variable d'une spécialité à l'autre.

Graphique n° 6 : Honoraires et dépassements par spécialités en 2018



Source : chambre régionale des comptes à partir du suivi financier des dépassements d'honoraires de la clinique Sainte Isabelle.

DP = dépassement praticien.

En masse financière, les dépassements les plus importants sont relevés :

- en anesthésie, où quatre praticiens sur cinq en secteur 2 n'adhèrent pas à l'option pratique tarifaire maîtrisée. Ils sont à l'origine de 98 % des dépassements ;
- en orthopédie, où deux praticiens sur trois en secteur 2 adhèrent à l'OPTAM, et génèrent 92 % des dépassements ;
- en chirurgie viscérale, où deux praticiens en secteur 2 adhèrent à l'OPTAM.

Trois spécialités ne pratiquent pas de dépassement : la cardiologie, la gastro-entérologie et la néphrologie.

Sur la période examinée, une spécialité connaît une forte baisse de dépassement d'honoraires, la chirurgie plastique dont l'activité est réalisée par un seul praticien en secteur 2 qui n'adhère pas à l'OPTAM. Une baisse est également constatée en urologie et en chirurgie vasculaire. À l'inverse, deux spécialités sont en hausse : l'ophtalmologie et l'orthopédie.

Globalement, la clinique maintient un taux de 14 % des dépassements d'honoraires sur les trois années contrôlées. Ce résultat constant marque l'implication de la direction qui rappelle, en conférence médicale d'établissement, l'objectif de fixer « avec tact et mesure » les dépassements d'honoraires, ceux-ci ayant un impact direct sur l'image de la clinique.

La chambre constate que les dépassements observés à la clinique Sainte Isabelle sont proches des niveaux relevés par la Cour des comptes dans son enquête récente (*cf.* référé précité). La médiane du taux de dépassement a été de 15,4 % en 2016 au plan national.

2.3.2 Le personnel de la clinique

Les charges de personnel représentent le premier poste de dépenses de la clinique, soit 36,44 % du chiffre d'affaires en 2018.

2.3.2.1 Les effectifs

Les emplois salariés sont concentrés sur le personnel soignant (79 % des personnels non médicaux).

Les emplois non médicaux de la clinique sont au nombre de 164 au 31 décembre 2018. La structure des emplois affiche 43,3 % d'infirmiers diplômés d'État, 20,7 % d'aides-soignants, 17,6 % de personnels administratifs et 14 % d'agents de service hospitalier.

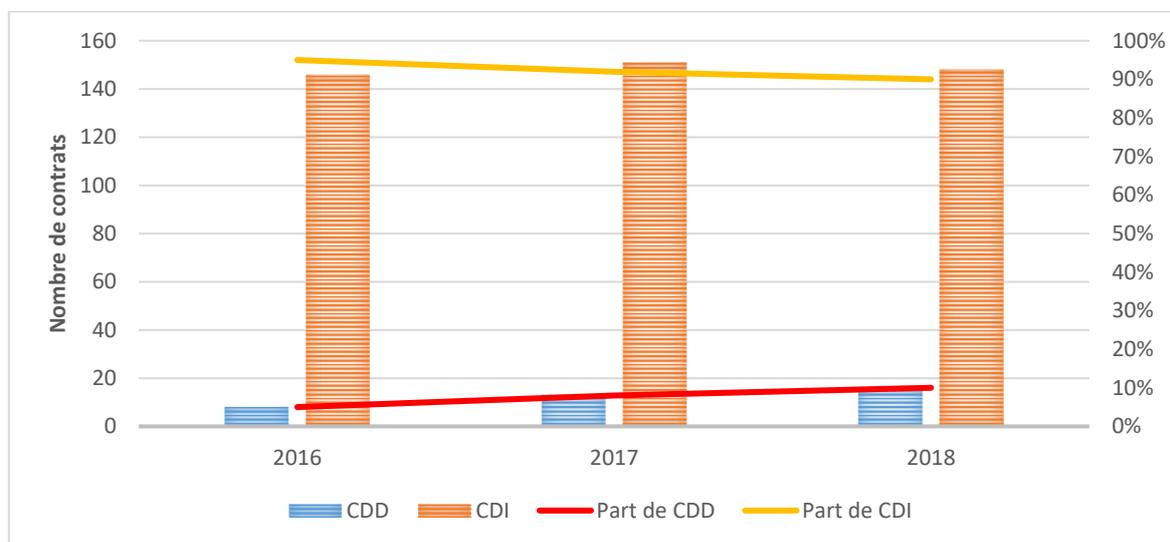
Les postes de « directrice des soins » et de « cadre des soins » responsable du service de dialyse - autodialyse, ainsi que ceux de « responsables de service », sont occupés par des infirmières diplômées d'État, la clinique n'ayant ni cadre supérieur, ni cadre de santé. De même, aucun personnel ne dispose d'une qualification d'infirmière anesthésiste diplômée d'État, ni d'infirmière de bloc opératoire diplômée d'État.

Ce point sensible a été soulevé par le rapport de certification de la clinique produit par la haute autorité de santé (HAS) en janvier 2019. La direction de la clinique a indiqué avoir engagé des parcours de formation en validation des acquis de l'expérience (VAE), pour plusieurs personnels ; 10 infirmières diplômées d'État sur 15 seraient en cours de VAE.

2.3.2.2 Le recours au contrat à durée déterminée

La nature des contrats a légèrement évolué sur la période avec une augmentation de la part des contrats à durée déterminée (CDD), passant de 5 % en 2016 à 10 % en 2018, ceci sans aucun recours à l'intérim.

Graphique n° 7 : Répartition des contrats à durée déterminée et indéterminée de la clinique Sainte Isabelle



Source : chambre régionale des comptes à partir des listes résumées des contrats 2016-2017-2018 de la Clinique Sainte Isabelle.

La clinique a multiplié l'utilisation de contrats à durée déterminée, passant de 24 nouveaux contrats en 2016, à 84 en 2017, puis 81 nouveaux contrats en 2018. À cela s'ajoute la multiplication du nombre de contrats par personne, avec en 2017, pour 50 employés, 84 contrats conclus et 80 fin de contrats réalisées. Ce phénomène se poursuit en 2018.

La typologie des durées des CDD marque la montée de l'utilisation des contrats courts. Leur durée moyenne passe ainsi de 165 jours en 2016 à 48 jours en 2017 et 59 jours en 2018.

L'augmentation la plus marquée des contrats à durée déterminée sur les trois années concerne les agents des services hospitaliers avec 10 fois plus de contrats entre 2016 et 2018.

La Cour des comptes fait le même constat : « *les contrôles ont mis en évidence différentes pratiques qui témoignent d'une recherche de la performance de gestion : recours massif aux contrats à durée déterminée (CDD) pour ajuster la masse salariale au plus près de l'activité...* » (cf. référé précité).

2.3.2.3 L'absentéisme

La clinique présente une augmentation de 14 % des jours d'absentéisme entre 2016 et 2018, taux qui est inférieur à la moyenne nationale constatée en 2017 (+ 33 % par rapport à 2016), suivant les rapports de branche de la Fédération de l'hospitalisation privée.

Les jours d'absentéisme¹⁷ rapportés en équivalent temps plein (ETP) représentent 14 ETP en 2018. Ce constat peut être corrélé au recours croissant aux CDD.

¹⁷ 4 821 au total en 2016, 6 420 en 2017 et 5 513 en 2018.

Tableau n° 5 : Nombres de jours d'absentéisme et nombres de jours de CDD de la clinique Sainte Isabelle

	2016	2017	2018
Nombres de jours d'absentéisme	4 821	6 420	5 513
Nombres de jours de CDD	2 306	4 296	4 343

Source : chambre régionale des comptes à partir des rapports de branche –Fédération de l'hospitalisation privée 2016 et 2017 et listes résumées des contrats 2016-2017 de la clinique Sainte Isabelle.

2.3.2.4 La qualité de la gestion des ressources humaines

Les personnels de la clinique sont soumis aux dispositions du code du travail, de la convention collective nationale de l'hospitalisation privée à but lucratif du 18 avril 2002 et aux clauses particulières de leur contrat de travail.

La chambre a examiné un échantillon de 15 dossiers de personnels dont sept en filière soignante, six en filière administrative, un en filière générale et le contrat du pharmacien. Concernant la filière soignante, les dossiers contiennent les diplômes du personnel mais ceux-ci ne correspondent pas au poste occupé pour les infirmières de bloc, les responsables de services et la cadre de soins (*cf.* chapitre 2.3.2.1). Suivant l'article 40 de la convention collective nationale de l'hospitalisation privée, le diplôme doit correspondre au poste occupé.

La clinique rémunère ses agents suivant leur qualification. L'ensemble des rémunérations est supérieur à la convention collective nationale de l'hospitalisation privée. Tous les salariés bénéficient d'une prime de vacances et d'un treizième mois. Une prime mensuelle est accordée, selon les qualifications. Les « faisant fonction de » cadre et chef de service, perçoivent une prime fixe supplémentaire.

Les agents bénéficient, en plus, d'un intéressement annuel sur l'ensemble de la période 2016-2018.

CONCLUSION INTERMÉDIAIRE

La gouvernance de la clinique Sainte Isabelle est conforme à son statut de société anonyme.

Si les instances représentatives du personnel fonctionnent régulièrement, la conférence médicale d'établissement suscite peu d'intérêt de la part des médecins et ses statuts ne sont pas respectés au niveau du quorum et des décisions qui y sont associées. Le directeur général a pris l'engagement de la faire fonctionner, à l'avenir, dans le respect des statuts.

Les contrats d'exercice libéral des praticiens sont incomplets et leurs redevances assez disparates. Le niveau moyen de ces dernières, qui paraît élevé par rapport aux références nationales, s'explique par la différence de périmètre de calcul retenu par la chambre. Les dépassements d'honoraires sont un point d'attention de la direction qui s'efforce d'obtenir une modération de la part des chirurgiens. Le montant moyen est proche de celui relevé au niveau national.

Le personnel de la clinique comprend une majorité de soignants, avec une sous qualification de la hiérarchie intermédiaire et des intervenants au bloc. Le recours aux contrats à durée déterminée progresse fortement, tout comme l'absentéisme. La politique de rémunération est favorable aux agents qui sont tous rémunérés au-delà des seuils prévus par la convention collective de la fédération de l'hospitalisation privée.

3 LA SITUATION COMPTABLE ET FINANCIÈRE

3.1 La qualité des comptes

Le commissaire aux comptes a établi les rapports sur les comptes annuels. Il a certifié que ces derniers étaient réguliers et sincères et qu'ils donnaient une image fidèle du résultat des opérations de l'exercice écoulé, ainsi que de la situation financière du patrimoine de la SA Sainte Isabelle.

Les rapports sur les comptes annuels de 2016, 2017 et 2018 ont été déposés au greffe du tribunal de commerce, conformément aux dispositions du code de commerce.

3.1.1 La production des comptes

En application du plan comptable général¹⁸, les comptes annuels comprennent bien le bilan, le compte de résultat et une annexe comportant toutes les informations d'importance significative destinées à compléter et à commenter celles données par le bilan et par le compte de résultat.

L'assemblée générale a été réunie, conformément au code de commerce, dans les six mois de la clôture pour chaque exercice contrôlé, afin d'approuver les comptes.

3.1.2 La procédure de facturation de la clinique Sainte Isabelle

L'article L. 1111-3-4 du code de la santé publique dispose que les professionnels de santé ne peuvent facturer que les frais correspondant à la prestation de soins assurée et ne peuvent exiger un paiement qui ne correspondrait pas directement à une prestation de soins. Afin de vérifier la bonne application de ces principes, la chambre a examiné quatre dossiers de patients anonymisés.

Bien que la réglementation ne l'exige pas expressément, il est constaté sur les quatre dossiers, que la clinique demande un accord écrit du patient, lors de son admission, pour toute exigence particulière (chambre particulière, lit accompagnant, TV, téléphone). Les tarifs appliqués respectent ceux affichés par la clinique. Une facture est créée pour ces prestations.

Concernant les dossiers de chirurgie esthétique, la fourniture de devis a bien été effectuée et respecte le délai obligatoire de 15 jours entre la remise de celui-ci et l'intervention chirurgicale.

Pour les dépassements d'honoraires, une facture est produite par le praticien.

¹⁸ Règlement n° 2016-07 de l'autorité des normes comptables (ANC).

3.2 L'analyse financière

Note méthodologique

La situation financière des cliniques privées s'inscrit dans un environnement juridique complexe. Outre les incertitudes qui entourent la définition même d'établissement de santé dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS), la structuration juridique des cliniques privées est difficile à appréhender du fait de l'existence d'un ensemble de sociétés satellites. Cette organisation rend délicate la mesure correcte des flux financiers intra-groupe. L'analyse financière de la clinique Sainte Isabelle réalisée par la chambre s'inscrit dans cette problématique. Les conclusions qui en sont tirées doivent donc être analysées avec prudence dans la mesure où la chambre n'a pas procédé à une approche globale et consolidée de l'activité financière du groupe Clinifutur auquel appartient la clinique. En effet, le champ de compétence des juridictions financières sur les cliniques privées, en l'état actuel de la législation¹⁹, est limité aux seules entités juridiques porteuses des activités de soins. Il ne s'étend ni aux structures satellites, notamment les sociétés civiles immobilières, ni aux groupes d'appartenance qui, pour autant, entretiennent des liens juridiques et financiers très étroits avec les établissements.

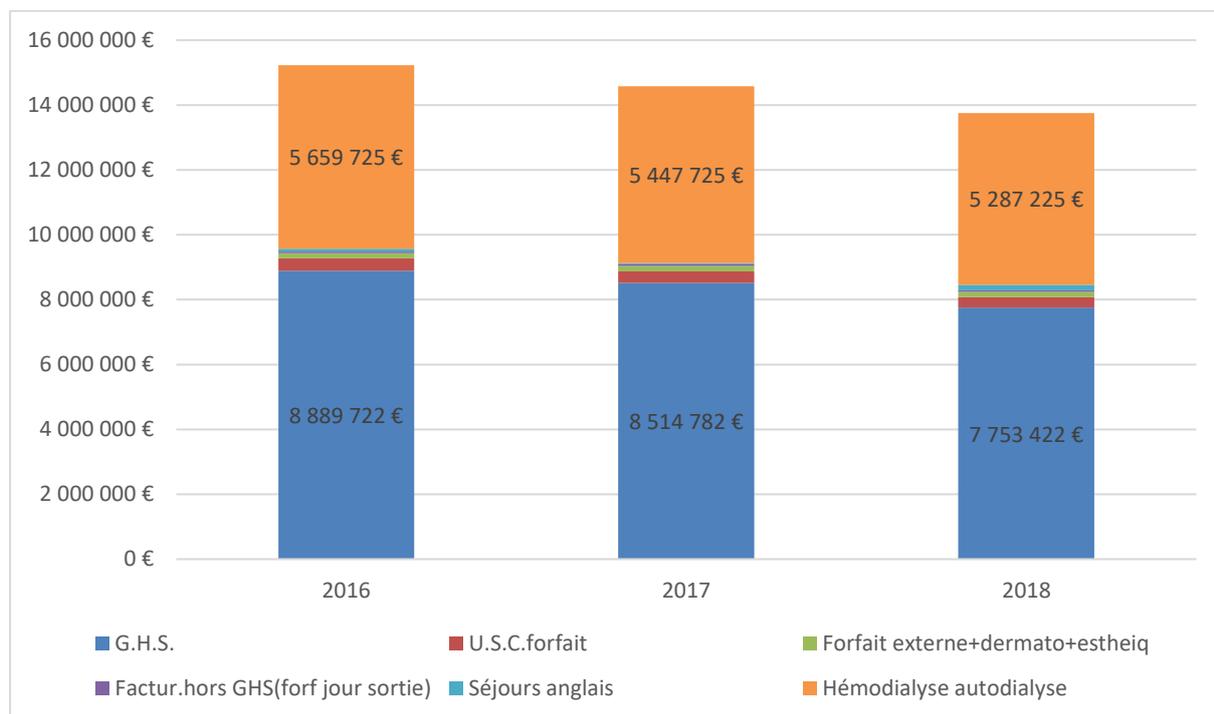
3.2.1 L'analyse de l'activité

3.2.1.1 Le chiffre d'affaires

Le chiffre d'affaires global de la clinique Sainte Isabelle a chuté de 10,5 % entre 2016 et 2018, pour atteindre 16,44 M€. Cette évolution s'explique par les départs à la retraite de plusieurs praticiens dont les successeurs n'ont pas généré le même volume d'activité, et par l'impact des travaux de réfection des chambres d'hospitalisation et de réorganisation du plateau technique, qui ont diminué momentanément l'activité de la clinique.

La répartition du chiffre d'affaires entre activité médicale et activités annexes est stable, représentant 83 % pour la première et 6 % pour les secondes (*cf.* annexe n° 1).

¹⁹ L'article L. 211-7 du code des juridictions financières prévoit un contrôle des chambres régionales des comptes sur les personnes morales de droit privé à caractère sanitaire mentionnées à l'article L. 6111-1 du code de la santé publique, introduit par la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, en son article 109.

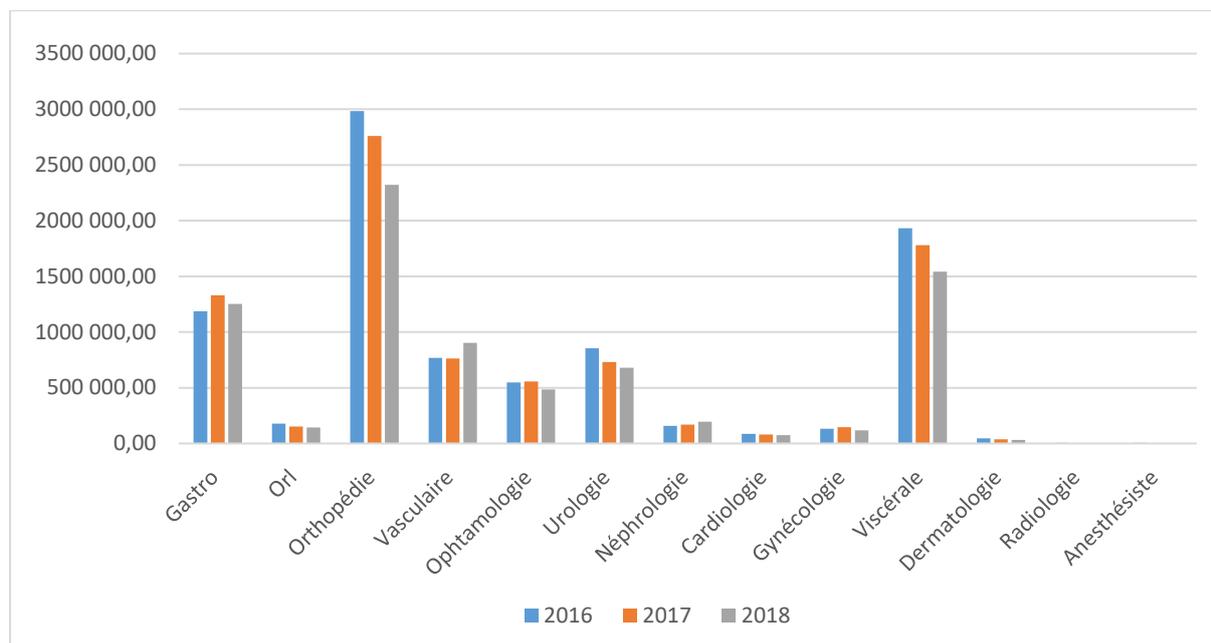
Graphique n° 8 : Répartition du chiffre d'affaires de l'activité médicale de la clinique Sainte Isabelle

Source : chambre régionale des comptes à partir des tableaux de bord de l'activité 2016-2017-2018 de la clinique Sainte Isabelle.

Les groupes homogènes de soins (GHS), représentant en moyenne 57,7 % de l'activité médicale, ont diminué de 13 % entre 2016 et 2018 (- 1,14 M€) malgré une proportion d'ambulatoire en augmentation de 4 %. L'activité d'hémodialyse - autodialyse représentant 37,7 % de l'activité médicale, a également diminué entre 2016 et 2018 de - 7 % (- 0,372 M€).

Le chiffre d'affaires des GHS est généré principalement par l'orthopédie, la spécialité viscérale et la gastroentérologie. Les spécialités en augmentation sur la période sont le vasculaire (+ 0,134 M€), la gastroentérologie (+ 0,066 M€) et la néphrologie (+ 0,037 M€). Les plus fortes baisses concernent l'orthopédie (- 0,662 M€) et le viscéral (- 0,391 M€).

Graphique n° 9 : Répartition du chiffre d'affaires des GHS par spécialités – Clinique Sainte Isabelle



Source : chambre régionale des comptes à partir des tableaux de bord de l'activité 2016-2017-2018 de la Clinique Sainte Isabelle.

Le chiffre d'affaires moyen des GHS par dossier patient représente 905,14 € en 2018, soit 8 % de moins qu'en 2016.

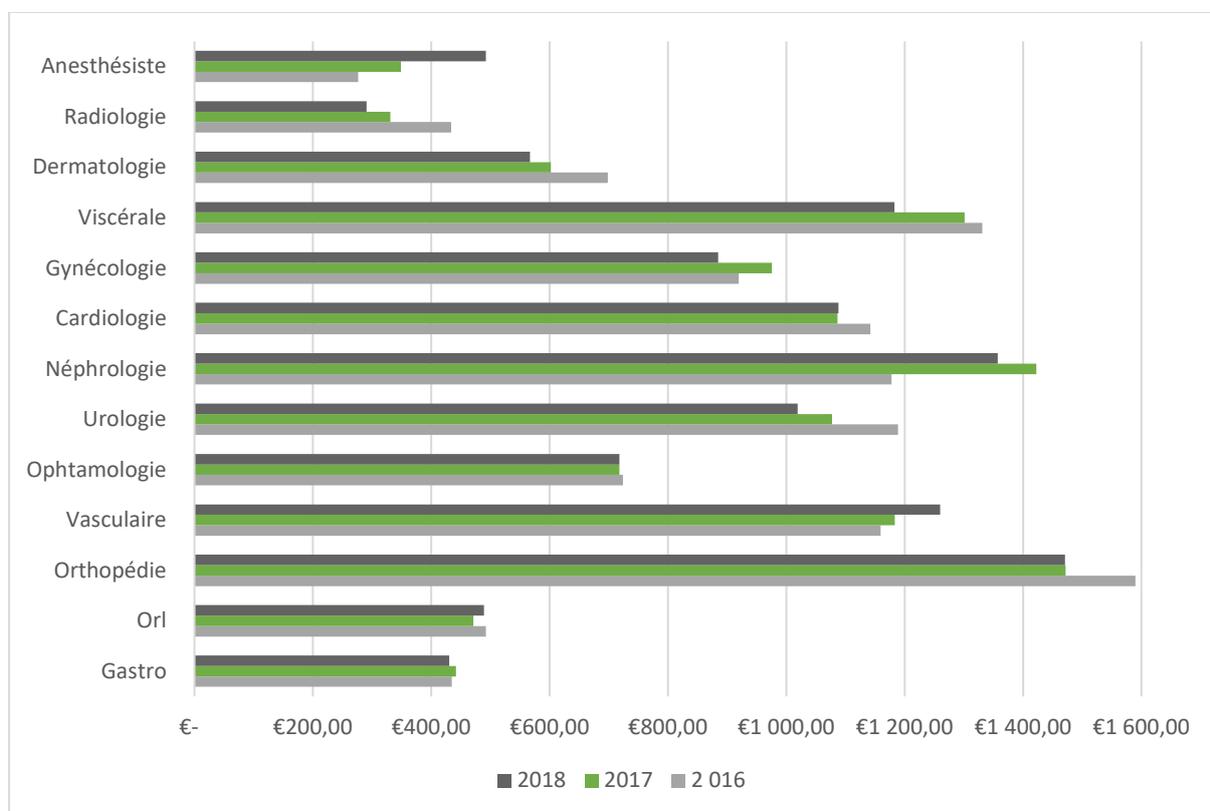
Tableau n° 6 : Chiffre d'affaires moyen des GHS par dossier patient de la clinique Sainte Isabelle

	2016	2017	2018
Chiffre d'affaires (en €)	8 882 694,51	8 514 783,52	7 753 422,10
Nombre de dossiers patients	9 006	9 104	8 566
Chiffre d'affaires moyen par dossier (en €)	986,31	935,28	905,14

Source : chambre régionale des comptes à partir des tableaux de bord de l'activité 2016-2017-2018 de la clinique Sainte Isabelle.

Sur l'ensemble des spécialités de la clinique, trois d'entre elles ont un chiffre d'affaires par dossier qui augmente sur la période : l'anesthésie (de 276,36 € à 492,27 €, soit + 78 %), puis dans une moindre mesure la néphrologie (de 1 177,82 € à 1 357,39 €, soit + 15 %) et le vasculaire (de 1 159,36 € à 1 259,79 €, soit + 9 %). Le reste des spécialités a un chiffre d'affaires par dossier qui diminue, les plus fortes baisses concernant l'urologie (de 1 188,95 € à 1 018,91 €, soit - 14 %) et le viscéral (de 1 331,05 € à 1 182,92 €, soit - 11 %).

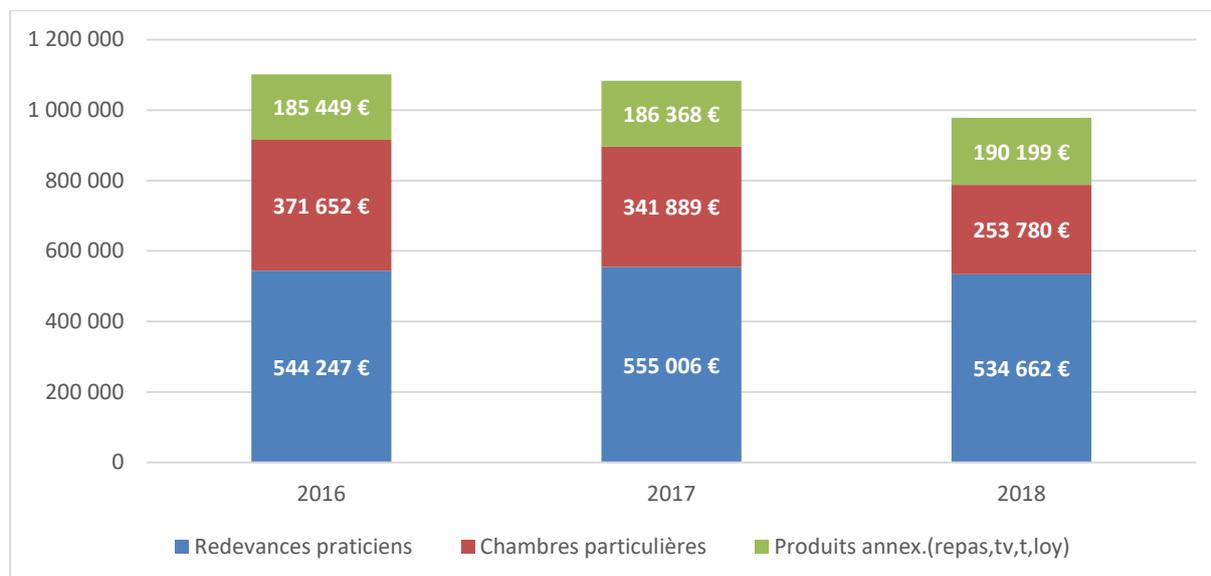
Graphique n° 10 : Chiffre d'affaires moyen des GHS par dossier patient et par spécialités de la clinique Sainte Isabelle



Source : chambre régionale des comptes à partir des tableaux de bord de l'activité 2016-2017-2018 de la clinique Sainte Isabelle.

Les produits annexes, quant à eux, baissent de 11 % entre 2016 et 2018. Les chambres particulières ont chuté d'environ 117 000 € en trois ans (32 % de baisse). Les redevances versées par les praticiens s'élèvent à plus de 544 000 € en moyenne par an.

Graphique n° 11 : Répartition des produits annexes de la clinique Sainte Isabelle



Source : chambre régionale des comptes à partir des comptes de résultat 2016-2017-2018 de la clinique Sainte Isabelle.

3.2.1.2 Les principaux leviers de croissance et de profitabilité

La marge totale diminue de 12,9 % entre 2016 et 2018 pour atteindre 11,2 M€. C'est le résultat d'un niveau de consommation de matières et d'approvisionnements maintenu sur la période malgré la baisse du chiffre d'affaires. Les ventes de marchandises (prothèses, médicaments coûteux, dispositifs médicaux) ne permettent plus, depuis 2018, de générer une marge commerciale positive. La part des achats consommés sur le chiffre d'affaires passe de 30 % en 2016 à 31,9 % en 2018 (cf. annexe n° 1).

Le même constat s'observe sur la valeur ajoutée, qui diminue de 17,2 % entre 2016 et 2018.

Les charges de personnel, hors participation des salariés et charges externes, ont diminué de 6,8 % entre 2016 et 2018, en y incluant les participations des salariés et l'intéressement. Malgré cela, leur poids dans le chiffre d'affaires ne cesse d'augmenter, passant de 35 % en 2016 à 36,4 % en 2018.

La profitabilité de la clinique se détériore sur la période avec un excédent brut d'exploitation (1,5 M€) qui ne représente plus que 9,2 % du chiffre d'affaires en 2018 contre 14,7 % en 2016.

L'impact financier des modalités d'exploitation des locaux est également croissant. Les loyers versés (0,82 M€ par an) à la SCI « clinique du chemin des postes » représentent 36 % de l'excédent brut d'exploitation et 5,2 % du chiffre d'affaires en 2018.

De même, le poids financier de la convention d'assistance management passée avec le groupe Clinifutur augmente. Il représente 1,75 % du chiffre d'affaires et 19 % de l'excédent brut d'exploitation en 2018.

3.2.1.3 Les résultats

Graphique n° 12 : Les différents résultats de la clinique Sainte Isabelle



Source : chambre régionale des comptes à partir des balances 2016-2017-2018 de la clinique Sainte Isabelle.

Le niveau inhabituel du résultat exceptionnel en 2017 tient à la cession, par la clinique, des parts qu'elle détenait dans la SCI « clinique du chemin des postes », à la société BCD. La transaction a généré une plus-value pour la clinique, ce qui a porté son résultat net 2017, à 1,91 M€, soit 10,9 % du chiffre d'affaires, contre 1,05 M€ l'année suivante (6,4 % du chiffre d'affaires).

Si la rentabilité de la clinique se dégrade, avec un résultat d'exploitation passant de 13,8 % du chiffre d'affaires en 2016 à 7,5 % en 2018, elle reste cependant bien supérieure à celle du panel examiné par la Cour des comptes qui, dans le référé précité, relève : « le résultat d'exploitation... du panel demeure cependant faible, ..., représentant moins de 1 % du CA... ».

3.2.2 L'analyse du bilan fonctionnel

Le fonds de roulement net global de la clinique représente 3,6 M€ en 2018 et a augmenté de 15 % par rapport à 2016. Il correspond à 80 jours du chiffre d'affaires en 2018, contre 62 jours en 2016. Les créances clients s'élèvent à 3,4 M€ en 2018. Mais le délai d'encours clients augmente, passant de 68 jours de chiffre d'affaires à 76 jours sur la période. Ainsi, la clinique génère, depuis 2017, un fonds de roulement supérieur à ses créances clients (cf. annexe n° 2).

Le besoin en fonds de roulement de la clinique est positif sur la période de contrôle, en augmentation de 82,7 %. Il correspond à 48 jours du chiffre d'affaires en 2018 contre 24 jours en 2016. La trésorerie nette diminue de 26,3 % sur trois ans pour atteindre 1,4 M€ en 2018. Cette tendance est marquée par les investissements décaissés sur la période. Le niveau de trésorerie reste cependant supérieur à un mois du chiffre d'affaires sur les trois années.

3.2.3 La capacité de la clinique à financer ses investissements

La capacité d'autofinancement est positive sur la période, autour d'1,5 M€.

La clinique a investi sur la période, les investissements passant de 2,1 % du chiffre d'affaires en 2016 à 12,8 % en 2018. Elle a mené un programme d'investissement d'un total de près de 2,4 M€, auquel il faut ajouter plus d'1,8 M€ de travaux pris en charge par la SCI « clinique du chemin des postes ». Les travaux ont consisté principalement en l'extension du plateau technique, en vue du développement de l'activité de gastro-entérologie interventionnelle, en la réfection des chambres dans les services d'hospitalisation et en la modernisation du service ambulatoire.

Le bloc opératoire a été partiellement fermé du 30 juillet au 1^{er} septembre 2018. Suite aux travaux de rénovation de 90 chambres achevés dans le courant de la même année, la capacité d'accueil du service de chirurgie ambulatoire a augmenté de 10 places entre 2017 et 2018. La clinique a augmenté ses tarifs de chambres particulières de 50 € à 60 €.

CONCLUSION INTERMÉDIAIRE

La tenue, la présentation et l'approbation des comptes, sur la base des travaux du commissaire aux comptes, sont conformes aux obligations édictées par le code de commerce.

Sur la période 2016-2018, la baisse d'activité entraîne une chute du chiffre d'affaires et du résultat d'exploitation. Cette situation est en grande partie due au départ en retraite de chirurgiens remplacés par des plus jeunes, dont la clientèle n'est pas encore au niveau de celle de leurs prédécesseurs. La diminution de la rentabilité n'influe cependant en rien sur les flux financiers internes au groupe, ni sur le montant des bénéfices affectés.

L'évolution positive du fonds de roulement net global, bien moindre que celle du besoin en fonds de roulement, emporte une baisse conséquente de la trésorerie, qui reste néanmoins confortable, représentant plus d'un mois de chiffre d'affaires.

La capacité d'autofinancement, qui diminue entre 2016 et 2018, a été suffisamment importante pour faire face aux investissements réalisés sur la même période. Toutefois, la prise en charge financière partielle des travaux par la SCI « clinique du chemin des postes », propriétaire des murs, relativise ce constat.

4 LES COOPÉRATIONS

4.1 Le centre hospitalier d'Abbeville

Les coopérations de la clinique privée d'Abbeville avec le centre hospitalier, au nombre de 14, sont diverses et anciennes, pour la plupart. Elles ne visent qu'à régler des aspects ponctuels entre les deux établissements sans que des coopérations plus approfondies aient été développées. Très variées, elles vont du dépôt de corps à la chambre mortuaire de l'hôpital à la rétrocession de produits sanguins labiles, en passant par des coopérations médicales, du prêt de matériel et la constitution d'un centre de coordination en cancérologie.

Ce dernier, créé sous l'égide de l'agence régionale de santé, se traduit par des mises à disposition de personnels de l'hôpital vers la clinique. Il s'agit d'un agent administratif, d'une psychologue et d'une infirmière coordinatrice.

L'établissement ne possédant pas de service d'urgences, une convention de complémentarité relative à la prise en charge des urgences du secteur sanitaire n° 1, a été signée avec le centre hospitalier, de même qu'un partenariat sur la réanimation.

Le partenaire unique du centre hospitalier d'Abbeville au sein du groupement d'intérêt économique « IRM Picardie maritime » pour l'exploitation de l'appareil d'imagerie par résonance magnétique (IRM) de l'hôpital, qui sera bientôt renforcé par un second, est la société civile de moyens dénommée « IRM des radiologues libéraux de la région d'Abbeville ». Elle rassemble six radiologues, dont quatre interviennent au sein de la clinique au travers d'une autre société civile de moyens domiciliée dans les locaux de cette dernière. Par ce biais, la clinique a un accès facilité aux examens d'IRM, en faisant l'économie d'une convention directe avec l'hôpital.

4.2 Les autres coopérations

La clinique a signé de nombreuses conventions avec d'autres acteurs de santé du territoire pour la prise en charge des urgences, la sécurité transfusionnelle et la mise à disposition de produits sanguins labiles, la chirurgie urologique, vasculaire, ORL, les techniques nécessitant l'imagerie, la biologie médicale, les filières d'aval, le traitement de l'insuffisance rénale chronique, la prise en charge des patients atteints de cancers et des projets transversaux.

Les grands partenaires sont l'Etablissement français du sang pour la mise à disposition de produits sanguins labiles, au travers du dépôt du centre hospitalier d'Abbeville ; les CHU de Rouen et d'Amiens pour les urgences de chirurgie vasculaire ; le réseau « Onco Hauts-de-France » pour la cancérologie ; le centre de soins de suite de Henriville pour la prise en charge spécialisée des affections de la personne âgée.

La clinique a signé une convention d'adhésion au groupement de coopération sanitaire e-santé Picardie, pour le déploiement de la messagerie de santé sécurisée, en lien avec le groupement d'intérêt public « Midi Picardie Informatique Hospitalière ».

La clinique n'est, par contre, pas associée au groupement hospitalier de territoire « Somme littoral sud », comme le lui permettrait la loi (articles L. 6132-1 et L. 6134-1 du code de la santé publique).

CONCLUSION INTERMÉDIAIRE

La clinique Sainte Isabelle coopère avec des structures qui vont bien au-delà du groupe Clinifutur. Elle se donne les moyens d'assurer la continuité et la sécurité des soins de ses patients en conventionnant avec les établissements titulaires de spécialités dont elle ne dispose pas, ou qui sont complémentaires des siennes. Parmi ces partenariats, le centre hospitalier d'Abbeville tient une place importante. Elle n'est cependant pas associée au groupement hospitalier de territoire « Somme littoral sud ».

*
* *

ANNEXES

Annexe n° 1. Résultat d'exploitation de la clinique Sainte Isabelle de 2016 à 2018.....	38
Annexe n° 2. Bilan fonctionnel de la clinique Sainte Isabelle.....	39
Annexe n° 3. Glossaire	40

Annexe n° 1. Résultat d'exploitation de la clinique Sainte Isabelle de 2016 à 2018

(en €)	2016		2017		2018		Evolution
Production vendue de services	15 228 407		14 578 552		13 748 723		- 9,7 %
Production des activités annexes	1 101 348		1 083 262		978 639		- 11,1 %
Vente de marchandises	2 032 667		1 862 514		1 709 203		- 15,9 %
CHIFFRE D'AFFAIRES	18 362 422		17 524 328		16 436 564		- 10,5 %
Achats de marchandises	1 987 940		1 851 782		1 733 774		- 12,8 %
Coût d'achat des marchandises vendues	1 987 940		1 851 782		1 733 774		- 12,8 %
MARGE COMMERCIALE	44 727	2,2 %	10 732	0,6 %	- 24 572	- 1,4 %	
PRODUCTION DE L'EXERCICE	16 329 756		15 661 814		14 727 362		- 9,8 %
Achats de matières et d'approvisionnements	3 526 868		3 523 626		3 465 489		- 1,7 %
+ Variation de stocks de matières et d'approvisionnements	- 10 128		- 25 376		43 301		- 527,6 %
Consommation de matières et d'approvisionnements	3 516 741	21,5 %	3 498 249	22,3 %	3 508 790	23,8 %	- 0,2 %
MARGE SUR PRODUCTION	12 813 015	78,5 %	12 163 565	77,7 %	11 218 571	76,2 %	- 12,4 %
MARGE TOTALE	12 857 742	70,0 %	12 174 297	69,5 %	11 194 000	68,1 %	- 12,9 %
Autres consommations et charges externes	3 342 439	20,5 %	3 251 048	20,8 %	3 315 908	22,5 %	- 0,8 %
<i>dont charges de personnel externe</i>	11 682		12 139		12 237		4,7 %
<i>dont déplacements, missions et réceptions</i>	13 308		11 569		9 068		- 31,9 %
<i>dont charges immobilières locatives et de copropriété (hors crédit-bail)</i>	830 461		827 600		850 038		2,4 %
VALEUR AJOUTEE	9 515 303	51,8 %	8 923 249	50,9 %	7 878 092	47,9 %	- 17,2 %
Salaires et traitements	4 559 760		4 483 024		4 439 681		- 3 %
Charges sociales	1 849 893	40,6 %	1 763 185	39,3 %	1 764 707	39,7 %	- 5 %
Participation des salariés et Intéressement	243 544		285 396		4 331		- 98 %
Autres	11 682		12 139		12 237		5 %
CICE	- 237 169		- 282 711		- 230 926		- 3 %
Charges de personnel (dont participation des salariés)	6 427 711	35,0 %	6 261 033	35,7 %	5 990 030	36,4 %	- 6,8 %
<i>Charges de personnel (hors participation des salariés et charges externes)</i>	6 172 485	33,6 %	5 963 498	34,0 %	5 973 462	36,3 %	- 3 %
Impôt et taxes	767 964	4,2 %	761 980	4,3 %	718 030	4,4 %	- 7 %
Subventions d'exploitation	130 745	0,7 %	64 713	0,4 %	323 261	2,0 %	147 %
EXCEDENT BRUT D'EXPLOITATION	2 705 599	14,7 %	2 262 483	12,9 %	1 509 861	9,2 %	- 44,2 %
<i>Charges immobilières retraitées (y. c. crédit-bail)</i>	830 461		827 600		850 038		2,4 %
EBE hors loyers immobiliers	3 536 060		3 090 083		2 359 899		- 33,3 %
EBE hors loyers immobiliers / CA	19,3 %		17,6 %		14,4 %		
Dotations aux provisions sur actif circulant	81 440		93 041		15 384		- 81,1 %
Autres dotations aux provisions d'exploitation	377 253		416 387		524 620		39,1 %
Reprises sur provisions sur actifs circulants	95 912		81 440		93 041		- 3,0 %
Autres produits d'exploitation	202 999		164 871		274 474		35,2 %
Autres charges d'exploitation	18 717		15 208		98 547		426,5 %
RESULTAT D'EXPLOITATION	2 527 100	15,5 %	1 984 159	12,7 %	1 238 825	8,4 %	- 51,0 %
REX / CA	13,8 %		11,3 %		7,5 %		

Source : chambre régionale des comptes à partir des balances 2016-2017-2018 de la clinique Sainte Isabelle.

Annexe n° 2. Bilan fonctionnel de la clinique Sainte Isabelle

(en €)	2016	2017	2018	Evolution
Marques, brevets, fonds de commerce	5 371 091	5 382 749	5 382 749	0,2 %
Autres immobilisations incorporelles	136 985	150 141	173 129	26,4 %
Immobilisations incorporelles	5 508 076	5 532 891	5 555 878	0,9 %
Terrains bâtiments	17 450	17 450	17 450	0,0 %
Matériel, outillage...	4 454 004	4 718 932	5 764 227	29,4 %
Immobilisations corporelles	4 471 454	4 736 382	5 793 239	29,6 %
Titres de participations	75 544	0	0	
Prêts et dépôts	3 860	3 860	33 860	777,3 %
Immobilisations financières	79 403	3 860	33 860	- 57,4 %
EMPLOIS STABLES	10 058 933	10 273 132	11 382 976	13,2 %
ACTIF CIRCULANT D'EXPLOITATION	3 869 007	3 298 976	3 739 735	- 3,3 %
Stock de matières et approvisionnements	303 939	329 316	286 015	- 5,9 %
Encours client	3 437 741	2 917 834	3 402 798	- 1,0 %
Charges constatées d'avance	85 405	46 397	29 721	- 65,2 %
Autres créances d'exploitation courante	127 327	51 826	50 922	- 60,0 %
ACTIF CIRCULANT HORS EXPLOITATION	2 276 340	2 837 621	2 011 493	- 11,6 %
Fournisseurs débiteurs divers	0	25 864	3 336	
Autres créances hors exploitation courante	156 925	97 440	235 939	50,4 %
Placements financiers	500 329	501 513	600 000	19,9 %
Comptes courants	1 619 085	2 212 804	1 172 219	- 27,6 %
TRESORERIE ACTIVE	1 955 610	1 475 343	1 440 034	- 26,4 %
TOTAL ACTIF CIRCULANT	8 100 957	7 611 940	7 191 262	- 11,2 %
TOTAL EMPLOIS	18 159 890	17 885 072	18 574 238	2,3 %
CAPITAUX PERMANENTS	13 024 675	14 177 010	14 964 147	14,9 %
Fonds associatifs	7 654 882	8 283 389	9 694 853	26,6 %
Résultat de l'exercice	1 628 507	1 911 464	1 052 034	- 35,4 %
Subventions d'investissement	119 000	0	0	- 100,0 %
Amortissements de l'actif	3 540 846	3 889 116	4 201 877	18,7 %
Dépréciations de l'actif	81 440	93 041	15 384	- 81,1 %
DETTES FINANCIERES	178 379	91 007	33 467	- 81,2 %
Dettes bancaires et financières L.M.T	178 379	91 007	33 467	
RESSOURCES STABLES	13 203 054	14 268 017	14 997 615	14 %
RESSOURCES D'EXPLOITATION	3 151 707	2 251 826	2 052 608	- 34,9 %
Encours fournisseurs d'exploitation	1 698 700	922 807	1 055 559	- 37,9 %
Dettes fiscales et sociales	1 453 007	1 329 019	983 361	- 32,3 %
Autres dettes d'exploitation courante	0	0	13 689	
RESSOURCES HORS EXPLOITATION	1 802 364	1 363 913	1 522 749	- 15,5 %
Comptes courants	50 049	3 032	3 142	- 93,7 %
Autres dettes hors exploitation courante	1 752 315	1 360 881	1 519 607	- 13,3 %
TRESORERIE PASSIVE	2 766	1 317	1 266	
PASSIF CIRCULANT	4 956 836	3 617 055	3 576 623	- 28 %
TOTAL RESSOURCES	18 159 890	17 885 072	18 574 238	2,3 %
FONDS DE ROULEMENT NET GLOBAL	3 144 121	3 994 885	3 614 639	15,0 %
<i>FRNG (en jours de CA)</i>	62	83	80	28,4 %
BFR D'EXPLOITATION	717 301	1 047 150	1 687 127	135,2 %
BFR HORS EXPLOITATION	473 976	1 473 709	488 744	3,1 %
BESOIN EN FONDS DE ROULEMENT	1 191 277	2 520 859	2 175 871	82,7 %
<i>Trésorerie nette (FRNG-BFR)</i>	<i>1 952 844</i>	<i>1 474 026</i>	<i>1 438 767</i>	<i>- 26,3 %</i>

Source : chambre régionale des comptes à partir des balances 2016-2017-2018 de la clinique Sainte Isabelle.

Annexe n° 3. Glossaire

AG :	assemblée générale
ARS :	agence régionale de santé
BFR :	besoin fonds de roulement
CA :	conseil d'administration
CA :	chiffre d'affaires
CAF :	capacité d'autofinancement
CAS :	contrat d'accès aux soins
CDD :	contrat à durée déterminée
CDI :	contrat à durée indéterminée
CDU :	commission des usagers
CH :	centre hospitalier
CHAM :	centre hospitalier de l'arrondissement de Montreuil
CHU :	centre hospitalier universitaire
CLIN :	comité de lutte contre les infections nosocomiales
CLUD :	comité de lutte contre la douleur
CME :	conférence médicale d'établissement
COMEDIMS :	commission des médicaments et des dispositifs médicaux stériles
CSE :	comité social et économique
CSP :	code de la santé publique
EBE :	excédent brut d'exploitation
EFS :	établissement français du sang
EPP :	évaluation des pratiques professionnelles
ETP :	équivalent temps plein
FHP :	fédération de l'hospitalisation privée
FRNG :	fonds de roulement net global
GHM :	groupe homogène de malades
G.H.S :	groupe homogène de soins
IADE :	infirmière anesthésiste diplômée d'État
IBODE :	infirmière de bloc opératoire diplômée d'État
IDE :	infirmière diplômée d'État
IRM :	imagerie par résonance magnétique
MIPIH :	midi Picardie informatique hospitalière

OPTAM :	option pratique tarifaire maîtrisée
PCG :	plan comptable général
PEE :	plan d'épargne entreprise
SA :	société anonyme
SAS :	société par actions simplifiée
SCI :	société civile immobilière
SCM :	société civile de moyens
SCP :	société civile professionnelle
SELARL :	société d'exercice libéral à responsabilité limitée
SSR :	soins de suite et de réadaptation
USC :	unité de soins continus
VAE :	validation des acquis de l'expérience



RAPPORT D'OBSERVATIONS DÉFINITIVES SANS RÉPONSE

CLINIQUE PRIVÉE SAINTE ISABELLE (Département de la Somme)

Exercices 2016 à 2018

Représentant légal en fonctions pour la période examinée :

- M. Christian Dijoux : pas de réponse.

« Les destinataires du rapport d'observations disposent d'un délai d'un mois pour adresser au greffe de la chambre régionale des comptes une réponse écrite. Dès lors qu'elles ont été adressées dans le délai précité, ces réponses sont jointes au rapport. **Elles engagent la seule responsabilité de leurs auteurs** » (article 42 de la loi 2001-1248 du 21 décembre 2001).



Les publications de la chambre régionale des comptes
Hauts-de-France
sont disponibles sur le site :
www.ccomptes.fr/fr/crc-hauts-de-France

Chambre régionale des comptes Hauts-de-France
14 rue du Marché au Filé - 62012 Arras cedex

Adresse méI : hautsdefrance@ccomptes.fr