

RAPPORT D'OBSERVATIONS DÉFINITIVES SANS RÉPONSE

SA CLINIQUE SAINT AMÉ (Département du Nord)

Exercices du 1^{er} juillet 2015 au 30 juin 2018

Le présent document, qui a fait l'objet d'une contradiction avec les destinataires concernés,
a été délibéré par la chambre le 4 février 2020.

TABLE DES MATIÈRES

SYNTHÈSE	2
RECOMMANDATIONS	3
INTRODUCTION.....	4
1 L'ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ PRIVÉ SAINT AMÉ	5
1.1 Présentation générale	5
1.1.1 La clinique	5
1.1.2 Les capacités.....	5
1.2 Organisation de la gouvernance.....	6
1.2.1 Les instances.....	6
1.2.2 Organisation de la communauté médicale	7
1.3 Les objectifs et les activités	9
1.3.1 Les objectifs.....	9
1.3.2 L'activité.....	10
2 SITUATION FINANCIÈRE	14
2.1 Analyse du bilan	15
2.1.1 L'actif	15
2.1.2 Le passif.....	16
2.1.3 Le bilan fonctionnel.....	16
2.2 Analyse du compte d'exploitation	18
2.2.1 Les produits	18
2.2.2 Les dépenses de fonctionnement	21
2.2.3 Les investissements et leur financement.....	23
2.2.4 Résultat	24
2.3 Analyse de la rentabilité.....	26
2.3.1 Les flux intra-groupes.....	26
2.3.2 Profitabilité et rentabilité	27
ANNEXES	29

SYNTHÈSE

La clinique Saint Amé est un établissement de santé privé à but lucratif, société commerciale dispensant des soins médicaux. Elle exerce des activités de court séjour. Située à Lambres-lez-Douai, elle dessert une patientèle locale dans un bassin de population de 250 000 habitants, marqué par des indicateurs socio-économiques et sanitaires dégradés.

Issue de la fusion de deux cliniques privées d'actionnariat médical, elle appartient, depuis sa nouvelle implantation il y a plus de vingt ans, en intégralité au groupe Générale de Santé, devenu Ramsay Générale de Santé. Au sein du groupe, la clinique fait partie du pôle Artois qui associe les trois cliniques non psychiatriques du bassin minier : Saint Amé, Hôpital privé de Bois-Bernard et Les Bonnettes à Arras, ainsi que plusieurs centres d'imagerie et de radiothérapie.

L'activité de la clinique est, principalement, chirurgicale, avec des atouts en matière de cancérologie. Les coopérations avec les établissements hospitaliers publics sont réduites aux obligations d'adressage de niveau supérieur (néonatalogie, réanimation).

L'activité stagne sur la période de contrôle, du fait d'un faible dynamisme médical et d'une vive concurrence qui ne lui permettent pas de fidéliser sa patientèle.

L'établissement est, en effet, confronté à une forte concurrence locale des hôpitaux publics, ainsi qu'à des dispositions d'exclusivité dans les contrats d'activité libérale, ce qui freine le recrutement de nouvelles compétences. L'hospitalisation à partir des urgences reste à réorganiser, de même que le suivi de la performance et de l'occupation des activités autorisées.

La situation financière de la clinique s'est dégradée du fait de la baisse des recettes d'activité, qui représentent plus de 85 % des ressources et de son chiffre d'affaires.

Elle a, en conséquence, réajusté ses dépenses, notamment de personnel mais d'autres ne relèvent pas de ses marges de manœuvre propres, telles celles qui se rattachent au volet immobilier et aux contributions reversées au groupe. Ses transferts intra-groupe représentent plus de 0,9 M€, soit 7 % du chiffre d'affaires sur le dernier exercice.

Ces transferts, qui n'ont pas été examinés par la chambre, ne permettent pas d'apprécier, à leur juste valeur, la rentabilité et la profitabilité de la clinique.

RECOMMANDATIONS¹

Recommandation (performance)

	<i>Totalement mise en œuvre²</i>	<i>Mise en œuvre en cours³</i>	<i>Mise en œuvre incomplète⁴</i>	<i>Non mise en œuvre⁵</i>	<i>Page</i>
Recommandation unique : développer des outils de suivi analytique et de performance des activités réalisées au sein de la clinique.				X	12

¹ 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.

² L'organisme contrôlé indique avoir mis en œuvre la totalité des actions permettant de répondre à la recommandation.

³ 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.

⁴ L'organisme contrôlé indique avoir mis en œuvre une partie des actions nécessaires sans exprimer d'intention de les compléter à l'avenir.

⁵ 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

La clinique Saint Amé est un établissement de santé privé situé à Lambres-lez-Douai (Nord). Il s'agit d'une société anonyme qui appartient au groupe Ramsay Générale de Santé.

En application des dispositions des articles L. 111-7, L. 211-7 et R. 243-22 du code des juridictions financières, le contrôle des comptes et de la gestion de cette clinique, pour les exercices 2016 à 2018 (soit, de fait, du 1^{er} juillet 2015 au 30 juin 2018), a été ouvert par lettres du président de la chambre, adressées à Mme Aline Petit, directrice générale en fonctions, le 16 avril 2019, ainsi qu'au président du conseil d'administration en fonctions, M. Jean-Claude Grattepanche, le 18 avril 2019. Leurs prédécesseurs, l'ancien directeur général, M. Olivier Lejeune, et l'ancienne présidente du conseil d'administration, Mme Pascale Moschetti, ont également été destinataires d'un courrier le 28 mai 2019.

Il intervient dans le cadre de la nouvelle compétence conférée aux juridictions financières par la loi du 26 janvier 2016⁶, en matière de contrôle sur les personnes morales de droit privé à caractère sanitaire, social ou médico-social⁷.

Le contrôle a porté sur l'organisation générale de la clinique, son activité au regard des autorisations accordées, les éventuelles coopérations, notamment avec les établissements publics ; la situation financière de la clinique a été examinée sans se livrer à une approche consolidée avec le groupe RGDS.

En application de l'article L. 243-1 du code précité, l'entretien de fin de contrôle s'est tenu le 16 juillet 2019 avec la directrice générale et le président du conseil d'administration ainsi qu'avec l'ancien directeur général, par téléphone, le 16 septembre 2019.

Lors de sa séance du 17 septembre 2019, la chambre a arrêté des observations provisoires, qui ont été adressées à la directrice actuelle et à l'ancien directeur. Ce dernier a indiqué ne pas avoir d'observations à formuler.

Après avoir examiné la réponse de la seule directrice générale, la chambre, en sa séance du 4 février 2020, a arrêté les observations définitives suivantes.

⁶ 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.

⁷ Mentionnées à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles.

1 L'ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ PRIVÉ SAINT AMÉ

1.1 Présentation générale

1.1.1 La clinique

La clinique Saint Amé est un établissement de santé privé situé à Lambres-lez-Douai (département du Nord), un territoire marqué par des indicateurs sanitaires dégradés, ainsi que par un déficit de professionnels de santé libéraux, médecins et paramédicaux.

Issue de la fusion, il y a plus de vingt ans, de deux cliniques du centre-ville de Douai, propriétés de médecins qui ont rejoint le nouveau site, elle est, depuis lors, propriété du groupe Générale de Santé, devenu Ramsay Générale de Santé (RGDS) depuis son rachat par le groupe international Ramsay Healthcare.

Le capital social de la clinique est de 839 250 €, réparti en 55 950 actions. Il est détenu à plus de 97 % par la compagnie générale de santé, l'actionnaire minoritaire étant la société d'imagerie médicale de Douai, société anonyme indépendante mais hébergée au sein de la clinique. Cette dernière appartient partiellement au groupe Ramsay, qui détient 60 % de son capital.

Les relations financières entre le groupe RGDS et l'établissement se font par l'intermédiaire de groupements d'intérêt économique⁸ (GIE), à l'exception du volet immobilier : la clinique Saint Amé est locataire d'une société externe au groupe.

Le régime fiscal de la clinique Saint Amé est intégré à celui du groupe RGDS.

1.1.2 Les capacités

Le programme capacitaire est, en 2017, de 10 lits de médecine dont 6 de surveillance continue, 3 boxes de médecine d'urgence, 75 lits de chirurgie et 33 lits d'obstétrique, soit un total de 118 lits, auxquels s'ajoutent 33 places de chirurgie ambulatoire.

Les endoscopies constituent une part importante de son activité.

Sa maternité est classée en niveau 1, c'est-à-dire destinée à accueillir des grossesses sans risque particulier et des nouveaux nés qui ne nécessitent pas de soins de puériculture.

La clinique est aussi reconnue en tant que service d'urgence.

Une clinique d'imagerie indépendante est implantée sur le site. Elle intervient également en astreinte pour des examens de radiologie conventionnelle et de scanner.

⁸ Cf. annexe n° 1.

Enfin, la clinique bénéficie de plusieurs autorisations de soins en chirurgie oncologique, habilitée à traiter les cancers urologiques, colorectaux et les cancers de la femme (sein et appareil génital).

1.2 Organisation de la gouvernance

1.2.1 Les instances

La stratégie médicale de l'établissement est définie dans le cadre d'un pôle de cliniques du groupe RGDS.

1.2.1.1 Le pôle Artois

Avec les cliniques des Bonnettes à Arras et l'hôpital privé de Bois-Bernard situé dans la ville éponyme du Pas-de-Calais, la clinique Saint Amé forme le pôle territorial de l'Artois⁹. En outre, ce pôle intègre les cliniques d'imagerie et de radiothérapie rattachées aux établissements précités, ainsi que les partenariats de l'hôpital privé de Bois-Bernard avec le centre hospitalier public de Lens, dans le cadre d'un groupement de coopération sanitaire.

Cette structuration, spécifique au groupe RGDS, a vocation, à l'instar des groupements hospitaliers de territoire, à définir l'offre privée sur la zone et à bâtir, ainsi, des filières de prise en charge.

Le pôle Artois assure également la gestion comptable et la facturation au profit de l'ensemble de ses membres, avec une mutualisation de certaines missions, comme les ressources humaines avec l'autre pôle régional du groupe, le pôle Métropole, qui couvre l'agglomération lilloise. Cette organisation est en pleine mutation, avec la création d'une plateforme nationale en Ile-de-France qui assurera, dès 2020, les fonctions comptables des cliniques du groupe RGDS. Cette externalisation est sans incidence sur les effectifs de la clinique Saint Amé, déjà transférés aux pôles (*cf. infra*).

1.2.1.2 La gestion de la clinique

La clinique Saint Amé a été créée sous forme de société anonyme à responsabilité limitée par acte sous seing privé du 28 décembre 1987. Elle a été transformée en société anonyme par décision de l'assemblée générale extraordinaire du 14 mars 1995.

Au niveau local, elle est indépendante, même si son appartenance au groupe RGDS est prédominante. Ainsi, en tant que société anonyme, elle est administrée par son propre conseil d'administration, composé de l'actionnaire minoritaire, la société d'imagerie médicale de Douai, et de deux représentants du groupe dont le directeur général. Les directeurs des autres cliniques du pôle Artois alternent les fonctions d'administrateur de la clinique Saint Amé.

⁹ Cf. annexe n° 2.

Les missions du président du conseil d'administration sont, classiquement, de représenter cette instance, d'en organiser et de diriger ses travaux. Les missions du directeur général sont très étendues ; il représente la société dans ses rapports avec les tiers. Des limitations ont été portées à ses pouvoirs, qui prévoient, en particulier, de soumettre au vote du conseil d'administration, statuant à la majorité des deux tiers de ses membres, la réalisation d'investissements, la modification du budget, la réalisation de cessions ou transferts d'actif ou encore l'adhésion à un GIE.

La dernière révision des statuts, actée lors de la réunion du conseil d'administration du 30 octobre 2018, ne porte que sur le changement du commissaire aux comptes. Ses statuts restent perfectibles pour mieux rendre compte de son intégration au groupe RGDS, et de son adhésion aux GIE régionaux et nationaux pilotés par le groupe pour assurer les relations financières avec ce dernier.

1.2.2 Organisation de la communauté médicale

1.2.2.1 Organisation des médecins

Une soixantaine de médecins interviennent dans la clinique. Il s'agit principalement de spécialistes médicaux ou de chirurgiens, dont des gynécologues-obstétriciens.

Les praticiens sont libéraux, à l'exception d'une consultation génétique mensuelle et d'un médecin spécialisé en nutrition, qui est à la fois salarié de l'établissement à mi-temps pour son activité de coordination et d'hospitalisation, et libéral pour des activités de consultation sur l'ensemble du site. Aucun médecin n'est, par ailleurs, actionnaire de la clinique.

En réponse aux observations provisoires, la directrice précise qu'un praticien, qui n'exerce plus à la clinique, détient des parts qui sont largement minoritaires.

Les médecins participent à la commission médicale d'établissement au travers d'une association de praticiens fondée à cette fin. L'objet de cette dernière est de réunir les praticiens, d'organiser les relations avec la clinique et les travaux de la commission précitée, et de collecter les honoraires dus aux praticiens pour leur activité au sein de la clinique.

Les médecins ont un lien contractuel avec la clinique Saint Amé. Ils versent une redevance en contrepartie de la mise à disposition d'équipements et de personnels. Des locaux de consultation sont également alloués moyennant contrepartie financière. Les contrats de praticiens sont réputés bâtis sur un modèle unique, bien que les plus anciens bénéficient de conventions d'exclusivité leur conférant un monopole sur certaines spécialités.

Ces dispositions constituent aujourd'hui des freins au recrutement médical et au développement d'activités. Elles sont, de plus, susceptibles d'entraîner d'importants surcoûts en cas de renégociation de l'exclusivité.

1.2.2.2 Les honoraires médicaux

Dans un établissement de santé privé, le patient paye un séjour à la clinique, pris en charge par l'assurance maladie pour tout ou partie, et s'acquitte, en plus, des honoraires des actes directement auprès des praticiens.

Ces honoraires médicaux ont été estimés par la chambre à partir des versements de l'assurance maladie.

Les montants représentent¹⁰, en 2018, plus de 7,3 M€ pour les recettes d'hospitalisation et 0,7 M€ pour les soins externes en urgence. Ces éléments ne correspondent qu'aux sommes payées par l'assurance maladie, hors mutuelles et participation du patient. Les éventuels dépassements d'honoraires ne sont pas intégrés. De plus, l'activité de consultation et de soins externes réalisée au sein de la clinique et directement encaissée par les médecins n'apparaît pas.

Au final, les honoraires constituent plus de la moitié des recettes de la clinique au titre de la part des séjours pris en charge par l'assurance maladie.

Tableau n° 1 : Détail et évolution des remboursements de l'assurance maladie

(en €)	2016	2017	2018
Séjours (payés à la clinique)	13 469 682,12	13 237 169,35	12 954 529,70
Activité libérale des médecins	6 679 081,35	7 247 940,74	7 394 989,50
dont actes en hospitalisation	6 097 436,37	6 532 006,89	6 612 524,02
dont actes en externe	581 644,98	715 933,85	782 465,48
TOTAL	20 148 763,47	20 485 110,09	20 349 519,20

Source : chambre régionale des comptes à partir des données de l'Agence technique de l'information médicale.

CONCLUSION INTERMÉDIAIRE

La clinique Saint Amé est un établissement privé située dans le Douaisis. Elle fait partie du groupe Générale de Santé depuis son implantation à Lambres-lez-Douai et désormais de Ramsay Générale de Santé, depuis la fusion-acquisition opérée en juin 2015.

Sa gestion est totalement intégrée au groupe : régime fiscal, fonctions administratives externalisées, regroupement des cliniques de court séjour dans un pôle régional Artois.

La gouvernance locale est assurée par une direction de site et un conseil d'administration, composé de représentants du pôle Artois. Les praticiens sont libéraux en quasi-totalité et bénéficient de conditions d'exercices favorables, avec, pour les plus anciens, des contrats d'exclusivité dans la discipline.

¹⁰ Cf. annexe n° 4.

1.3 Les objectifs et les activités

1.3.1 Les objectifs

1.3.1.1 Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens

La mise en œuvre des autorisations de soins donne lieu à la signature, avec l'agence régionale de santé, d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM). Signé le 30 décembre 2013, ce dernier a un effet rétroactif et couvre la période 2012-2017. Il a fait l'objet d'une prolongation pour 2018.

Il comporte quatre orientations stratégiques, ainsi qu'une annexe dédiée à la chirurgie ambulatoire et à son développement. Les deux premiers axes du contrat concernaient le pilotage interne, en particulier le système d'information, et la qualité des soins. Ils ont été mis en œuvre, bien que la clinique n'ait été jusqu'à présent certifiée qu'au niveau B¹¹ par la Haute autorité de santé.

Le troisième objectif visait le développement des coopérations territoriales : « favoriser la prise en charge en soins palliatifs » et « garantir une offre de soins territoriale accessible et cohérente, en lien avec les structures d'amont et d'aval ». Enfin, le quatrième et dernier thème concerne l'organisation de l'offre et du parcours de soins, à travers un renforcement de la prise en charge cancérologique¹² et en améliorant la continuité de la prise en charge en périnatalité, par une meilleure implication des professionnels de première ligne dans la prise en charge des femmes enceintes.

Aucun document n'a été transmis à la chambre permettant de s'assurer que ces quatre objectifs ont été atteints. Les réunions annuelles de suivi ne se sont pas tenues. Le volet « soins palliatifs » a disparu de la stratégie médicale de l'établissement (*cf. infra*)

La clinique a signé, en début d'année 2019, un nouveau CPOM, en attente de la déclinaison d'annexes opérationnelles.

1.3.1.2 Stratégie du pôle et déclinaison locale

Un projet stratégique a été réalisé à l'échelle du pôle Artois pour la période 2012-2017. Il a été mis en œuvre, à l'exception des coopérations en périnatalité, soins palliatifs ou relatives aux urgences.

Un nouveau projet pour la période 2019 à 2023 a été validé par le siège du groupe RGDS mais n'a pas encore été décliné dans chaque établissement.

¹¹ Le niveau B correspond à une décision de certification, assortie d'une ou plusieurs obligations d'amélioration et se traduit par une visite de suivi. En l'occurrence, les cibles de la clinique Saint Amé portaient sur la prise en charge du médicament, des urgences et du bloc opératoire et ont donné lieu à une visite en mai 2019, dont les conclusions sont en attente.

¹² En cancers gynécologiques et du sein en particulier.

Bien que l'activité de la clinique Saint Amé soit moins dynamique que celle des autres cliniques du pôle, le maintien du site et de ses autorisations n'est pas remis en cause, à ce jour.

À la différence du précédent projet, de nouveaux objectifs sont assignés à l'établissement qui, tout en confortant les services préexistants comme la maternité ou les urgences, visent le développement d'une offre médicale, autour de la nutrition ou de la pédiatrie, en complément des prises en charge chirurgicales préexistantes. L'objectif est de faire de cet établissement privé l'hôpital de proximité du Douaisis, en dynamisant l'activité des urgences, considérées comme point d'entrée du recrutement, en développant la maternité par un recrutement médical renouvelé, en favorisant une coopération avec les professionnels libéraux et, enfin, en menant d'importantes actions de communication. La sécurisation de la chirurgie du sein est également un axe fort du nouveau projet.

En parallèle, la clinique devra renouveler son propre projet d'établissement, qui devra s'articuler avec ce projet de pôle et le volet opérationnel du CPOM.

1.3.1.3 Les coopérations

Les coopérations avec le centre hospitalier de Douai, établissement public voisin, sont limitées aux obligations de continuité des soins. La clinique n'ayant pas de service de néonatalogie ou de réanimation chirurgicale sur site, elle doit adresser à l'hôpital ses patients dont l'état de santé le nécessite.

Les partenariats sont, par ailleurs, limités ; la prise en charge en cancérologie est coordonnée au niveau des équipes médicales uniquement dans le cadre des réunions de concertation pluridisciplinaire¹³ et n'apparaît pas au niveau institutionnel.

1.3.2 L'activité

1.3.2.1 Positionnement dans l'offre de soins

La clinique Saint Amé se positionne derrière l'hôpital de Douai avec 15 % de parts de marché pour l'ensemble de ses activités. Ce taux augmente à plus de 22 %¹⁴ pour la chirurgie conventionnelle et 29 %¹⁵ pour la chirurgie ambulatoire, faisant de l'établissement privé le premier opérateur du territoire.

Certains praticiens de Saint Amé exercent également dans les autres cliniques du pôle ou du groupe.

¹³ Réunion régulière entre professionnels de santé, au cours de laquelle se discutent la situation d'un patient, les traitements possibles en fonction des dernières études scientifiques, l'analyse des bénéfices et les risques encourus, ainsi que l'évaluation de la qualité de vie qui va en résulter. Les réunions de concertation pluridisciplinaires rassemblent au minimum trois spécialistes différents. Le médecin informe ensuite le patient et lui remet son programme personnalisé de soins.

¹⁴ Source Hospidiag, données 2015 à 2017.

¹⁵ Idem.

1.3.2.2 Typologie de l'activité réalisée

Tableau n° 2 : Evolution de l'activité d'hospitalisation

	2016	2017	2018	Evolution	1 ^{er} trimestre 2019
Nombre de séances	436	384	350	- 19,72 %	97
Ambulatoire	9 314	9 005	9 440	1,35 %	2 662
Hospitalisation conventionnelle (séjours d'au moins une nuit)	6 141	6 440	5 965	- 2,87 %	1 521
TOTAL	15 891	15 829	15 755	- 0,86 %	4 280

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

Entre 2016 et 2018, l'activité totale de la clinique a légèrement fléchi. Elle représente, en moyenne, plus de 15 800 séjours par an.

En 2018, le nombre de séances continue de diminuer, en baisse de près de 20 % depuis 2016, alors qu'à l'inverse de 2017, l'augmentation de l'ambulatoire compense la baisse de l'hospitalisation conventionnelle.

Le nombre de naissances baisse de manière continue. Il est passé de 1 344 en 2012 à 977 en 2018, soit 27 % de naissances de moins en sept ans, compte tenu de l'attractivité des maternités publiques locales qui disposent d'une offre hôtelière satisfaisante et de prises en charge en néonatalogie.

L'activité est principalement chirurgicale ou exploratoire, organisée sur un mode ambulatoire pour plus de la moitié des séjours.

En volume¹⁶, la clinique Saint Amé intervient pour de la chirurgie carcinologique gynécologique (institut du sein), des endoscopies digestives diagnostiques et thérapeutiques, de la chirurgie générale, chirurgie viscérale et de la chirurgie orthopédique. Au titre de la chirurgie du cancer, elle a réalisé plus de 700 interventions en 2016 et 2017 (645 en 2018), largement au dessus des seuils¹⁷ d'autorisations.

Les baisses constatées, ainsi que le faible taux d'occupation, qui ne fait l'objet d'un suivi que depuis quelques mois, ont incité la clinique à redéfinir ses activités et capacités, en lien avec le nouveau projet stratégique. Le développement de la médecine polyvalente en fait partie.

La clinique Saint Amé dispose d'un service de prise en charge des urgences, auquel sont adossés quatre « lits porte » ou unités d'hospitalisation de courte durée. Si l'activité des urgences croît de 3 % sur la période, il s'agit de consultations sans hospitalisation, les « lits porte » étant notoirement sous utilisés, avec une dizaine de séjours par an.

¹⁶ Cf. annexe n° 3.

¹⁷ Pour la chirurgie des cancers : l'activité minimale annuelle de l'établissement est fixée à 30 interventions par an pour la chirurgie des cancers du sein, digestifs, urologiques et thoraciques et à 20 interventions par an pour la chirurgie des cancers gynécologiques, ORL et maxillo-faciaux.

La consolidation de l'activité d'urgence et les effets induits sur les hospitalisations font partie des priorités du nouveau projet médical de la clinique.

Tableau n° 3 : Evolution de l'activité des urgences

	2016	2017	2018	Evolution	1 ^{er} trimestre 2019
Passages externes	11 665	11 809	12 032	3,15 %	3 223
Passages suivis d'hospitalisation	803	1 044	852	6,10 %	222
TOTAL	12 468	12 853	12 884	3,34 %	3 445

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

L'activité de consultation et soins externes programmés est principalement libérale, donc non suivie par la clinique car en dehors du périmètre du calcul de la redevance. Elle est limitée à celle des sages-femmes et à quelques vacations médicales : nutrition à mi-temps depuis fin 2015 et onco-génétique depuis fin 2017 sur un rythme d'une consultation par mois.

1.3.2.3 Performance et suivi

Des tableaux de bord sont définis par le groupe : ils permettent un suivi financier des dépenses et du chiffre d'affaires.

La clinique Saint Amé ne dispose pas de ses propres indicateurs, en particulier d'outils de suivi de l'utilisation de ses capacités et équipements, qui lui permettraient pourtant d'améliorer la productivité. A été mis en place très récemment, par la clinique, un outil de gestion des disponibilités en lits, visant à une augmentation du taux d'occupation d'hospitalisation, une meilleure rotation et, à terme, un développement des capacités supplémentaires de prise en charge. Cet instrument reste empirique et limité à la gestion hôtelière des capacités.

De même, l'occupation du bloc opératoire est liée aux engagements contractuels passés avec les praticiens libéraux, qui disposent d'un nombre de plages définies de manière « historique » et qui ne sont plus corrélées au volume d'activité. Ainsi, la dernière révision opérée en décembre 2017 montre une sous-utilisation des plages opératoires, avec un taux d'occupation de 65 % seulement.

Si l'objectif de la clinique est d'optimiser ses capacités d'hospitalisation et opératoires afin, notamment, de respecter les autorisations de l'agence régionale de santé, elle devrait mettre en place des instruments propres à l'analyse de la performance de ses activités.

Recommandation unique : développer des outils de suivi analytique et de performance des activités réalisées au sein de la clinique.

CONCLUSION INTERMÉDIAIRE

La clinique Saint Amé est un établissement de santé de court séjour polyvalent, dont l'activité principale est la chirurgie ambulatoire. Son institut du sein est particulièrement reconnu. Les coopérations avec les établissements hospitaliers publics sont réduites aux obligations d'adressage de niveau supérieur (néonatalogie, réanimation).

Sur la période de contrôle, l'activité stagne du fait d'un faible dynamisme médical et d'une vive concurrence qui ne lui permettent pas de fidéliser sa patientèle.

La définition d'une stratégie médicale de pôle et sa déclinaison locale ont pour ambition de consolider les activités de proximité de la clinique, maternité et urgences.

Au regard du taux moyen d'occupation et du taux d'utilisation du bloc opératoire, des marges d'amélioration de la performance existent ; elles devraient être analysées avec des instruments de pilotage adéquats.

2 SITUATION 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, la structuration juridique des cliniques privées est complexe du fait de l'existence d'un ensemble de sociétés satellites. Cette organisation rend difficile la mesure correcte des flux financiers intra-groupe. Au regard de ces limites, les conclusions tirées de l'analyse financière de la clinique Saint Amé doivent être regardées avec prudence dans la mesure où la chambre n'a pas procédé à une approche globale et consolidée de l'activité financière du groupe RGDS auquel appartient la clinique. En effet, le champ de compétence des juridictions financières sur les cliniques privées, en l'état actuel de la législation, est limité aux seules entités juridiques qui exercent des activités de soins. Il ne s'étend ni aux structures satellites, notamment les sociétés civiles immobilières (SCI), ni aux groupes d'appartenance qui, pour autant, entretiennent des liens juridiques et financiers très étroits avec les établissements.

Le commissariat aux comptes de la clinique est identique à celui du groupe RGDS. Se sont succédé sur la période deux sociétés titulaires (Deloitte et Associés et KPMG) et deux suppléants (BEAS et Salustro Reydel).

Les comptes sont présentés depuis juin 2015 sur des périodes allant de juin à juin, et non en année civile.

Aucune réserve n'a été portée par le commissaire aux comptes dans ses trois derniers rapports annuels.

En matière d'analyse du risque et de contrôle interne, l'approche du commissaire aux comptes tient compte de l'organisation pyramidale du groupe RGDS, centralisée, avec des politiques de délégation des responsabilités vers les établissements et les directions de pôle. Une charte de groupe, éthique et comportementale, ainsi qu'une responsabilité décentralisée du contrôle interne sont en place.

2.1 Analyse du bilan

Tableau n° 4 : Bilan synthétique

(en M€)	07/2015-06/2016	07/2016-06/2017	07/2017-06/2018	Evolution		07/2015-06/2016	07/2016-06/2017	07/2017-06/2018	Evolution
Immobilisations incorporelles	2,54	2,58	2,67	4,9 %	CAPITAUX PERMANENTS	10,33	10,33	9,74	- 5,7 %
Immobilisations corporelles	7,07	7,55	8,64	22,2 %	DETTES FINANCIERES	0,25	0,26	0,26	
Immobilisations financières	0,34	0,37	0,39	16,4 %		0,00	0,00	0,00	
EMPLOIS STABLES	9,95	10,50	11,70	18 %	RESSOURCES STABLES	10,58	10,59	10,00	- 5 %
ACTIF CIRCULANT D'EXPLOITATION	2,49	2,31	2,16	- 13,5 %	RESSOURCES D'EXPLOITATION	4,03	3,88	3,44	- 14,6 %
dont stock total	0,62	0,57	0,57	- 8,6 %	dont encours fournisseurs d'exploitation	2,18	1,97	1,58	- 27,6 %
dont encours client	1,14	1,06	0,96	- 16,4 %	dont dettes fiscales et sociales	1,76	1,85	1,81	2,7 %
dont autres créances d'exploitation courante	0,72	0,67	0,63	- 13,1 %	autres dettes d'exploitation courante	0,09	0,07	0,06	- 36,2 %
ACTIF CIRCULANT HORS EXPLOITATION	2,62	2,63	3,46	32,2 %	RESSOURCES HORS EXPLOITATION	0,49	1,14	4,08	727,5 %
TRESORERIE ACTIVE	0,99	1,09	2,03	105,4 %	TRESORERIE PASSIVE	0,94	0,90	1,82	93,7 %
TOTAL ACTIF CIRCULANT	6,10	6,02	7,64	25,4 %	PASSIF CIRCULANT	5,47	5,93	9,35	71,0 %

Source : chambre régionale des comptes à partir des bilans et balances comptables.

2.1.1 L'actif

L'actif immobilisé a progressé de 17,6 % sur la période de contrôle et s'est établi à 11,7 M€ en 2018. Il se compose des immobilisations incorporelles, corporelles et financières.

Les immobilisations incorporelles comprennent à la fois le fonds de commerce et les divers logiciels acquis par la clinique. Elles représentent une valeur de 2,6 M€ au 30 juin 2018, en augmentation de 4,9 % sur la période.

Les immobilières financières sont constituées de titres de participation dans des entités du pôle et du groupe, ainsi que de participations à l'effort de construction, assimilées à des prêts. Elles ont augmenté, sur la période, de 16 %.

L'actif circulant est en recul de 13,5 % sur la période.

Cette diminution est constatée dans l'ensemble de ses composantes. Les stocks, de produits pharmaceutiques principalement, sont en réduction, du fait d'une meilleure rotation. Les encours clients sont mieux recouverts, diminuant de 16,4 % et les autres créances baissent également. *A contrario*, le stock de créances hors exploitation a fortement augmenté, ce qui a doublé le solde de la trésorerie active, de 0,9 M€ à 2 M€ sur le dernier exercice.

2.1.2 Le passif

Le passif se compose des ressources stables (capitaux permanents et dettes financières) et du passif circulant (ressources d'exploitation et hors exploitation, trésorerie passive).

Les capitaux permanents¹⁸ ont diminué de 5,7 % sur la période de contrôle, du fait des résultats déficitaires (*cf. infra*) de chaque exercice et malgré des dotations aux amortissements dynamiques, en croissance de 21 %.

Les dettes financières auprès de sociétés de crédit représentent au bilan 0,25 M€. Elles sont peu significatives, compte tenu des financements de l'investissement et de la trésorerie par le groupe.

Tableau n° 5 : Ratios d'endettement

Ratios endettement	07/2015- 06/2016	07/2016- 06/2017	07/2017- 06/2018
Endettement net (dettes financières + trésorerie passive - trésorerie active)	205 571	70 684	53 131
Taux d'endettement net (endettement net / capitaux propres)	4,6 %	1,7 %	1,7 %
Capacité de remboursement (endettement net / excédent brut d'exploitation)	- 63,6 %	- 9,8 %	- 5,7 %

Source : chambre régionale des comptes à partir de la balance des comptes.

2.1.3 Le bilan fonctionnel

Le fonds de roulement net global (FRNG) représente l'excédent des ressources durables sur les emplois stables. Il est destiné à alimenter une partie des besoins de financement du cycle d'exploitation et constitue, en ce sens, une marge de sécurité pour l'entreprise.

Sur la période, le FRNG a diminué et devient même négatif sur le dernier exercice. Cette baisse s'explique, d'une part, par les déficits cumulés sur la période et, d'autre part, par les amortissements liés aux investissements. Un fonds de roulement négatif révèle une situation financière tendue. Cette situation hypothèque, en effet, la capacité de la clinique à dégager les liquidités suffisantes pour assurer le paiement de ses fournisseurs et de ses dettes. La clinique n'est toutefois pas confrontée à un risque de défaillance, sa solvabilité étant assurée en quasi-totalité par le groupe RGDS.

¹⁸ Constitués des fonds propres, lesquels correspondent au capital social, des réserves légales, des reports à nouveau, des subventions d'investissement, des provisions réglementées ainsi que des amortissements.

Tableau n° 6 : Ratios d'équilibre financiers du bilan

(en €)	07/2015- 06/2016	07/2016- 06/2017	07/2017- 06/2018
Fonds de roulement net global	628 939,00	91 252,00	- 1 704 099,00
Besoin en fonds de roulement d'exploitation	- 1 539 602,00	- 1 577 744,00	- 1 286 866,00
Besoin en fonds de roulement hors exploitation	2 122 787,00	1 483 933,00	- 621 331,00
Besoin en fonds de roulement	583 185,00	- 93 812,00	- 1 908 196,00
Besoin en fonds de roulement d'exploitation (en jours de CA)	- 31,00	- 32,20	- 26,90
Besoin en fonds de roulement hors exploitation (en jours de CA)	42,70	30,30	- 13,00
Fonds de roulement (en jours de CA)	12,70	1,90	- 35,60

Source : chambre régionale des comptes à partir de la balances des comptes.

Dans les cliniques, le besoin en fonds de roulement (BFR) d'exploitation est généralement négatif, en raison de délais d'encaissement (créances clients) inférieurs à 40 jours, de ratios de stocks réduits autour de 10 jours, ainsi que d'un délai de règlement fournisseur de 60 jours et plus. La clinique Saint Amé ne fait pas exception, avec un encours client limité à 20 jours, en baisse sur la période, et des délais de règlement élevés. Ces derniers connaissent une amélioration très sensible, passant de 91 à 62 jours sur le dernier exercice. Les indicateurs internes de la clinique traduisent également une amélioration des délais de recouvrement de plus de deux jours, ainsi qu'un délai moyen de facturation de 9 jours, dont 8 pour le codage de l'activité.

Tableau n° 7 : Ratios du besoin en fonds de roulement en jour

	07/2015- 06/2016	07/2016- 06/2017	07/2017- 06/2018	Evolution
Encours clients (en jours de CA)	23	22	20	- 13,30 %
Dette fournisseurs (en jours de consommations)	91	76	62	- 31,80 %
Rotation des stocks (en jours de CA)	13	12	12	- 5,10 %
Besoin en fonds de roulement total (en jours de CA)	12	- 2	- 40	- 439,70 %

Source : chambre régionale des comptes à partir de la balance des comptes.

2.2 Analyse du compte d'exploitation

Le compte d'exploitation détaillé est présenté en annexe n° 4.

2.2.1 Les produits

Tableau n° 8 : Détail et évolution des recettes

(en €)	07/2015-06/2016	07/2016-06/2017	07/2017-06/2018	Evolution
Soins	15 536 555,98	15 349 793,36	14 867 106,09	- 4 %
Reversements des libéraux	474 921,78	468 217,02	474 814,91	- 0,02 %
Reversements de la société d'imagerie médicale de Douai	169 393,68	138 645,12	139 196,40	- 17,83 %
Hôtellerie	1 490 606,32	1 462 886,48	1 480 454,32	- 1 %
Dotations	675 449,11	914 196,39	985 308,02	46 %
Autres	527 930,75	104 545,01	50 226,44	- 90 %
TOTAL	18 874 857,62	18 438 283,38	17 997 106,18	- 5 %

Source : chambre régionale des comptes à partir de la balance des comptes.

Les recettes sont principalement issues de l'activité d'hospitalisation, qui représente, en 2018, de l'ordre de 85 % des produits de la clinique. Les recettes hors soins connaissent un développement important, avec la mise en place de prestations hôtelières complémentaires (chambres individuelles, restauration, multimédia...), tant en hospitalisation conventionnelle qu'en ambulatoire.

2.2.1.1 Les recettes liées aux soins

Les recettes d'hospitalisation proviennent, en volume de chiffre d'affaires, des chirurgies (générale et orthopédique), ainsi que gynécologique carcinologique, de la gynécologie-obstétrique, de la nutrition et de l'ophtalmologie. Dix praticiens assurent près des deux tiers du chiffre d'affaires médical de la clinique. Dix autres, dont une majorité de gastro-entérologues, assurent quant à eux plus de la moitié des séjours.

Les recettes des soins représentent 15 M€ en moyenne sur la période. Elles sont composées à 90 % des produits versés par l'assurance maladie pour les séjours. Elles diminuent de 4 %, compte tenu d'une baisse de l'activité mais aussi des évolutions des grilles tarifaires moins favorables.

La clinique perçoit, également, des recettes auprès des usagers ou de leurs mutuelles pour la part non prise en charge par l'assurance maladie et le forfait journalier. Ces produits représentent 0,5 M€ par an. Elle facture des forfaits pour les activités non conventionnées, comme la chirurgie esthétique.

Les honoraires des quelques agents vacataires salariés (sage-femme, médecin nutritionniste et généticien) représentent 44 000 € sur le dernier exercice.

Enfin, la clinique perçoit le reversement de son activité de dispensation de médicaments et dispositifs médicaux. Cela génère 0,4 M€ sur le dernier exercice et concerne, principalement, la fourniture de médicaments destinés au traitement de la polyarthrite rhumatoïde et de la maladie de Crohn.

2.2.1.2 Les produits hôteliers

Les recettes liées à l'hôtellerie comprennent les suppléments pour les chambres individuelles, qui s'appliquent également à la chirurgie ambulatoire, les suppléments pour les accompagnants, le multimédia (multimédia, wifi, téléphone...). Elles représentent un volume stable d'1,4 M€ par an, soit 8 % du chiffre d'affaires.

La clinique a renouvelé ses prestations hôtelières en proposant des formules, en lien avec la politique commerciale nationale du groupe. Les tarifs sont adaptés¹⁹, pour partie, au bassin de vie.

Sont également susceptibles d'être facturés les suppléments liés à l'offre hôtelière pour le service ambulatoire. Ils sont déclinés en trois niveaux (ambu duo, plus ou confort) selon le niveau d'intimité, d'offre multimédia ou de collations. Les prix varient de 15 € à 70 € par jour.

Enfin, les prestations hôtelières incluent, également, les repas au personnel (51 000 € par an en moyenne) et les commissions sur les distributeurs de boissons (44 000 € par an en moyenne).

2.2.1.3 Le reversement des intervenants libéraux

Les recettes sur l'activité libérale concernent, d'une part, la sous-location à la société d'imagerie médicale de Douai et, d'autre part, les redevances et charges annexes des praticiens libéraux. Le total représente 0,6 M€, soit 4 % du chiffre d'affaires de la clinique.

S'agissant des contributions de la société d'imagerie médicale, elles se composent d'un loyer, non revalorisé sur la période, de 133 980 €, assorti des charges relatives au téléphone. Jusqu'en juillet 2016, la société d'imagerie remboursait également le nettoyage à la clinique. Cette prestation ne figurait pas dans les dispositifs contractuels et a cessé au moment où la clinique l'a externalisée (*cf. infra*).

Les modes de calcul de cette redevance n'ont pu être vérifiés au regard du bail de sous-location en vigueur, qui n'a pu être transmis à la chambre.

Les reversements des praticiens représentent, quant à eux, un total de 0,4 M€, stable sur la période. Ils se composent, pour un peu plus de la moitié, des redevances sur l'activité, qui augmentent de 8,9 %.

Les praticiens paient une redevance de 2,5 % HT (3 % TTC) sur les actes d'hospitalisation. Ce ratio est identique quelle que soit la discipline.

¹⁹ Le prix de la nuitée varie de 75 € à 89 € pour l'offre Solo plus incluant les prestations multimédia à 160 € pour la chambre solo confort qui intègre les services aux accompagnants (repas, couchage, petit-déjeuner), lesquels sont susceptibles d'être achetés à la carte.

Ce taux peut apparaître faible²⁰. Néanmoins, s'ajoutent à la clinique Saint Amé des remboursements complémentaires : remboursement du téléphone, d'internet et location des locaux de consultation, ainsi que la mise à disposition de personnel au niveau du bloc opératoire. Ces contributions complémentaires pèsent, au total, autant que la redevance sur les actes.

Ainsi, des aides opératoires sont facturées aux chirurgiens qui n'emploient pas leur propre personnel, à savoir l'ensemble des intervenants sauf deux. La prestation est facturée sur la période à un taux forfaitisé de 80 €, qui ne correspond pas aux dispositions contractuelles qui prévoient un remboursement au réel des moyens mis à disposition. À compter de juillet 2018, le tarif revalorisé a été appliqué.

Du temps de secrétariat dédié à la prise de rendez-vous est également facturé aux utilisateurs chirurgiens.

Enfin, la clinique intègre dans les reversements les moyens de communication mis à disposition.

Tableau n° 9 : Détail des reversements sur l'activité libérale

(en €)	07/2015-06/2016	07/2016-06/2017	07/2017-06/2018	Evolution
Facturation activité libérale	644 315,46	606 862,14	614 011,31	- 4,70 %
Praticiens	474 921,78	468 217,02	474 814,91	- 0,02 %
REDEVANCES PRATICIENS	234 594,67	244 649,61	255 465,72	8,90 %
LOCATION IMMOBIL. PRATICIENS	95 846,81	90 066,95	88 046,20	- 8,14 %
AIDES OPERATOIRES	99 666,84	94 802,37	90 080,38	- 9,62 %
SECRETAIRES MEDICALES	15 845,20	16 350,18	16 163,76	2,01 %
TELEPHONE AUX PRATICIENS	4 173,62	1 792,58	1 760,13	- 57,83 %
MOY. COMM AUX PRATICIENS	24 794,64	20 555,33	23 298,72	- 6,03 %
Imagerie	169 393,68	138 645,12	139 196,40	- 17,83 %
TELEPHONE A SIM* DOUAI	6 021,30	4 665,12	5 216,40	- 13,37 %
PREST. MENAGE A SIM DOUAI	29 392,38			
LOCATION IMMOBIL. A SIM DOUAI	133 980,00	133 980,00	133 980,00	0,00 %

Source : chambre régionale des comptes à partir des balances.

* SIM : société d'imagerie médicale.

2.2.1.4 Autres recettes

La clinique perçoit une dotation forfaitaire au titre de son activité d'urgences, versée en fonction du nombre de passages enregistrés. Ce forfait annuel augmente de 13 % sur la période. Il représente plus de 0,5 M€.

²⁰ Cf. référé de la Cour des comptes sur les constats issus des premiers contrôles des cliniques privées, publié le 27 juin 2019 : taux moyen de l'échantillon 4,6 %.

À cela s'ajoutent des dotations pour les missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation assurées par l'établissement. Elles sont de nature très diversifiées, majoritairement non reconductibles et pour certaines à justifier au premier euro. La clinique perçoit, ainsi, des crédits pour le dispositif d'annonce en cancérologie, le contrat de bon usage du médicament, et les indicateurs pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

2.2.2 Les dépenses de fonctionnement

Le personnel de la clinique est majoritairement soignant. Cependant, une partie est rattachée et rémunérée directement par le siège ou le pôle (emplois de direction, médecin responsable du département d'information médicale, agents comptables et de facturation...) ou par les médecins libéraux (deux aides opératoires au total et plusieurs secrétaires médicales).

2.2.2.1 Les charges de personnel

L'effectif non médical a diminué, passant de 248 agents, soit 221 équivalents temps plein rémunérés (ETPR) au 31 décembre 2015, à 238 (soit 195 ETPR) au 31 décembre 2017. Cette baisse représente 4 %, s'agissant de l'effectif physique, et de 12 %, s'agissant des ETPR.

Le taux de recours aux contrats à durée déterminée et contrats temporaires a augmenté, la clinique ayant entamé un plan d'adaptation des effectifs aux capacités, ainsi qu'une externalisation des prestations de nettoyage. Le recours à l'intérim est très contingenté, de l'ordre d'une dizaine de contrats sur l'ensemble de la période.

Tableau n° 10 : Evolution des effectifs non médicaux par secteur

	2015		2016		2017		Evolution
	CDI	TOTAL	CDI	TOTAL	CDI	TOTAL	
PERSONNELS de DIRECTION et ADMINISTRATIFS	24,00	26,37	24,17	27,03	23,27	25,45	- 3 %
PERSONNELS des SERVICES de SOINS	159,26	181,58	132,41	157,07	126,89	152,42	- 16 %
<i>dont infirmiers</i>	<i>69,61</i>	<i>79,19</i>	<i>62,53</i>	<i>75,00</i>	<i>67,26</i>	<i>79,91</i>	<i>1 %</i>
<i>dont sage-femme</i>	<i>10,58</i>	<i>14,91</i>	<i>10,33</i>	<i>15,00</i>	<i>11,39</i>	<i>15,42</i>	<i>3 %</i>
<i>dont aide-soignant et auxiliaire de puériculture</i>	<i>44,79</i>	<i>47,95</i>	<i>40,38</i>	<i>45,19</i>	<i>35,30</i>	<i>43,31</i>	<i>- 10 %</i>
PERSONNELS EDUCATIFS et SOCIAUX	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0 %
PERSONNELS MEDICO-TECHNIQUES	4,97	5,04	6,93	8,73	6,92	9,06	80 %
PERSONNELS TECHNIQUES et OUVRIERS	7,13	7,74	7,06	7,76	6,17	7,65	- 1 %
TOTAL	195,86	221,23	171,07	201,09	163,75	195,08	- 12 %

Source : chambre régionale des comptes à partir des données de la Statistique annuelle des établissements de santé (SAE), publiée par la DREES.

Les rémunérations de personnel salarié ont diminué, passant de 6,2 M€ en 2016 à 5,9 M€ en 2018. Les rémunérations des médico-techniques et celles du personnel d'entretien des services généraux ont évolué à la baisse en raison de l'externalisation de l'activité.

Les charges totales de personnel se sont contractées de 8,9 M€ à 8,6 M€ sur le dernier exercice, soit une baisse de 3,5 %.

Le rendement du travail salarié passe de 42 423 € par ETP à 41 681 € par ETP sur le dernier exercice. Cependant, ce ratio n'intègre pas l'ensemble des personnels qui concourent au fonctionnement de la structure : emplois administratifs rémunérés par RGDS au niveau du pôle ou du siège, ou par les médecins libéraux.

2.2.2.2 Les charges locatives

Tableau n° 11 : Détail et évolution du loyer

(en €)	07/2015-06/2016	07/2016-06/2017	07/2017-06/2018	Evolution
Loyers cliniques	1 252 907,12	1 259 482,7	1 263 002,18	0,8 %
Contribution loyer locatif	27 930,85	28077,52	28 155,89	0,8 %
TOTAL	1 280 837,97	1 287 560,22	1 291 158,07	0,8 %

Source : chambre régionale des comptes à partir des balances.

La clinique Saint Amé n'est pas propriétaire de ses locaux mais locataire, dans le cadre d'un bail avec la société CEGIMED, devenue IMMOCCARE. Cette dernière n'appartient pas à RGDS.

Le loyer représente un poste de dépense important pour la clinique, de l'ordre de 8 % de son chiffre d'affaires. Le bail a fait l'objet d'une révision, à la baisse en octobre 2012, qui indexe en particulier le loyer sur l'indice des loyers commerciaux en remplacement de l'indice du coût de la construction. Le contrat a été conclu pour douze nouvelles années à hauteur de 1 229 878 €. Compte tenu de la surface de l'établissement, soit 13 570 m², le prix de la location se positionne dans les moyennes basses de l'immobilier locatif du secteur.

Il s'y ajoute les charges (eau, électricité...) d'un montant total supérieur à 0,4 M€ par an et dont la croissance sur trois exercices est supérieure à 13 %.

2.2.2.3 Les dépenses médicales

Les achats de produits médicaux, gérés en stock ou non, ont diminué sur la période de contrôle. Ils représentent près de 3,3 M€ sur le dernier exercice.

La clinique pratique la dispensation nominative de médicaments : la baisse des produits pharmaceutiques est donc directement liée à l'activité réalisée et au développement des prises en charge ambulatoires.

A contrario, les dépenses de consommables à usage unique progressent, ainsi que les produits sanguins, en lien avec l'activité de cancérologie.

L'approvisionnement est réalisé par un grossiste en pharmacie appartenant au groupe RGDS. Les achats *via* cette centrale constituent donc des flux intra-groupe.

2.2.2.4 Autres dépenses

La majorité des prestations logistiques est sous-traitée : restauration des patients et du personnel, blanchisserie, déchets hospitaliers et ménagers, entretien des locaux collectifs. Les prestataires sont ceux retenus par le groupe RGDS : la clinique Saint Amé peut modifier le cahier des charges selon ses besoins propres mais pas le titulaire du contrat.

Entre juin 2015 et juin 2018, les prestations sous-traitées représentent une charge d'1,6 M€, qui ont augmenté de 60 % du fait de l'externalisation de la prestation de nettoyage en 2016.

Les dotations aux amortissements ont progressé sur la période, en lien avec la politique de renouvellement des équipements médicaux et de mise aux normes du bâtiment et de l'hôtellerie.

Le dernier exercice est marqué par d'importantes charges exceptionnelles, plus d'1,1 M€ au total, issues de ruptures contractuelles et d'une contribution (0,227 M€) de la clinique au groupement d'intérêt économique RGDS pour le risque issu de la stratégie de restructuration des activités comptables du groupe (*cf. supra*).

Suite au changement de laboratoire d'analyses médicales, une indemnité a été versée au laboratoire sortant, remboursée en produit exceptionnel par le nouveau prestataire.

Les charges exceptionnelles et financières représentent un poste de dépense important sur lequel la clinique Saint Amé n'a pas de marge de manœuvre, appliquant la politique du groupe.

2.2.3 Les investissements et leur financement

La clinique n'est pas propriétaire des murs : les travaux sont donc limités à des opérations de réaménagement, d'entretien voire de mise en conformité. En 2016, elle a procédé à des travaux de mise aux normes incendie pour 0,7 M€. En 2018, la priorité a été donnée au bloc opératoire, avec l'acquisition de matériel et la réfection de la stérilisation. Plus d'1,1 M€ ont été investis sur cet exercice.

Tableau n° 12 : Détail des dépenses d'investissement du dernier exercice

(en €)	Montant	Part
Logiciels informatiques	86 286,58	7,30 %
Matériel chirurgical	513 499,61	43,40 %
Matériel stérilisation	200 914,01	17,00 %
Matériel maternité	47 118,77	4,00 %
Matériel cuisine	4 081,70	0,30 %
Matériel divers	32 858,80	2,80 %
Inst. gene. Agenc. amenag.	218 811,11	18,50 %
Matériel informatique	68 385,08	5,80 %
Mobilier	10 318,12	0,90 %
TOTAL	1 182 273,78	100,00 %

Source : chambre régionale des comptes à partir des balances et données de la clinique.

Avec un ratio de 6,8 % par rapport au chiffre d'affaires, la clinique Saint Amé présente une bonne dynamique d'investissement comparativement²¹ à d'autres établissements de santé privés.

2.2.4 Résultat

Le chiffre d'affaires s'est contracté sur la période, du fait de la baisse des recettes d'activité. Malgré la réduction des charges de personnel, due pour partie à l'externalisation du nettoyage, l'excédent brut d'exploitation est négatif et diminue fortement en trois exercices.

La dégradation du résultat s'explique, principalement, par la baisse du chiffre d'affaires, couplée à une hausse de certaines charges comme le bail de location. Cependant, des opérations liées à des ruptures contractuelles en 2018 ont dégradé de manière exceptionnelle les soldes intermédiaires de gestion cette année-là.

Tableau n° 13 : Décomposition et évolution des résultats

(en €)	07/2015- 06/2016	07/2016- 06/2017	07/2017- 06/2018	Evolution
Chiffre d'affaires	18 130 648	17 899 665	17 465 830	- 3,7 %
Marge sur production	14 757 864	14 527 990	14 192 236	- 3,8 %
Consommation en provenance des tiers	8 742 317	9 447 382	9 330 308	6,7 %
Valeur ajoutée (VA)	9 385 334	8 448 175	8 131 393	- 13,4 %
Charges de personnel	8 997 963	8 701 272	8 685 064	- 3,5 %
Excédent brut d'exploitation (EBE)	- 323 118	- 720 804	- 935 200	189,4 %
Résultat d'exploitation (REX)	- 488 309	- 605 727	- 1 359 928	178,5 %
Résultat courant	- 491 455	- 593 313	- 1 369 601	178,7 %
Résultat exceptionnel	- 5 148	9 003	- 240 296	4 568,1 %
Résultat de l'exercice	- 109 817	- 185 290	- 1 220 425	1 011,3 %

Source : chambre régionale des comptes à partir des balances comptables.

L'amélioration des résultats passe nécessairement par le rétablissement de l'activité et des recettes afférentes.

²¹ Cf. annexe n° 5.

Etude Xerfi 2018 : ratio moyen dépenses investissement / chiffre d'affaires de l'étude : 3,2 %.

CONCLUSION INTERMÉDIAIRE

La situation financière de la clinique s'est dégradée sur la période de contrôle en raison d'un chiffre d'affaires en baisse.

Les actions d'adaptation des capacités et des effectifs à l'activité portées depuis deux ans se traduisent par une baisse des charges. La clinique a cependant dû faire face à des dépenses exceptionnelles, dont une majorité à l'initiative du groupe, qui ont aggravé le déficit sur le dernier exercice.

La clinique Saint Amé n'a pas la maîtrise de l'ensemble de ses postes de dépenses, parmi lesquelles le volet immobilier et les contributions au groupe RGDS, qui dépendent de la maison-mère. Ses marges de manœuvre propres reposent sur l'amélioration de ses résultats, qui passe par la croissance de son activité.

2.3 Analyse de la rentabilité

2.3.1 Les flux intra-groupes

La clinique doit faire face à deux catégories de flux intra-groupes : les transferts financiers et les frais de gestion.

Les flux financiers concernent des conventions de gestion centralisée de la trésorerie. À cela s'ajoutent des dispositifs pour les financements de moyen et long terme entre les entités du groupe. Ces conventions ont été validées par le conseil d'administration dans la mesure où la clinique s'est portée caution.

Les frais de gestion, quant à eux, concernent à la fois des transferts régionaux, avec les deux pôles Artois et Métropole et des prestations du siège de RGDS. Le mode de calcul, qui n'est par ailleurs pas connu des administrateurs de la clinique, n'a pas pu être analysé en l'absence de documentation des clés de répartition.

Tableau n° 14 : Détail des facturations intra-groupe

(en €)	2016		2017		2018	
	Charges	Produits	Charges	Produits	Charges	Produits
Prestations SIMD		156 000		152 000		135 000
Participation personnel		23 000		19 000		18 000
Dividendes SIMD				30 000		30 000
Consommables médicaux	961 000		1 025 000		1 044 000	
GIE national	251 000		226 000		312 000	
GIE national : facturations non spécifiques	198 000		240 000		275 000	
GIE interpôles	282 000		278 000		270 000	
Autres services GIE interpôles	29 000		25 000		24 000	
Personnel MAD SIBB ²²					40 000	
Autres GIE interpôles					227 000	
Intérêts comptes courants		2 000	7 000		29 000	
Cadeaux dons RGDS					3 000	
TOTAL	1 721 000	181 000	1 801 000	201 000	2 224 000	183 000

Source : chambre régionale des comptes à partir des rapports des commissaires aux comptes.

Ces frais représentent une charge croissante pour la clinique, supérieure à 0,88 M€ sur le dernier exercice.

²² SIBB : société d'imagerie de Bois-Bernard.

D'autres flux ont été identifiés, comme les refacturations et loyers de la société d'imagerie médicale de Douai et surtout des contributions par le biais de provisions ou de charges exceptionnelles aux charges du groupe RGDS. Il convient de citer, à ce titre, la provision dite « Tour Eiffel », d'un montant de 0,226 M€, qui représente la couverture du risque contentieux de l'externalisation de la fonction comptable.

L'ensemble des flux représente, selon les éléments du commissaire aux comptes, une charge totale de 2 M€, qui intègre aussi les achats de fournitures médicales auprès de Disticare, une filiale de RGDS.

2.3.2 Profitabilité et rentabilité

Tableau n° 15 : Ratios immobiliers

Ratios immobilier	07/2015-06/2016	07/2016-06/2017	07/2017-06/2018
Loyer / excédent brut d'exploitation	129,8 %	200,6 %	286,2 %
Loyer / chiffre d'affaires	7,8 %	8,0 %	8,2 %

Source : chambre régionale des comptes à partir de la balance des comptes.

Sur la période, les ratios de profitabilité sont tous négatifs et en baisse. L'excédent brut d'exploitation représente 5,7 % du chiffre d'affaires.

Tableau n° 16 : Indicateurs financiers de profitabilité

en % du CA	07/2015-06/2016	07/2016-06/2017	07/2017-06/2018
Achats consommés	18,6 %	18,9 %	18,8 %
Frais de personnel	49,6 %	48,6 %	49,7 %
Excédent brut d'exploitation	- 1,8 %	- 4,0 %	- 5,4 %
Résultat d'exploitation	- 2,7 %	- 3,4 %	- 7,8 %
Résultat net	- 0,6 %	- 1,0 %	- 7,0 %

Source : chambre régionale des comptes à partir de la balance des comptes.

Le poids des frais de groupe et de l'immobilier, qui ne sont pas maîtrisés par la clinique, dégrade ses ratios de rentabilité. Ces derniers ne rendent pas compte de manière fiable et sincère de la réelle rentabilité économique et financière²³ de l'établissement, la chambre n'ayant pas examiné les liens entre le groupe et la clinique. Ces deux indicateurs, négatifs, connaissent la même détérioration sur la période, issue en grande partie de la baisse du chiffre d'affaires.

²³ La rentabilité économique mesure le résultat d'exploitation après impôt sur les sociétés (IS) sur l'actif économique représenté par la somme des immobilisations et du besoin en fonds de roulement (BFR). La rentabilité financière mesure quant à elle la rentabilité des capitaux en rapportant le résultat net aux capitaux propres.

Tableau n° 17 : Ratios de rentabilité

Ratios rentabilité	07/2015-06/2016	07/2016-06/2017	07/2017-06/2018
Rentabilité des capitaux investis : résultat d'exploitation net d'impôt sur les sociétés/(immobilisations nettes + besoin en fonds de roulement)	- 9,5 %	- 13,2 %	- 41,2 %
Rentabilité des capitaux propres : résultat net/capitaux propres	- 2,5 %	- 4,3 %	- 38,7 %

Source : chambre régionale des comptes à partir de la balance des comptes.

CONCLUSION INTERMÉDIAIRE

L'organisation même de la clinique rend difficile la juste appréciation des flux financiers intra-groupe.

De ce fait, et compte tenu du poids financier de ces flux, la dégradation de sa rentabilité et de sa profitabilité doit être appréhendée avec prudence.

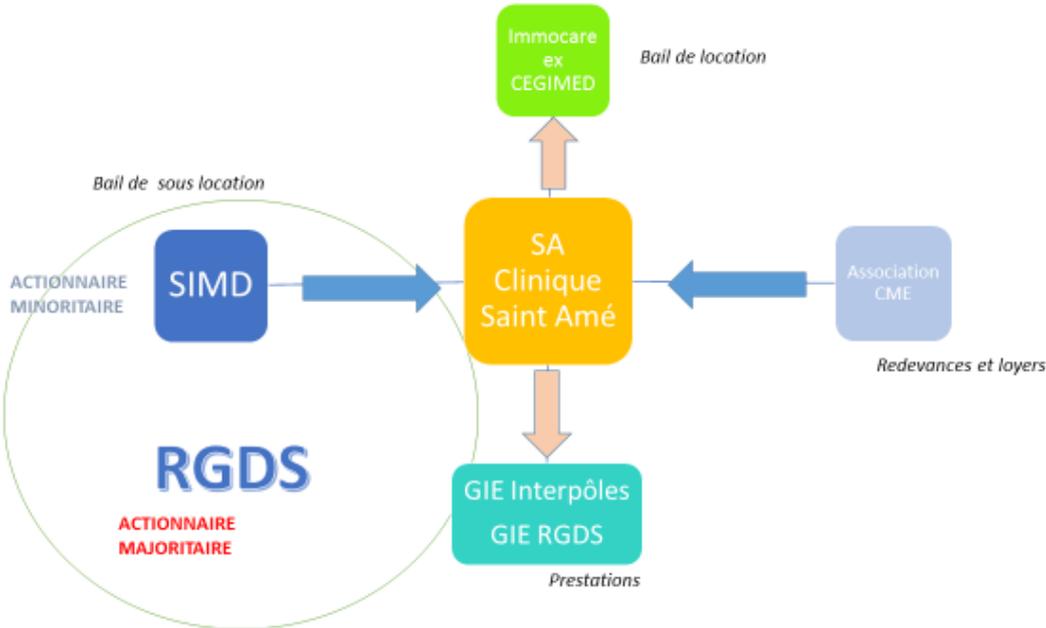
*

* *

ANNEXES

Annexe n° 1. Détail des flux financiers	30
Annexe n° 2. Cartographie du pôle Artois.....	31
Annexe n° 3. Répartition du chiffre d'affaires par spécialités	32
Annexe n° 4. Compte d'exploitation retraité	33
Annexe n° 5. Etude Xerfi 2018: décomposition du compte de résultat des cliniques	35

Annexe n° 1. Détail des flux financiers



Annexe n° 3. Répartition du chiffre d'affaires par spécialités

Tableau n° 18 : Les 10 principaux chiffres d'affaires

Discipline	Chiffre d'affaires (en M€)
Chirurgie générale et viscérale	1,495
Gynécologie-sénologie	1,467
Chirurgie viscérale et digestive	1,306
Chirurgie orthopédique	1,178
Chirurgie orthopédique	0,857
Gynécologie-obstétrique	0,715
Gynécologie-obstétrique	0,638
Médecine générale	0,609
Gynécologie-obstétrique	0,557
Ophthalmologie	0,428

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

Tableau n° 19 : Répartition des séjours par praticien

Discipline	Nombre de séjours
Gynécologie-sénologie	1 193
Gastro-entéro-hépatologie	1 077
Chirurgie générale et vasculaire	1 003
Gastro-entéro-hépatologie	905
Gastro-entéro-hépatologie	895
Gastro-entéro-hépatologie	883
Chirurgie viscérale et digestive	867
Chirurgie orthopédique	848
Gastro-entéro-hépatologie	821
Chirurgie orthopédique	615

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

Annexe n° 4. Compte d'exploitation retraité

Compte de résultat	07/2015- 06/2016	07/2016- 06/2017	07/2017 - 06/2018	Evolution
Production vendue de biens	0	0	0	
Production vendue de services	17 395 133	17 212 826	16 760 312	- 3,60 %
dont en cours	- 375 931	- 269 273	- 350 400	- 6,80 %
Production des activités annexes	735 515	686 839	705 519	- 4,10 %
CHIFFRE D'AFFAIRES	18 130 648	17 899 665	17 465 830	- 3,70 %
Achats de marchandises	2 997	4 108	4 130	37,80 %
Coût d'achat des marchandises vendues	2 997	4 108	4 130	37,80 %
MARGE COMMERCIALE	- 2 997	- 4 108	- 4 130	
PRODUCTION DE L'EXERCICE	18 130 648	17 899 665	17 465 830	- 3,70 %
Achats de matières et d'approvisionnements	3 422 761	3 318 414	3 273 271	- 4,40 %
Variation de stocks de matières et d'approvisionnements	- 49 977	53 261	324	- 100,60 %
Consommation de matières et d'approvisionnements	3 372 784	3 371 675	3 273 595	- 2,90 %
MARGE SUR PRODUCTION	14 757 864	14 527 990	14 192 236	- 3,80 %
dont molécules onéreuses / produits de la liste en sus	590 491	461 767	402 096	- 31,90 %
MARGE TOTALE	14 754 867	14 523 882	14 188 106	- 3,80 %
Autres consommations et charges externes	5 369 533	6 075 707	6 056 713	12,80 %
dont charges de personnel externe	0	0	47 898	
dont frais de recrutement de personnel	4 641	11 117	4 641	0,00 %
dont déplacements, missions et réception	19 306	13 006	30 233	56,60 %
dont charges immobilières locatives et de copropriété (hors crédit-bail)	1 406 291	1 437 090	1 437 344	2,20 %
dont charges immobilières locatives et de copropriété (y.c. crédit-bail)	1 406 291	1 437 090	1 437 344	2,20 %
VALEUR AJOUTEE	9 385 334	8 448 175	8 131 393	- 13,40 %
Effectif moyen ETP	221	201	195	- 12 %
Rendement du travail salarié	42 423	42 012	41 682	- 2 %
Salaires et traitements	6 271 780	6 047 924	5 981 521	- 5 %
Charges sociales	2 721 543	2 642 231	2 651 005	- 3 %
Participation des salariés et Intéressement	0	0	0	
Autres	4 641	11 117	52 539	1 032 %
Charges de personnel (dont participation des salariés)	8 997 963	8 701 272	8 685 064	-3,50 %
Salaire moyen / agent	28 350	30 076	30 662	8,20 %
Charges de personnel (hors participation des salariés et charges externes)	8 993 322	8 690 155	8 632 526	- 0,04
Impôt et taxes	922 217	896 420	889 784	- 0,04
Subventions d'exploitation	207 087	417 595	455 717	1,2
EXCEDENT BRUT D'EXPLOITATION	- 323 118	- 720 804	- 935 200	189,40 %
Charges immobilières retraitées (y.c. crédit-bail)	1 406 291	1 437 090	1 437 344	2,20 %
EBE hors loyers immobiliers	1 083 173	716 286	502 144	- 53,60 %
EBE hors loyers immobiliers / CA	6,00 %	4,00 %	2,90 %	
Dotations aux provisions sur actif circulant	50 708	46 842	38 770	- 23,50 %
Autres dotations aux provisions d'exploitation	955 167	727 295	748 746	- 21,60 %

RAPPORT D'OBSERVATIONS DÉFINITIVES

Compte de résultat	07/2015- 06/2016	07/2016- 06/2017	07/2017 - 06/2018	Evolution
<i>Reprises sur provisions sur actifs circulants</i>	19 680	42 866	50 547	156,80 %
<i>Autres reprises sur provisions d'exploitation</i>	5 862	439 720	194 561	3 219,00 %
<i>Autres produits d'exploitation</i>	836 887	432 652	337 128	- 59,70 %
<i>Autres charges d'exploitation</i>	21 745	26 024	219 448	909,20 %
<i>Utilisation des fonds dédiés</i>	0	0	0	
RESULTAT D'EXPLOITATION	- 488 309	- 605 727	- 1 359 928	178,50 %
REX / CA	- 2,70 %	- 3,40 %	- 7,80 %	
Charges financières (hors dotations financières)	11 896	19 148	41 468	249 %
<i>Intérêts des emprunts et dettes</i>	0	0	0	
<i>Intérêts des comptes courants</i>	0	7 062	29 074	
<i>Autres charges d'intérêts</i>	11 896	12 086	12 394	4 %
Produits financiers (hors reprises de dotations financières)	8 750	31 562	31 794	263 %
<i>Produits financiers</i>	7 168	31 562	31 794	344 %
<i>Produits sur cession de titres de placement</i>	0	0	0	
<i>Autres produits financiers</i>	1 581	0	0	- 100 %
Solde + ou - values cessions de titres de placement	0	0	0	
<i>Produits sur cession de titres de placement</i>	0	0	0	
<i>charge sur cession de titres de placement</i>	0	0	0	
<i>Dotations aux provisions financières</i>	0	0	0	
<i>Reprises sur provisions financières</i>	0	0	0	
RESULTAT FINANCIER	- 3 146	12 414	- 9 674	207 %
RESULTAT COURANT (avant impôt)	- 491 455	- 593 313	- 1 369 601	179 %
<i>Plus (moins) values de cession</i>	- 6 163	- 1 457	0	- 100 %
<i>Autres produits exceptionnels</i>	1 159	11 091	883 717	76 131 %
<i>Autres charges exceptionnelles</i>	144	631	1 124 012	780 735 %
RESULTAT EXCEPTIONNEL	- 5 148	9 003	- 240 296	4 568 %
<i>Participation des salariés aux résultats</i>	0	0	0	
<i>Impôt sur les bénéfices</i>	- 386 785	- 399 020	- 389 472	1 %
RESULTAT NET	- 109 817	- 185 290	- 1 220 425	1 011 %
Résultat net / CA	- 0,60%	- 1,00 %	- 7,00 %	
<i>Comptes 6/7 non sélectionnés dans l'analyse</i>	- 14 487	- 9 538	- 16 718	
RESULTAT NET retraité comptes 6/7 non sélectionnés	- 95 330	- 175 753	- 1 203 706	

Source : chambre régionale des comptes à partir des balances, matrice FIJ ANAFI.

Annexe n° 5. Etude Xerfi 2018: décomposition du compte de résultat des cliniques

■ Structure du compte de résultat du secteur en % du chiffre d'affaires

Unité : % du chiffre d'affaires

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018e
CHIFFRE D'AFFAIRES NET	100,0							
<i>Achats de mat. premières et approv.</i>	-19,7	-19,6	-19,6	-19,6	-20,0	-20,2	-20,4	-20,3
<i>Var. des stocks de mat. prem. et approv.</i>	0,0	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0
Coût matières premières et approvisionnements	-19,7	-19,5	-19,5	-19,6	-20,0	-20,1	-20,3	-20,3
MARGE BRUTE	80,3	80,6	80,6	80,4	80,1	79,9	79,8	79,8
Autres achats et charges externes corrigées	-26,8	-26,8	-26,8	-26,6	-26,7	-27,0	-26,9	-26,8
Autres produits	0,6	0,6	0,5	0,5	0,6	0,6	0,5	0,5
Autres charges	-0,4	-0,3	-0,3	-0,3	-0,5	-0,3	-0,4	-0,3
VALEUR AJOUTÉE CORRIGÉE	53,8	54,0	54,0	54,1	53,6	53,1	53,0	53,1
Subventions d'exploitation	0,9	0,7	0,8	1,0	1,1	1,3	1,3	1,3
Impôts et taxes	-5,6	-5,7	-5,9	-5,8	-5,6	-5,6	-5,6	-5,6
Frais de personnel (y compris participation et CICE)	-43,1	-43,0	-42,5	-42,2	-42,4	-42,8	-43,0	-43,2
EXCÉDENT BRUT D'EXPLOITATION	5,9	6,0	6,4	7,1	6,7	6,0	5,8	5,7
Solde reprises – dotations aux provisions	1,1	0,9	1,0	1,1	0,9	1,0	1,2	1,2
Dotations aux amortissements	-3,6	-3,6	-3,5	-3,4	-3,5	-3,6	-3,6	-3,3
EXCÉDENT NET D'EXPLOITATION	2,9	3,0	3,5	4,4	3,8	3,1	3,1	3,3
Solde des opérations en commun	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Produits financiers	0,5	0,4	0,5	0,4	0,5	0,5	0,4	0,4
Charges financières	-0,9	-0,8	-1,0	-0,7	-0,7	-0,6	-0,5	-0,5
<i>dont intérêts financiers</i>	-0,7	-0,6	-0,6	-0,5	-0,4	-0,4	-0,3	-0,3
Solde des opérations financières	-0,4	-0,5	-0,6	-0,3	-0,2	0,0	-0,1	-0,1
RÉSULTAT COURANT AVANT IMPÔT	2,5	2,6	3,0	4,1	3,7	3,0	3,0	3,2
Solde exceptionnel	1,1	0,1	0,0	-0,5	-0,1	-0,1	0,4	0,4
Impôt sur les bénéfices	-1,2	-1,0	-0,7	-0,6	-0,5	-0,5	-0,5	-0,8
RÉSULTAT NET	2,5	1,7	2,3	2,9	3,1	2,5	2,9	2,8
Capacité d'autofinancement avant répartition	4,9	4,5	4,9	5,2	5,6	5,1	5,3	4,9

Estimations Xerfi / Source : Xerfi, modèle Mapsis



RAPPORT D'OBSERVATIONS DÉFINITIVES SANS RÉPONSE

SA CLINIQUE SAINT AMÉ (Département du Nord)

Exercices du 1^{er} juillet 2015 au 30 juin 2018

Représentants légaux en fonctions pour la période examinée :

- M. Olivier Lejeune : pas de réponse.
- Mme Aline Petit : 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