



RAPPORT D'OBSERVATIONS DÉFINITIVES SANS RÉPONSE

CLINIQUE PRIVÉE DU CAMBRÉSIS (Département du Nord)

*Dont enquête nationale sur la complémentarité et la
concurrence des établissements de santé*

Exercices 2017 à 2020

Le présent document, qui a fait l'objet d'une contradiction avec les destinataires concernés,
a été délibéré par la chambre le 8 avril 2022.

TABLE DES MATIÈRES

SYNTHÈSE	3
RECOMMANDATIONS*	5
INTRODUCTION.....	6
1 LA CLINIQUE AU SEIN DU GROUPE ELSAN.....	7
1.1 Le groupe ELSAN	7
1.1.1 Les sociétés de la <i>holding</i>	7
1.1.2 L'organisation régionale en Hauts-de-France.....	9
1.2 La clinique du Cambrésis.....	10
1.2.1 Les autorisations	10
1.2.2 La capacité d'accueil des patients.....	11
1.3 Les structures de mutualisation du groupe ELSAN.....	12
1.3.1 Les groupements de mutualisation	12
1.3.2 Les conventions financières.....	13
2 L'ORGANISATION DE LA CLINIQUE.....	16
2.1 La gouvernance	16
2.1.1 La direction de la clinique	17
2.1.2 Les instances.....	17
2.2 Organisation et fonctionnement.....	19
2.3 Coopérations et partenariats.....	20
2.4 Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens.....	21
2.5 Le projet institutionnel.....	22
2.5.1 Les projets d'organisation interne.....	22
2.5.2 Le positionnement concurrentiel	23
3 L'ACTIVITE	25
3.1 Le territoire d'attractivité de la clinique	25
3.2 L'offre de soins de la clinique	28
3.2.1 Les secteurs de chirurgie	28
3.2.2 Une activité spécialisée.....	29
3.2.3 Les prothèses orthopédiques.....	31
3.3 Les praticiens de la clinique.....	33
3.3.1 Les relations contractuelles.....	33
3.3.2 La tarification et le chiffre d'affaires.....	34
3.4 La position concurrentielle de la clinique	36
3.4.1 Le positionnement vis-à-vis des autres établissements du Cambrésis.....	36
3.4.2 Un taux de fuite en augmentation	37
3.4.3 L'organisation de la complémentarité au sein d'ELSAN	38

3.5 Les perspectives	39
3.5.1 L'impact de la crise sanitaire sur l'activité	39
3.5.2 La poursuite du virage ambulatoire	40
3.5.3 Les vecteurs de croissance	41
4 LES FINANCES	44
4.1 La qualité des comptes	44
4.2 L'analyse financière	46
4.2.1 Le cycle d'activité	46
4.2.2 Les incidences financières de la crise sanitaire	48
4.2.3 Les flux financiers entre la clinique et le groupe ELSAN	49
4.2.4 Le bilan fonctionnel	51
4.2.5 La rentabilité	51
ANNEXES	53

SYNTHÈSE

La clinique du Cambrésis est un établissement de santé privé à but lucratif, société commerciale qui appartient à la *holding* ELSAN. Située à Cambrai (Nord), elle dessert une patientèle répartie, pour l'essentiel, sur deux bassins de population, le Cambrésis et le Douaisis, qui présentent des besoins de santé importants. Elle a réalisé, avec 29 lits et 15 places, un chiffre d'affaires de 5,3 M€ en 2020.

Son activité et positionnement concurrentiel

Elle se trouve en concurrence directe avec six établissements, dont deux centres hospitaliers (Cambrai, Valenciennes) et la clinique privée non lucrative Sainte-Marie à Cambrai.

Ses partenariats avec les établissements de santé privés sont multiples pour compléter la prise en charge des patients, mais les coopérations avec la clinique Sainte-Marie et avec le centre hospitalier de Cambrai sont plus réduites.

La clinique est à vocation chirurgicale, avec une spécialisation notable en orthopédie (hors traumatologie), où elle se situe en première position sur la zone de santé de Cambrai. L'arthroplastie de la hanche et du genou génère la moitié de son chiffre d'affaires.

L'accueil en ambulatoire représente la majeure partie de son activité, pour un tiers de ses recettes de soins. Elle se concentre sur trois types d'actes : la ligature des veines pour le traitement des varices des membres inférieurs, la réparation du ménisque sous arthroscopie et la libération du canal carpien. Depuis 2020, trois chirurgiens ophtalmologistes assurent des consultations avancées et y réalisent des opérations de la cataracte.

Dix-neuf chirurgiens qui ne sont pas salariés de l'établissement y exercent en contrat d'exercice libéral. La majorité des praticiens appliquent une tarification de « secteur 2 »¹ qui se traduit par 3,1 M€ de dépassements d'honoraires entre 2017 et 2020. Les patients couverts par la protection universelle maladie représentent 9 % des séjours en 2020.

Une gestion intégrée au groupe ELSAN

L'organisation et la gestion de la clinique s'appuient sur les structures mises en place par le groupe ELSAN. Un groupement d'intérêt économique est ainsi l'employeur de la directrice, mise à disposition de la clinique. Deux autres portent les mutualisations des fonctions support. Les autres établissements de santé du territoire relevant du même groupe (polyclinique Vauban, clinique du Parc, institut ophtalmique) partagent leur gestion de la paye, du patrimoine, de l'informatique, et du codage des séjours de santé, mais aussi la stérilisation du matériel médical. Si les rapports du commissaire aux comptes identifient les flux intra-groupe liés aux conventions de gestion centralisée de la trésorerie et d'intégration fiscale, ce suivi comptable

¹ Un médecin conventionné en secteur 2 a la possibilité de pratiquer des dépassements d'honoraires par rapport aux tarifs remboursés par la caisse primaire d'assurance maladie en application de la convention médicale.

devrait cependant être complété des prestations facturées par la direction générale du groupe à l'établissement (assistance juridique, informatique, communication et comptabilité). De plus, les difficultés rencontrées en 2020 en matière de comptabilité, avec d'importants retards de facturation qui seraient dus à un changement de logiciel, nécessitent des rectifications d'écritures qu'il conviendrait de faire certifier.

Par ailleurs, plusieurs aspects de la gestion administrative de la clinique pourraient être améliorés, comme la désignation de son président, l'application du règlement intérieur, le fonctionnement de la conférence médicale d'établissement et l'actualisation des conventions de partenariat. Les rapports d'étape prévus pour le suivi du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu avec l'agence régionale de santé, tout comme l'évaluation du projet d'établissement 2017-2021, gagneraient à être enfin réalisés.

Pour faire face à la crise sanitaire, l'établissement bénéficie de la garantie de financement et des avances de trésorerie de la caisse primaire d'assurance maladie. Son résultat net est resté positif tous les ans entre 2017 et 2020, période au cours de laquelle la clinique a apporté au groupe ELSAN 2,2 M€.

RECOMMANDATIONS*

(classées dans l'ordre de citation dans le rapport)

Rappel au droit (régularité)

	<i>Totalement mis en œuvre</i>	<i>Mise en œuvre en cours</i>	<i>Mise en œuvre incomplète</i>	<i>Non mis en œuvre</i>	<i>Page</i>
Rappel au droit unique : réaliser le rapport d'étape du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens prévu à l'article D. 6114-8 du code de la santé publique.				X	22

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 : formaliser la désignation du président de la SAS « Clinique du Cambrésis » conformément aux statuts.				X	16
Recommandation n° 2 : veiller à la bonne application du règlement intérieur de la conférence médicale d'établissement.				X	18
Recommandation n° 3 : réaliser un audit des conventions de partenariat.				X	21

* Voir notice de lecture en bas de page.

NOTICE DE LECTURE	
SUR L'AVANCEMENT DE LA MISE EN ŒUVRE DES RAPPELS AU DROIT ET DES RECOMMANDATIONS	
<i>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.</i>	
Totalement mise en œuvre	L'organisme contrôlé indique avoir mis en œuvre la totalité des actions ou un ensemble complet d'actions permettant de répondre à la recommandation, même si les résultats escomptés n'ont pas encore été constatés.
Mise en œuvre en cours	L'organisme contrôlé affirme avoir mis en œuvre une partie des actions nécessaires au respect de la recommandation et indique un commencement d'exécution. L'organisme affirme, de plus, avoir l'intention de compléter ces actions à l'avenir.
Mise en œuvre incomplète	L'organisme contrôlé indique avoir mis en œuvre une partie des actions nécessaires sans exprimer d'intention de les compléter à l'avenir.
Non mise en œuvre	Trois cas de figure : - l'organisme contrôlé indique ne pas avoir pris les dispositions nécessaires mais affirme avoir l'intention de le faire ; - ou il ne précise pas avoir le souhait de le faire à l'avenir ; - ou il 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 du Cambrésis (Nord) pour les années 2017 à 2020 a été ouvert par lettres du président de la chambre adressées, le 12 octobre 2021, à M. Thierry Chiche, président de la SAS « ELSAN santé Holding », en tant que représentant de la personne morale, SAS « ELSAN », assurant la présidence de la SAS « Clinique du Cambrésis », et à sa représentante, Mme Stéphanie Montel, directrice de la clinique du Cambrésis depuis le 1^{er} juillet 2019.

En application de l'article L. 243-1 du code des juridictions financières, l'entretien de fin de contrôle a eu lieu le 8 décembre 2021 avec Mme Montel, directrice de la clinique du Cambrésis, représentante de M. Chiche.

La chambre, dans sa séance du 5 janvier 2022, a formulé des observations provisoires transmises à la direction de la clinique, représentant le président de la SAS « ELSAN santé Holding », ainsi qu'au commissaire aux comptes et au directeur général de l'agence régionale de santé par courriers du 3 février 2022.

La directrice de la clinique et le directeur général de l'agence régionale de santé ont répondu par courriers enregistrés au greffe le 18 mars 2022 et le 28 mars 2022. Le commissaire aux comptes a indiqué, par courriel du 31 mars 2022, ne pas avoir d'éléments complémentaires à apporter.

Après avoir examiné les réponses reçues, la chambre, dans sa séance du 8 avril 2022, a arrêté les observations définitives suivantes.

Celles-ci portent sur l'organisation de l'établissement, son activité, sa situation financière, et s'inscrivent dans le cadre d'une enquête nationale des juridictions financières relative à la complémentarité et à la concurrence des établissements de santé.

1 LA CLINIQUE AU SEIN DU GROUPE ELSAN

La clinique du Cambrésis à vocation chirurgicale a été fondée en 1997 à Cambrai par Jean-Gilles Gaffuri, chirurgien orthopédiste². Elle devient la propriété de Vitalia en 2010, société qui participe à la création du groupe ELSAN en 2016.

1.1 Le groupe ELSAN

1.1.1 Les sociétés de la *holding*

Le groupe ELSAN est issu de la fusion des sociétés Vitalia et Vedici en novembre 2015, devenue effective au cours de l'année 2016³.

Suivant les informations publiées sur son site internet, le groupe détient 137 établissements dans toute la France. Il est composé de 28 000 collaborateurs, dont 7 500 médecins et soigne plus de 2 200 000 patients chaque année. ELSAN s'appuie sur une croissance externe qui en fait le premier opérateur privé de santé en France. Après le rachat de la société Vitalia, il reprend les cliniques de « Médipôle partenaires » en 2017, puis en 2021, les établissements de « C2S »⁴.

ELSAN prend la forme d'une *holding*, « une société financière qui détient des participations dans d'autres sociétés, et dont la fonction unique est d'en assurer l'unité de direction ». « ELSAN Santé Holding », dirigée par Thierry Chiche, contrôle « ELSAN Holding », laquelle possède la société par actions simplifiée (SAS) « ELSAN ». Ces organismes ont la forme juridique de SAS, avec l'objet social d'assurer la gestion des participations financières des filiales⁵.

La société ELSAN, à son tour, détient et assure la présidence de la société « ELSAN Expansion MCO »⁶. Ces deux entités contrôlent la clinique du Cambrésis. Au sein de cet ensemble juridique et financier, seule la SAS « Clinique du Cambrésis » exerce une activité hospitalière.

² Jean-Gilles Gaffuri rachète le fonds de commerce de l'ancienne clinique Faidherbe, fondée en 1965, qui a fait l'objet en 1997 d'une fermeture administrative.

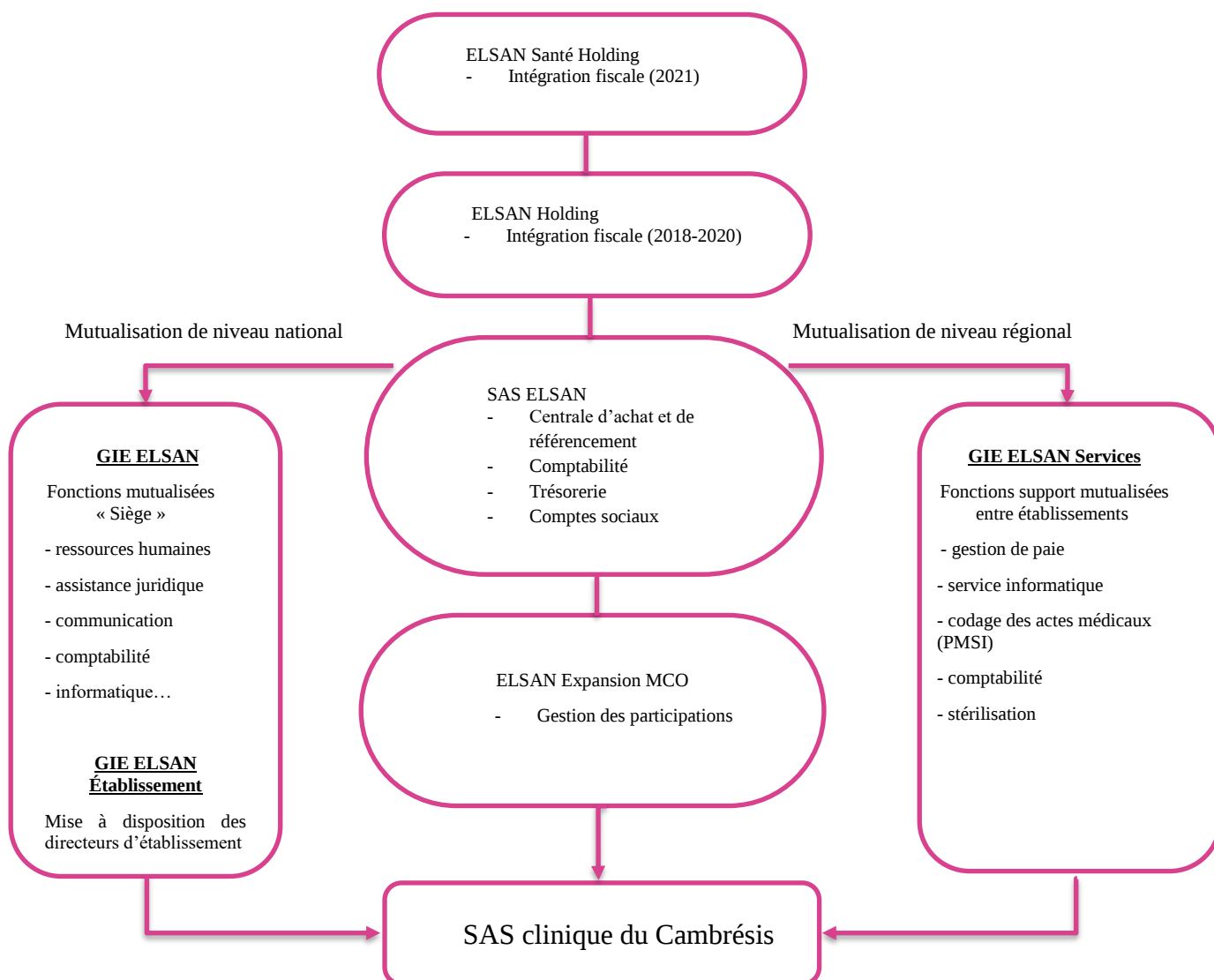
³ Le nouveau groupe Vitalia-Vedici prend la dénomination « ELSAN » en janvier 2016.

⁴ Communiqué de presse du groupe sur son site internet : ELSAN poursuit son développement grâce à son rapprochement avec C2S – ELSAN.

⁵ Le capital du groupe ELSAN est détenu en 2020 par plusieurs investisseurs : KKR, CVC Capital Partners, Mérieux Equity Partners, Axa, CNP Assurances, Téthys Invest et Ardian. Les actionnaires implantés en France représentent plus d'un tiers du capital. Les deux fondateurs, Michel Bodkier, spécialiste en médecine vasculaire, et Jérôme Nouzarède, gestionnaire, conservent un rôle actif au sein du groupe.

⁶ La décision de l'associé unique du 18 janvier 2016 fait apparaître que « Vitalia Expansion MCO » détient la clinique. La présidence est alors assurée par « Vitalia Investissements », représentée par Laurent Chiche. Après la création d'ELSAN, la société détentrice de la clinique est renommée « ELSAN Expansion MCO ».

Schéma n° 1 : Situation de la clinique au sein du groupe ELSAN



Source : chambre régionale des comptes, à partir des données de la clinique et du site internet.

NB : pour les trois groupements d'intérêt économique (GIE), cf. 1.3.1.

Les services d'ELSAN s'organisent en deux niveaux : d'une part, la direction générale du groupe au sein de la SAS « ELSAN » et, d'autre part, les directions régionales.

La SAS « ELSAN » fixe les orientations stratégiques qui s'appliquent à l'ensemble des établissements de santé. Elle conserve certaines fonctions de gestion telles que la centrale d'achat de référencement ou la comptabilité, sous-traitée pour partie à Grant Thornton, et pilote les trois groupements d'intérêt économique : le GIE « ELSAN », le GIE « ELSAN Services » et le GIE « ELSAN Établissements ». Les directions régionales définissent leur plan de développement en cohérence avec la stratégie nationale. Les directeurs régionaux sont les interlocuteurs des agences régionales de santé et favorisent la mutualisation entre les établissements par le biais du GIE « ELSAN Services ».

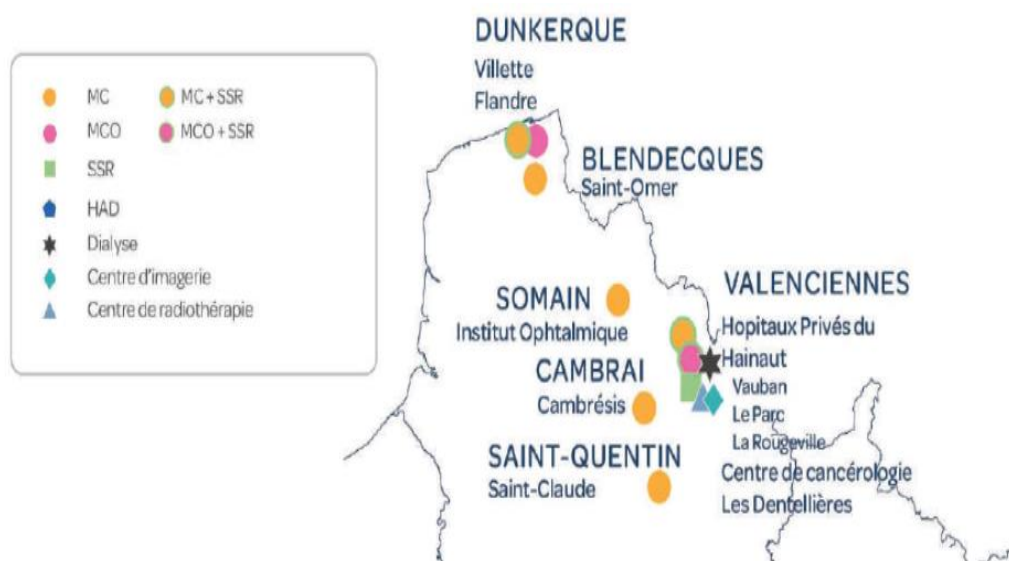
1.1.2 L'organisation régionale en Hauts-de-France

En novembre 2018, ELSAN a nommé M. Kami Mahmoudi, ancien responsable de la clinique du Cambrésis, au poste de directeur territorial, lors de la création de cette fonction sur la région Hauts-de-France. La direction régionale coordonne, sur deux « territoires de santé » définis par le groupe⁷, dix établissements⁸ : quatre cliniques issues de la société Vitalia, situées à Saint-Quentin, Saint-Omer, Cambrai et six cliniques issues de « Médipôle partenaires » localisées à Dunkerque, Valenciennes et Somain.

L'intégration des cliniques de la société Médipôle place la clinique du Cambrésis au cœur d'un nouvel ensemble sur la partie nord-est de la région Hauts-de-France entre Saint-Quentin et Valenciennes. Selon le groupe ELSAN, cette structuration en « territoire de santé » vise à favoriser les synergies entre les établissements, selon les filières de soins, alors que ces cliniques pouvaient précédemment être en concurrence.

La stratégie régionale cherche à articuler le fonctionnement d'établissements généralistes, comme la polyclinique Vauban et la clinique du Parc, qui génèrent une forte activité diversifiée et celui d'établissements plus spécialisés, comme l'institut ophtalmique de Somain ou la clinique du Cambrésis.

Carte n° 1 : Les établissements ELSAN de la région Hauts-de-France



Source : groupe ELSAN.

⁷ Le territoire de la Côte d'Opale et le territoire du Hainaut.

⁸ Dont six implantés dans le Hainaut-Cambrésis : hôpitaux privés du Hainaut (polyclinique Vauban à Valenciennes, clinique du Parc et centre de rééducation fonctionnelle de la Rougeville à Saint-Saulve), la clinique du Cambrésis à Cambrai, le centre de cancérologie Les Dentellères, l'institut Ophtalmique à Somain. Sur le reste de la région Hauts-de-France, le groupe ELSAN possède également : l'hôpital privé Saint-Claude à Saint-Quentin, la clinique de Flandre à Coudekerque-Branche, la clinique Villette à Dunkerque et la clinique Saint-Omer à Blendecques.

1.2 La clinique du Cambrésis

La SAS « Clinique du Cambrésis » est présidée par la SAS « ELSAN ». Son capital social est de 38 112 €, réparti en 2 500 actions, détenues en totalité par la SAS « ELSAN Expansion MCO ».

La clinique conserve son orientation première sur la chirurgie orthopédique et viscérale. Son activité repose, pour l'essentiel, sur la pose de prothèses orthopédiques du genou et de la hanche, même si une partie est diversifiée sur quelques autres segments de chirurgie (par exemple, sur la ligature des veines et, depuis 2020, sur l'ophtalmologie).

Elle acquiert une place importante au sein de l'arrondissement de Cambrai sur ces spécialisations, pour lesquelles elle se retrouve potentiellement en concurrence directe avec les autres établissements de santé situés sur sa zone d'attractivité.

Il s'agit, en premier lieu, du centre hospitalier de Cambrai et de la clinique à but non lucratif Sainte-Marie, implantée également à Cambrai, et du centre hospitalier de Valenciennes, mais aussi de trois autres établissements ELSAN (polyclinique Vauban, clinique du Parc et l'institut ophtalmique).

1.2.1 Les autorisations

La clinique est titulaire de trois autorisations : pour la chirurgie ambulatoire, la chirurgie en hospitalisation complète⁹ et la chirurgie esthétique. Celles-ci ont été délivrées pour une durée de cinq ans¹⁰ par l'agence régionale de santé, selon les conditions fixées aux articles L. 6122-1, L. 6122-2, et R. 6122-23 à D. 6122-44-1 du code de la santé publique¹¹, après une première analyse portant sur la qualité des soins, mais aussi au regard d'une évaluation des besoins de soins identifiés par le schéma régional de santé (articles L. 6122-9 et R. 6122-30).

À ce titre, la SAS « Clinique du Cambrésis », « [...] demeure le seul responsable, notamment au regard des obligations relatives à l'organisation et à la sécurité des soins ».

⁹ Ces deux types d'autorisations correspondent à des modes d'hospitalisations selon la nature de l'accueil des patients et des soins. Pour la chirurgie en hospitalisation complète, il s'agit d'unités hébergeant des patients pour une durée généralement supérieure à une journée. La chirurgie ambulatoire recouvre l'hospitalisation de moins de douze heures sans hébergement de nuit. Ainsi, elle comprend les actes chirurgicaux programmés et réalisés dans les conditions techniques nécessitant impérativement la sécurité d'un bloc opératoire, sous une anesthésie adaptée et suivie d'une surveillance postopératoire en salle de réveil permettant, sans risque avéré, la sortie du patient le jour même de son admission.

¹⁰ L'ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018 et le décret d'application n° 2018-117 du 19 février 2018 portent la durée des autorisations à sept ans.

¹¹ Les autorisations font ici l'objet d'un « renouvellement tacite », en application de l'article L. 6122-10 du code de la santé publique, accordé par l'agence régionale de santé, lorsque celle-ci ne demande pas à l'établissement avant leur expiration de produire un nouveau dossier complet pour avis de la conférence régionale de la santé et l'autonomie. Ce mécanisme conduit à maintenir des autorisations sur le long terme tant que l'agence régionale de santé n'identifie pas de problématique sur la qualité de soins lors de leur renouvellement.

L'autorisation de chirurgie ambulatoire a été accordée à compter du 31 mai 2006. Après deux renouvellements, elle demeure en vigueur du 1^{er} juin 2017 jusqu'au 31 mai 2022.

Celle de chirurgie en hospitalisation complète couvre la période du 23 janvier 2021 au 22 janvier 2026, après avoir bénéficié d'un renouvellement tacite.

Enfin, la clinique du Cambrésis a déposé une première demande d'autorisation en chirurgie esthétique le 13 août 2014, accordée par l'agence régionale de santé le 26 février 2015. Cette dernière a mené, le 23 avril 2015, une visite qui a conclu à la conformité des protocoles et des installations. La durée de validité de l'autorisation actuelle court jusqu'au 23 avril 2025.

Lors du renouvellement de ces trois autorisations, l'agence régionale de santé a vérifié la qualification des personnels et les modalités de prise en charge des patients, ainsi que les dispositions sur la pharmacie, la stérilisation des dispositifs médicaux et les analyses de biologie médicales.

À cette occasion, l'agence régionale de santé a notifié, par courrier à l'établissement, des points d'amélioration quant à la mise en œuvre des dispositions réglementaires (information sur les tarifs des prestations, qualification des infirmiers de bloc opératoire, convention de partenariat) et à la qualité de la prise en charge des patients, mais elle n'indique pas avoir procédé à une nouvelle évaluation au regard des besoins de santé de la zone de santé du Cambrésis.

L'établissement prévoit, enfin, de déposer une demande d'autorisation pour l'installation d'un appareil d'imagerie par résonance magnétique (IRM), lors de la prochaine fenêtre de dépôt de dossier pour la commission spécialisée pour l'organisation de soins (CSOS).

1.2.2 La capacité d'accueil des patients

La clinique dispose d'une capacité¹² de vingt-neuf lits en hospitalisation complète et de quinze places en hospitalisation ambulatoire, dont huit fauteuils.

Le taux d'occupation de ces lits en hospitalisation complète baisse de 60 % en 2017 à 47,4 % en 2019. Il se situe dans la moyenne nationale pour les cliniques, mais loin de l'objectif de 95 % fixé par le ministère de la Santé pour les établissements publics de santé.

Le taux de rotation des places en ambulatoire est en augmentation sur la période. Il s'établit à 81,9 % en 2019. Le nombre de lits ouverts varie, pendant l'année, en fonction de l'activité réelle, notamment avec les baisses de fréquentation sur la période estivale et en décembre.

¹² La capacité d'accueil d'un établissement de santé est comptabilisée en nombre de lits pour l'hospitalisation complète et en nombre de places pour l'hospitalisation partielle correspondant aux infrastructures en état d'accueillir des patients dans le respect des normes d'équipements médicaux et de personnels de soins liées à l'activité exercée. Les places en ambulatoire (lits, brancards ou fauteuils) comptabilisent le nombre de patients pouvant être accueillis en même temps.

Le bloc opératoire comporte quatre salles d'intervention équipées d'une radiographie conventionnelle, dont trois avec la norme de qualité de l'air ISO 5¹³, et huit postes de salle de surveillance post-interventionnelle. Pour ses besoins en imagerie, la clinique dispose, en complément, d'un partenariat avec la clinique radiologique Saint Pol.

1.3 Les structures de mutualisation du groupe ELSAN

1.3.1 Les groupements de mutualisation

Le groupement d'intérêt économique (GIE)

Un groupement d'intérêt économique est une forme juridique prévue à l'article L. 251-1 du code de commerce qui permet à deux ou plusieurs personnes physiques ou morales de se regrouper dans l'objectif de faciliter ou de développer leur activité, d'améliorer ou d'en accroître les résultats financiers.

Le fonctionnement dudit groupement peut porter sur la mutualisation des connaissances, du matériel et d'autres ressources, mais il doit se rattacher à l'objet social de ses membres.

Sur le plan fiscal, les dépenses engagées dans le cadre de ce type de groupement peuvent être déduites du résultat des sociétés qui en sont membres.

La clinique du Cambrésis est adhérente, depuis 2016, à l'ensemble des groupements du groupe ELSAN : les trois GIE « ELSAN », « ELSAN Services » et « ELSAN Établissements », mais aussi le « groupement de coopération sanitaire ELSAN » (GCS) pour la recherche et l'enseignement.

Le GIE « ELSAN » regroupe les mutualisations internes des fonctions support entre les établissements de santé et les directions générales du groupe. Il a pour objet l'exploitation en commun de tous les services de gestion, à savoir « l'organisation, l'information, la comptabilité, le contrôle de gestion, l'assistance juridique, la communication, la gestion et en particulier celles des ressources humaines, l'organisation des systèmes informatiques, l'assistance dans la gestion des participations, le conseil et l'audit de toute nature, ainsi que l'étude de tout problème technique, administratif, financier ou autre, le cas échéant en mettant du personnel à la disposition des bénéficiaires du groupement ».

Ce groupement facture chaque mois à la clinique ces prestations, sur la base d'une provision, représentant un douzième de la quote-part, qui est ensuite réajustée en fonction des prestations réalisées.

Le GIE « ELSAN Services » couvre un périmètre similaire pour la mutualisation entre les cliniques du groupe sur les fonctions « directement en lien avec l'exploitation des cliniques, comme par exemple la gestion de la paie, les services informatiques, le codage des actes médicaux, la comptabilité de certains établissements [...] ». Ce groupement exclut toute activité de soins.

¹³ La classification des salles propres correspond au nombre de particules par unité de volume. La norme ISO 5 est nécessaire aux opérations d'orthopédie en hyper-asepsie.

La clinique du Cambrésis est aussi membre, depuis avril 2017, du GIE « ELSAN Établissements ». Cette structure emploie les directeurs d'établissement qui sont mis à disposition des structures de santé.

Le groupement de coopération sanitaire permet, quant à lui, aux établissements membres de coordonner leurs actions sur la conduite d'études de santé, en particulier médico-économiques et de performance organisationnelle. Les établissements mutualisent dans ce cadre leurs ressources et la prise en charge des patients qui s'inscrivent sur le suivi des cohortes.

Pour ses actions de recherche¹⁴, la clinique a perçu un crédit d'impôt-recherche de 61 000 € entre 2017 et 2020.

Enfin, elle adhère à la centrale de référencement coordonnée au niveau national, ce qui l'amène à conclure l'ensemble de ses contrats de prestations auprès d'organismes référencés, selon les conditions et les tarifs négociés par le groupe ELSAN.

1.3.2 Les conventions financières

1.3.2.1 La convention d'intégration fiscale

Le régime d'intégration fiscale

Le régime d'intégration fiscale prévu à l'article 223 A du code général des impôts permet de globaliser les résultats des filiales qui composent une *holding* pour une imposition unique sur le bénéfice.

Le calcul de l'impôt sur les sociétés passe par trois étapes : dans un premier temps, chaque société membre du groupe complète sa liasse fiscale dans les conditions de droit commun. Dans un second temps, les liasses fiscales « Bis » permettent de calculer le montant du résultat fiscal. Les filiales transfèrent à la société mère le montant de l'impôt sur les sociétés. Enfin, la *holding* calcule la base imposable en intégrant les flux intra-groupe.

Ce régime fiscal conduit le plus souvent à réduire la base imposable en compensant les pertes de certaines filiales par les bénéfices réalisés par d'autres sociétés du groupe.

Sur toute la période de contrôle, la clinique du Cambrésis est sous le régime d'intégration fiscale avec son groupe d'appartenance. Une convention d'intégration fiscale a d'abord été conclue avec la société mère « Védici Holding » le 31 mars 2016, pour une entrée en vigueur rétroactive au 1^{er} janvier 2016. Aux termes de cette convention, la clinique du Cambrésis est redevable du montant des impôts qu'elle aurait dû acquitter si elle n'avait pas été membre du groupe intégré.

¹⁴ Un chirurgien orthopédiste de l'épaule mène, par exemple, des études en vue de la commercialisation d'un nouveau dispositif de prothèse.

Une nouvelle convention entre la clinique et la société « ELSAN Holding » est intervenue en 2018. Le rapport du commissaire aux comptes pour 2020 signale qu'à partir du 1^{er} janvier 2018, les anciennes sociétés d'intégration fiscale ont disparu au profit d'« ELSAN Holding ». Dorénavant, les économies d'impôts, liées au déficit ou non, sont conservées par la *holding*.

Enfin, la plus récente convention d'intégration fiscale a été signée le 1^{er} février 2021 avec cette fois-ci la société « ELSAN santé Holding », pour une date d'entrée en vigueur rétroactive au 1^{er} janvier 2021.

1.3.2.2 La convention de trésorerie

La gestion centralisée de la trésorerie

La gestion centralisée de la trésorerie, aussi appelé *cash-pooling*, permet de regrouper les flux de trésorerie des sociétés filiales d'un groupe par une société pivot, dans l'objectif d'optimiser les besoins et les excédents de trésorerie, en équilibrant tous les comptes des sociétés d'un groupe.

Cette opération donne la possibilité à la société centralisatrice d'agir en qualité d'emprunteur et de prêteur¹⁵ au sein du groupe, ce qui constitue une exception au monopole des établissements bancaires. La mise en équilibre de tous les comptes des filiales favorise l'élimination des coûts liés à d'éventuels découverts, l'accès à des conditions d'emprunt plus avantageuses et la réduction de l'endettement global.

Les statuts de la société centralisatrice doivent inclure une mention spéciale quant à la possibilité de réaliser des opérations de trésorerie, et celle-ci signe une convention de trésorerie avec les filiales, qui doivent avoir un lien de capital direct ou indirect entre elles.

Une convention de gestion centralisée de trésorerie de groupe a été signée le 11 juillet 2018, pour une entrée en vigueur rétroactive au 20 mars 2018, entre « ELSAN SAS », société centralisatrice, et ses filiales. Elle a pour objet de faire participer celles-ci à un système conventionnel de centralisation des trésoreries par le groupe, permettant de favoriser l'optimisation de l'utilisation des excédents ou de la couverture des besoins de trésorerie.

La convention entend également diminuer le coût moyen pondéré des financements et les frais financiers et bancaires des parties, mais aussi assurer aux sociétés une juste rémunération de leurs disponibilités de trésorerie. La société centralisatrice se charge de négocier les emprunts et d'effectuer les placements auprès des établissements bancaires.

La clinique du Cambrésis utilise l'ensemble de ces dispositions, selon des modalités retranscrites dans la comptabilité de la société (cf. *infra*).

¹⁵ L'article L. 511-7 du code monétaire prévoit que « I. – Les interdictions définies à l'article L. 511-5 ne font pas obstacle à ce qu'une entreprise, quelle que soit sa nature, puisse (...) procéder à des opérations de trésorerie avec des sociétés ayant avec elle, directement ou indirectement, des liens de capital conférant à l'une des entreprises liées un pouvoir de contrôle effectif sur les autres ».

CONCLUSION INTERMÉDIAIRE

La clinique du Cambrésis à vocation chirurgicale devient en 2016 une filiale du groupe ELSAN. Celui-ci exerce le pilotage stratégique de l'établissement, et organise son intégration juridique, financière et fiscale. Les conventions financières et trois groupements d'intérêt économique viennent encadrer son activité et sa gestion.

Après le rachat de quatre cliniques supplémentaires sur le Hainaut-Cambrésis en 2017, et la création d'une direction régionale Hauts-de-France en 2018, la clinique du Cambrésis est partie prenante d'une nouvelle stratégie de développement fondée sur l'organisation de parcours de soins au sein du groupe ELSAN.

2 L'ORGANISATION DE LA CLINIQUE

La clinique du Cambrésis est un établissement de santé spécialisé en chirurgie, qui a vu son organisation évoluer à la suite de son intégration au sein du groupe ELSAN. Le projet d'établissement 2017-2021 traduit cette orientation.

2.1 La gouvernance

Les statuts en vigueur de la société par actions simplifiée (SAS) de la clinique du Cambrésis datent du 29 septembre 2010. Ceux-ci prévoient à l'article 14, en application du code de commerce, que *« la société est représentée, dirigée et administrée par un président, personne morale ou physique, associé ou non de la société. Le président est nommé ou renouvelé dans ses fonctions par décision collective des associés. Lorsque le président est une personne morale, elle doit obligatoirement désigner un représentant permanent personne physique. »*¹⁶.

Aux termes de l'article L. 227-1 du même code, lorsque le conseil d'administration de la société ne comporte qu'une seule personne, elle est dénommée « associé unique ». Celui-ci exerce seul les pouvoirs dévolus aux associés lorsqu'une décision collective est requise par le code de commerce. La SAS « ELSAN Expansion MCO » est, en l'espèce, l'associé unique de la clinique du Cambrésis (cf. *supra*).

D'après la SAS « Clinique du Cambrésis », sa présidence est assurée par la SAS « ELSAN ».

Or, elle n'a pas été en capacité de transmettre à la chambre une décision (de l'associé unique) désignant son président actuel. Il s'avère donc nécessaire d'y remédier¹⁷.

Recommandation n° 1 : formaliser la désignation du président actuel de la SAS « Clinique du Cambrésis » conformément aux statuts.

En réponse aux observations de la chambre, la directrice de la clinique du Cambrésis, représentant le président d'ELSAN, indique que la recommandation sera mise en œuvre.

¹⁶ Dans sa réponse aux observations de la chambre, la directrice de la clinique du Cambrésis indique que les statuts seront modifiés pour retirer l'obligation de désignation d'un représentant permanent personne physique.

¹⁷ Le procès-verbal du 19 janvier 2016 désigne la société « Vedic Investments » en qualité de président de la SAS « Clinique du Cambrésis ». Cette décision étant intervenue avant la constitution du groupe ELSAN, la désignation du président actuel permettra de garantir la continuité entre les sociétés.

2.1.1 La direction de la clinique

Le directeur de la clinique est recruté par le GIE « ELSAN établissements » et mis ensuite à disposition de cette dernière.

Depuis 2016, l'ancien directeur, M. Kami Mahmoudi, disposait d'une délégation de pouvoir émanant du directeur adjoint des opérations du groupe, lui-même détenteur d'une délégation de pouvoir du président d'ELSAN. La délégation porte sur le suivi et le contrôle des affaires générales, la gestion des affaires financières, l'hygiène et la sécurité, l'immobilier, ainsi que sur la direction du personnel et la réglementation médicale. À partir du 31 janvier 2019, le directeur suivant, M. Thomas Ballenghien, est attributaire, cette fois, d'une délégation directe du président, sur un périmètre similaire, avec une précision complémentaire sur la gestion des systèmes d'information et sur la protection des données.

Le 1^{er} juillet 2019, la nouvelle directrice de la clinique, Mme Stéphanie Montel, reçoit du président d'ELSAN une délégation de pouvoir identique à celle de son prédécesseur. La directrice n'a, pour sa part, accordé aucune délégation à destination du personnel dont elle assure l'encadrement au sein de la clinique. En son absence, les décisions sont donc prises par le président de la SAS « ELSAN ». La chambre recommande d'inclure à la délégation de pouvoir une disposition de subdélégation en cas d'absence de la directrice, pour pallier toute éventualité.

Une part étendue des décisions de gestion est prise avec l'appui de la direction régionale. Dans l'exercice de ses fonctions, la direction de l'établissement a recours aux compétences des équipes mutualisées d'ELSAN (finances, comptabilité, gestion de la paye, gestion du patrimoine).

Le comité de direction se compose de la directrice, du responsable de la qualité et de la gestion des risques, du responsable des services des soins, du chef de bloc, de l'infirmière chargée de mission d'hygiène et de sécurité du bâtiment, du pharmacien référent et du responsable du système d'information. Il se réunit deux fois par mois pour suivre les données d'activités et prendre des mesures relatives au fonctionnement, telles que l'allocation de moyens matériels ou humains pour les interventions des praticiens. Le comité de direction est notamment en charge du suivi de la mise en œuvre du projet d'établissement.

2.1.2 Les instances

La communauté médicale est pleinement impliquée dans le fonctionnement de l'établissement, que ce soit au travers de la conférence médicale d'établissement (CME), régie par les dispositions des articles R. 6164-1 à 5 du code de la santé publique, ou des diverses commissions liées à la qualité des soins.

La chambre constate, cependant, un manque de rigueur dans l'application du règlement intérieur du 11 décembre 2017 de cette instance.

Ainsi, le président de la CME est élu, pour quatre ans, par et parmi les praticiens membres de la conférence médicale. Le docteur Stéphane Audebert en assure la présidence depuis 2011. Toutefois, les documents transmis à la chambre ne permettent pas de l'attester. Aussi, la direction de la clinique a indiqué qu'une nouvelle élection à la présidence de la conférence aurait lieu avant la fin de l'année 2021.

Conformément à l'article L. 6161-2 du code de la santé publique l'ensemble des praticiens de la clinique en sont membres de plein droit, soit entre 19 et 25 médecins entre 2017 et 2020. Le directeur et le pharmacien de l'établissement, ainsi que le directeur des opérations y assistent à titre consultatif. Alors que le règlement intérieur prévoit la présence d'au moins la moitié de ses membres pour délibérer valablement, le quorum requis n'est pas toujours atteint. Par ailleurs, les comptes rendus ne font pas apparaître l'octroi de pouvoirs à un autre membre présent.

Le règlement prévoit au moins trois réunions par an. La conférence médicale ne s'est, pourtant, réunie que deux fois en 2019 et qu'une seule fois en 2020, après le premier confinement, malgré l'organisation de nombreuses réunions informelles pour adapter le fonctionnement de l'établissement à la crise sanitaire.

En outre, la formalisation des comptes rendus est insuffisante dans la mesure où ceux-ci n'indiquent pas les votes, alors que le règlement exige la mention des « avis, validations, relevés de conclusions, vœux, propositions ou motions ». Les documents présentés en séance ne sont pas annexés aux comptes rendus.

La chambre préconise donc une meilleure application du règlement intérieur.

Recommandation n° 2 : veiller à la bonne application du règlement intérieur de la conférence médicale d'établissement.

En réponse, la directrice de la clinique indique avoir pris en compte cette recommandation.

La commission des usagers passe en revue les incidents de soins, ainsi que les évaluations de la satisfaction des patients. Le nombre de réclamations reste faible et leur suivi fait l'objet d'un plan d'action. La direction présente aussi en commission les évaluations du taux de satisfaction des patients qui s'appuient à présent sur le dispositif national « i-satis »¹⁸. Le niveau de satisfaction global est élevé, bien qu'il soit moindre sur le confort des chambres, sur la qualité des repas, mais aussi sur le traitement des motifs d'inconforts ressentis par les patients.

Un comité de régulation de bloc se réunit chaque semaine en présence d'un chirurgien et d'un anesthésiste, afin d'ajuster les plans de travail du personnel non médical en fonction du volume et des particularités du programme opératoire.

¹⁸ Les réponses du patient permettent également le calcul d'un indicateur national, rendu public sur le site internet « Scope Santé ». L'indicateur I-SATIS permet de recueillir, établissement par établissement, l'appréciation des patients sur la qualité des différentes composantes humaines, techniques et logistiques de leur prise en charge. La mesure de la satisfaction des patients est un levier pour l'amélioration de la prise en charge. La finalité est de contribuer à améliorer la qualité de l'offre de soins. Il est dans le rôle de la Haute autorité de santé de fournir aux établissements de santé des outils de pilotage de la qualité, pour qu'ils puissent mettre en œuvre des actions d'amélioration au plus près des attentes des patients.

2.2 Organisation et fonctionnement

L'organisation de la clinique correspond aux orientations définies par le groupe ELSAN.

Les effectifs non-médicaux sont passés de soixante-six postes en 2017 à cinquante-deux en 2020. Cette réduction concerne surtout les emplois occupés par des agents en contrat à durée déterminée, mais elle se répartit sur l'ensemble des fonctions administratives et techniques¹⁹.

Cette tendance traduit la mutualisation croissante entre les établissements de santé du groupe ELSAN *via* les groupements d'intérêt économique (voir *supra*). Elle s'opère d'abord entre l'hôpital privé de Saint-Quentin et la clinique qui partagent les postes de gestionnaire des ressources humaines et l'informaticien référent. Trois établissements mettent, ainsi, en commun l'équipe de codage et la facturation, avec une supervision régionale. La clinique reçoit un appui du service comptabilité de l'institut ophtalmique de Somain.

Les missions de proximité ne font pas l'objet d'une mutualisation importante (secrétariat administratif, accueil). Des salariés de la clinique assurent la maintenance technique, avec une coordination de la direction régionale.

La majeure partie du personnel de l'établissement se concentre sur l'activité médicale (hospitalisation conventionnelle, chirurgie ambulatoire, bloc opératoire, brancardage, logistique, pharmacie, gestion des risques associés aux soins), à un niveau qui reste stable sur la période, avec notamment vingt-cinq postes d'infirmier. L'organisme inscrit les infirmiers qui interviennent en bloc opératoire dans le dispositif de vérification des connaissances²⁰ prévu par le ministère de la Santé entre 2021 et 2025.

Après le départ de trois aides-soignants sur sept en 2019, la direction de l'établissement a transféré ces trois postes sur d'autres fonctions médicales.

La politique salariale de la clinique est proche des grilles de la convention collective du secteur. La rémunération est supérieure à ces minima uniquement pour six salariés qui sont sur des postes techniques. Deux accords d'entreprise prévoient une prime de présentisme et une participation au bénéfice, qui s'élève, sur la période, à près de 3 % de la masse salariale. La clinique verse 0,4 % de la masse salariale au comité des œuvres sociales.

Le comité social et économique de l'établissement se réunit régulièrement. Ses membres ont, ainsi, été destinataires, en 2020, de l'information légale relative à la transformation de l'actionnariat du groupe ELSAN.

¹⁹ Les réductions de postes entre 2017 et 2020 concernent : quatre cadres, deux agents de maîtrise, cinq employés, trois techniciens.

²⁰ Le Conseil d'État a annulé en 2021 les décrets sur les actes exclusifs des infirmiers de bloc opératoire diplômés d'État (IBODE). Le Gouvernement doit intégrer un dispositif transitoire jusqu'à ce que le nombre d'IBODE soit suffisant pour garantir le bon fonctionnement de ces installations. Le décret du 28 juin 2019 modifié par le décret du 29 janvier 2021 mettait en place un dispositif transitoire pour les infirmiers expérimentés, mais qui n'ont pas la spécialisation en bloc opératoire diplômés d'État. Il leur permettait de poursuivre leur activité sur les interventions chirurgicales à condition de réaliser une formation complémentaire de vingt-et-une heures financées par l'employeur avant le 31 décembre 2025.

La clinique sous-traite la plupart des prestations techniques, qui font l'objet de contrats-cadres négociés par la centrale de référencement : restauration, bio-nettoyage, imagerie, blanchisserie.

ELSAN a mis fin au contrat de sous-traitance de la stérilisation en 2021 et internalise cette prestation sur le site de la clinique du Parc, dans le cadre d'un groupement d'intérêt économique.

Le contrat conclu avec l'Établissement français du sang s'est achevé le 31 mai 2018. S'il n'apparaît pas que la clinique rencontre des difficultés d'approvisionnement en la matière, il s'avère cependant souhaitable de régulariser cette absence de cadre juridique.

2.3 Coopérations et partenariats

La clinique met en place de nombreux partenariats avec d'autres organismes et acteurs de santé pour renforcer la qualité de la prise en charge de ses patients.

Il s'agit principalement d'établissements privés extérieurs au groupe ELSAN, qui disposent d'une offre complémentaire.

Ainsi, un accord avec les trois cliniques Saint-Roch, situées à Cambrai, Marchiennes et Denain, concerne l'accueil des patients de la clinique en soins palliatifs²¹ et en unité de soins de suite et de réadaptation (SSR) à partir de 2006²². En contrepartie, la clinique du Cambrésis s'engage à accueillir tout patient nécessitant une hospitalisation dans une unité de soins. Un partenariat similaire, établi en 2019 avec les trois établissements d'hébergement pour personnes âgées du groupe Korian, cherche à faciliter l'accès aux soins proposés par la clinique.

Non dotée d'un service d'hospitalisation à domicile, la clinique a passé une convention en 2014 avec les organismes du Cambrésis et du Douaisis.

Les conventions avec les établissements publics de santé sont moins nombreuses. Elles concernent la prise en charge de patients dans les services de réanimation et d'urgences vitales du centre hospitalier de Cambrai.

Lors du renouvellement de l'autorisation de la clinique en février 2015, l'agence régionale de santé avait demandé d'intégrer aux conventions conclues avec l'hôpital à domicile du Cambrésis, le centre hospitalier de Cambrai et la clinique Saint-Roch, une disposition relative à la cession en urgence des produits sanguins labiles²³. Cette actualisation doit encore être réalisée.

²¹ En soins palliatifs, une convention du 30 mars 2006 avec la clinique Saint-Roch de Marchiennes et une convention du 2 mai 2006 avec la clinique Saint-Roch de Cambrai, cette dernière s'engageant à accueillir cinq patients de la clinique relevant de la chirurgie orthopédique et cinq patients de type viscéral.

²² En soins de suite et de réadaptation, une convention du 2 mai 2006 avec la clinique Saint-Roch de Marchiennes (cinq patients de la clinique relevant de la chirurgie orthopédique, cinq patients de type viscéral et à partir de 2008, des patients présentant des troubles cognitivo-comportementaux de type Alzheimer), une convention du 30 mars 2009 avec la clinique Saint-Roch située à Denain et une convention du 15 septembre 2015 avec la clinique Saint-Roch située à Cambrai.

²³ Les produits labiles sont issus d'un don de sang et destinés à être transfusés à un patient.

Trois autres coopérations concernent l'organisation de la clinique. Les cliniques Saint-Roch mettent à sa disposition depuis 2015 une diététicienne, une psychologue et une cadre de santé formatrice. La clinique du Cambrésis participe aussi au programme d'accompagnement des retours à domicile des patients en orthopédie (PRADO) de la Caisse nationale de l'assurance maladie, ainsi qu'à l'accueil des élèves de l'institut de formation en soins infirmiers (IFSI) de Cambrai et des internes en médecine.

La clinique ne formalise pas les évaluations prévues par ces conventions, ce qui ne lui permet pas de mesurer leur mise en œuvre. La chambre recommande la réalisation d'un audit de ces partenariats.

Recommandation n° 3 : réaliser un audit des conventions de partenariat.
--

En réponse, la directrice de la clinique s'engage à réaliser cet audit.

2.4 Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens

Ainsi que le prévoit l'article L. 6114-1 du code de la santé publique, l'agence régionale de santé a conclu un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) avec l'établissement. Celui-ci couvre la période 2019-2024.

L'annexe n° 1 de l'avenant du 1^{er} juillet 2019 fixe six orientations stratégiques.

Le premier axe vise à développer la culture et le souci permanent de la qualité et de la sécurité des soins, avec comme objectif la poursuite de son amélioration.

Deux orientations tendent aussi au développement du recours à la chirurgie ambulatoire, au travers du dispositif d'intervention des soins infirmiers post-ambulatoires à domicile (ISIPAD) et d'outils de comparaison entre les établissements de santé.

Le quatrième enjeu porte sur la réduction des inégalités d'accès au dépistage, avec des campagnes de sensibilisation sur le cancer et les maladies chroniques. La clinique a également comme objectif de développer son offre de soins de proximité et d'organiser les prises en charge pluridisciplinaires pour mieux coordonner les parcours de soins.

En complément de ces orientations, l'établissement s'engage à améliorer l'accès aux soins des personnes en situation de handicap, à favoriser un recours précoce aux soins et participer au développement des actions de prévention, liées au projet régional de santé et au programme d'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies (PRAPS) 2018-2023. Le CPOM demande aussi de renforcer la prise en compte des risques psycho-sociaux ou encore la mise en œuvre des points d'amélioration identifiés par la Haute autorité de santé.

Ce contrat ne fait pas l'objet d'une évaluation, formalisée dans le cadre du rapport annuel d'étape prévu à l'article D. 6114-8 du code de la santé publique, ni même d'une évaluation interne. La chambre n'a pas pu mesurer, par conséquent, l'état d'avancement de ce contrat d'objectifs et de moyens. L'établissement pourra utilement mener cette évaluation en lien avec l'agence régionale de santé.

Rappel au droit unique : réaliser le rapport d'étape du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, prévu à l'article D. 6114-8 du code de la santé publique.

La société précise, dans sa réponse, qu'« après avoir échangé avec plusieurs autres établissements de la région, il ne semble pas que ce rapport soit demandé annuellement par l'agence régionale de santé. Nous nous rapprochons de l'agence afin de lui demander les modalités de réalisation de ce bilan d'étape. »

L'agence régionale de santé, pour sa part, n'a pas répondu à l'observation de la chambre.

2.5 Le projet institutionnel

Le projet d'établissement 2017-2021 est cohérent avec les lignes directrices prévues par le CPOM.

2.5.1 Les projets d'organisation interne

Le projet de soins se centre sur l'amélioration continue de la qualité et la sécurité des soins, et en particulier sur la prise en charge médicamenteuse, avec une démarche orientée sur le patient.

La Haute autorité de santé²⁴ a certifié la clinique au niveau A en juin 2018, avec une seule recommandation portant sur la poursuite dans sa démarche de management de la qualité et des risques.

L'agence régionale de santé a déployé un contrat annuel d'amélioration de la qualité et de l'efficience. Sur la période 2017-2020, les évaluations de l'établissement montraient des marges de progrès importantes, et la CME avait émis un avis réservé sur cette démarche. À compter de 2021, la clinique se saisit de ce contrat, et atteint une cotation de 5 sur 8 avec une prime d'intéressement de 4 250 € versée par l'agence régionale de santé. Cette amélioration continue de la qualité des soins pourra être poursuivie au sein du prochain projet d'établissement.

²⁴ La Haute autorité de santé est un organisme public qui a pour mission d'évaluer la qualité et la sécurité des soins dispensés ainsi que les prestations délivrées par les établissements de santé, publics et privés. La certification vise à favoriser une amélioration continue des conditions de prise en charge des patients. Elle comprend quatre niveaux : A – satisfaisant, B – recommandation d'amélioration, C – obligation d'amélioration, D – non certification.

De 2016 à 2018, la clinique a reçu un label pour la réhabilitation améliorée en chirurgie orthopédique. Elle accueille à présent, dans ses locaux, un centre de chirurgie orthopédique et de médecine du sport, Orthéos, labellisé « centre de référence », qui est une initiative de deux chirurgiens de la clinique²⁵.

Concernant sa gestion des ressources humaines, le plan de formation est centré sur la prévention des risques professionnels. La clinique a, en outre, bénéficié de subventions dans le cadre du contrat local d'amélioration des conditions de travail, d'un montant de 2 525 € en 2019 et de 35 179,25 € en 2020, conclu entre l'agence régionale de santé et la direction régionale d'ELSAN. Elle organise, dans ce cadre, des ateliers sur le bien-être pour le personnel de l'ensemble des établissements ELSAN de la région.

Au sein de la clinique, le taux d'arrêt de travail est faible, avec deux cas en 2017 et deux en 2018, pour des durées limitées. Les équipes d'ELSAN indiquent que ce taux est parmi les plus bas des établissements du groupe, et que le document unique est présenté régulièrement au sein du comité social et économique. Le taux de renouvellement du personnel, en dehors des départs en retraite, est réduit.

La clinique a atteint les prérequis pour le projet « Hôpital numérique ». La sécurité de son système d'information a fait l'objet d'un audit et de nouveaux outils informatiques sont déployés (dossier patient informatisé, gestion administrative des patients et logiciel de comptabilité). Les travaux de rénovation de l'ensemble des chambres, d'amélioration de l'accessibilité des personnes à mobilité réduite et d'aménagement des espaces d'accueil de la chirurgie ambulatoire sont achevés ou en cours.

2.5.2 Le positionnement concurrentiel

Le volet médical du projet d'établissement contient une analyse du positionnement concurrentiel et fixe les projets de développement. Il prévoit de renforcer la position en orthopédie et de développer une offre pluridisciplinaire de proximité grâce aux consultations avancées, conformément aux objectifs du CPOM.

Ce projet médical est décliné en trois axes : 1. développer des spécialités de la main et du pied ; 2. recréer un centre de consultation et d'intervention en ophtalmologie, en coopération avec l'Institut ophtalmique de Somain pour concurrencer le centre hospitalier de Cambrai ; 3. développer l'offre de soins de proximité et d'ambulatoire en mettant en place un maillage avec les autres établissements du groupe ELSAN situés à Valenciennes et avec l'hôpital Saint-Claude de Saint-Quentin.

Le projet d'établissement de 2017 comprend une stratégie de conquête des parts d'activité en chirurgie vasculaire, par rapport à ses concurrents directs que sont l'hôpital de Cambrai et la clinique non lucrative Sainte-Marie. La direction de la clinique met, à présent, en avant la complémentarité des établissements sur l'arrondissement de Cambrai. Elle modère donc cette approche offensive présentée dans le projet médical de 2017, qui correspondait au départ à la retraite d'un praticien vasculaire de la clinique Sainte-Marie.

²⁵ Ces labellisations sont attribuées par l'association « Groupe francophone de réhabilitation améliorée après chirurgie ». Ce sont uniquement des labels associatifs non garantis par l'État ou une autorité publique.

Avec la crise sanitaire apparue en 2020, la démarche d'élaboration du prochain projet d'établissement se prolonge.

CONCLUSION INTERMÉDIAIRE

La gouvernance des instances s'appuie sur un dialogue régulier entre la direction et la conférence médicale d'établissement, pour laquelle la formalisation administrative pourra être améliorée.

L'organisation de la clinique fait l'objet d'une mutualisation croissante avec les autres structures de santé du groupe ELSAN. Les conventions de partenariat avec les établissements extérieurs au groupe pourront utilement faire l'objet d'un audit pour s'assurer de leur utilité.

Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu avec l'agence régionale de santé pour la période 2019-2024 n'a pas fait l'objet d'une évaluation annuelle, ce qui doit être mis en œuvre de manière à mieux traduire ces orientations au sein du prochain projet d'établissement en cours d'élaboration.

3 L'ACTIVITE

Ce chapitre est traité dans le cadre d'une enquête nationale des juridictions financières relative à la complémentarité et à la concurrence des établissements de santé.

3.1 Le territoire d'attractivité de la clinique

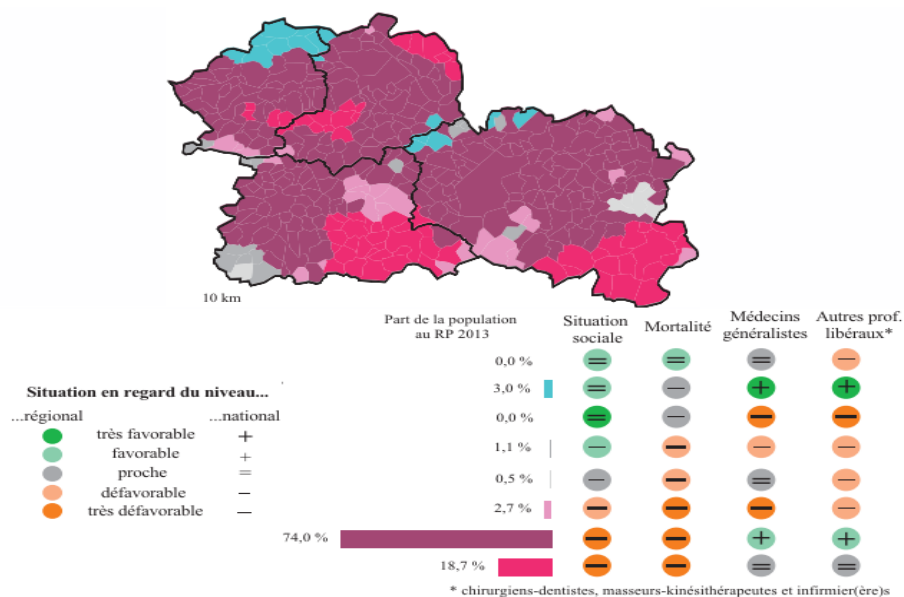
La clinique située au sein de la zone de santé du Cambrésis²⁶ (161 200 habitants) rayonne sur tout l'ouest du territoire de santé du Hainaut, qui compte 991 500 habitants.

Sa patientèle provient principalement des villes de Cambrai, de Caudry, mais aussi du Cateau-Cambrésis, et pour 18 % de la zone de santé du Douaisis où la clinique accroît son attractivité (+ 12 % entre 2018 et 2019). L'établissement attire aussi 7 % de ses patients de communes de l'Arrageois.

Les besoins de santé du Cambrésis et du Douaisis sont très élevés²⁷. L'offre de santé se situe dans la moyenne régionale. Elle est supérieure à la moyenne nationale pour les soins infirmiers et pour les personnes âgées. Tout comme de nombreuses zones de santé en France, cette offre de santé connaît une transition démographique accélérée, après le départ à la retraite de plusieurs spécialistes exerçant en médecine de ville.

²⁶ Ce zonage est défini par l'agence régionale de santé Hauts-de-France. Pour le Cambrésis, il correspond à l'arrondissement de Cambrai. Le territoire de santé du Hainaut regroupe les zones de santé de Cambrai, Valenciennes, Douai, Maubeuge.

²⁷ Le Cambrésis fait partie des quatorze zones de santé qui présentent les indicateurs de mortalité les plus élevés en France.

Carte n° 2 : Principaux indicateurs de santé sur le territoire de démocratie sanitaire du Hainaut²⁸

Source : chambre régionale des comptes, à partir de la définition des priorités de santé du Hainaut 2018.

C'est le cas, par exemple, en ophtalmologie. Après le départ à la retraite des deux derniers praticiens sur la communauté d'agglomération de Caudry et du Cateau-Cambrésis en 2018 et en 2019, trois ophtalmologues de Cambrai ont mis fin à leur activité au début de l'année 2020. Alors que la densité moyenne est de 8,9 ophtalmologues pour 100 000 habitants en France, et de 6,2 dans les Hauts-de-France, ce taux passe à 3 pour 100 000 habitants sur le Cambrésis.

Pour pallier ce déficit, le groupe ELSAN a mis en place à la fin de l'année 2020, au sein de la clinique du Cambrésis, une consultation avancée avec trois praticiens de l'institut ophtalmique de Somain.

La clinique participe aussi, depuis 2021, à la communauté territoriale des professionnels de santé, qui regroupe les professions libérales. Mais les échanges directs avec le centre hospitalier de Cambrai et la clinique Sainte-Marie restent plus informels.

Ses spécialités de chirurgie sont également proposées aux patients par les autres établissements de santé présents sur le territoire. Le tableau ci-dessous retrace leurs capacités d'accueil. Ils bénéficient tous de blocs opératoires et d'équipements récents.

²⁸ Cette typologie repose sur quinze indicateurs relatifs au domaine social, à la mortalité et à l'offre en professionnels de santé libéraux. Pour comprendre comment se situe chaque commune sur les différentes dimensions considérées et vis-à-vis des niveaux régional et national, la typologie s'appuie sur une double légende. Un rond de couleur permet de positionner la commune par rapport au niveau régional et un symbole est utilisé pour le niveau national. Ceci permet de savoir si la situation favorable observée en région, l'est également au niveau national, et inversement.

Tableau n° 1 : La capacité d'accueil en chirurgie sur le Cambrésis en 2019

Cambrai	Lits et places	Salles opératoires	Chirurgiens (ETP)	Anesthésistes (ETP)
Centre hospitalier de Cambrai	88	10	14	4,91
Clinique Sainte-Marie avec une orientation médico-chirurgicale	59	8	10	5,98
Clinique du Cambrésis avec une orientation chirurgicale	34	4	5,5	2,5
Cateau-Cambrésis				
Clinique des Hêtres à vocation chirurgicale	46	5	5,5	5

Source : chambre régionale des comptes, à partir des données de l'agence technique de l'information sur l'hospitalisation.

Le centre hospitalier de Cambrai, premier établissement du Cambrésis, couvre quatorze spécialités de chirurgie. La clinique non lucrative Sainte-Marie, implantée également à Cambrai, se situe en deuxième position et propose dix spécialités de chirurgie.

La répartition de cette offre de chirurgie entre quatre établissements peut alimenter une situation de concurrence potentiellement élevée.

Pour autant, leurs projets d'établissement présentent des différences. L'hôpital de Cambrai et la clinique Sainte-Marie ont un profil généraliste, avec une activité plus importante de médecine, de cancérologie et d'obstétrique.

Ces deux établissements réalisent la majeure partie de leur activité de chirurgie sur un plus grand nombre de segments d'activité : quarante-quatre types d'actes pour la clinique Sainte-Marie (sur plus de 5 000 actes de chirurgie par an), cent-treize pour le centre hospitalier de Cambrai (sur plus de 4 200 actes de chirurgie par an).

A contrario, la clinique du Cambrésis est plus spécialisée. Elle effectue en moyenne plus de 3 200 actes de chirurgie par an, mais avec une concentration de 80 % de son activité sur vingt groupes d'actes.

Tableau n° 2 : L'activité de chirurgie sur le Cambrésis (en nombre d'actes)

Cambrai	2017	2018	2019	2020
Centre hospitalier de Cambrai	4 324	4 276	4 274	3 769
Clinique Sainte-Marie avec une orientation médico-chirurgicale	5 943	5 393	5 076	3 872
Clinique du Cambrésis avec une orientation chirurgicale	3 409	3 350	3 264	2 299
Cateau-Cambrésis				
Clinique des Hêtres à vocation chirurgicale	2 144	2 161	1 800	1 553

Source : chambre régionale des comptes, à partir des données de l'agence technique de l'information sur l'hospitalisation.

Au sein de l'arrondissement de Cambrai, la ville du Cateau-Cambrésis accueille un pôle de santé constitué de deux établissements : un centre hospitalier public et la clinique des Hêtres dans le secteur privé lucratif. Depuis la dernière rénovation de l'hôpital du Cateau-Cambrésis, cette clinique est implantée dans les mêmes bâtiments que le centre hospitalier, et y assure la quasi-totalité de l'activité de chirurgie du pôle de santé.

La concurrence entre les établissements de Cambrai et la clinique implantée au Cateau-Cambrésis semble plus limitée, car la population locale s'y répartit à part égale. La clinique du Cambrésis n'arrive qu'en sixième position sur la zone d'attractivité du Cateau-Cambrésis, après les centres hospitaliers de Cambrai, Valenciennes et Lille.

3.2 L'offre de soins de la clinique

3.2.1 Les secteurs de chirurgie

La clinique du Cambrésis est spécialisée en chirurgie orthopédique, un secteur qui représente plus de 50 % de ses séjours.

Depuis son intégration au sein du groupe ELSAN, l'établissement diversifie à nouveau son activité, alors qu'il s'était précédemment concentré sur deux secteurs. L'objectif est de renforcer le taux d'utilisation des blocs opératoires. La clinique développe une offre en stomatologie et plus récemment en ophtalmologie. Cette diversification se fait en partie par le biais de consultations avancées, en partenariat avec les autres établissements de santé du groupe ELSAN : la polyclinique Vauban et la clinique du Parc implantées sur le Valenciennois, ainsi que l'institut ophtalmique de Somain, sur le Douaisis.

L'élargissement du champ d'intervention de la clinique (cardio-vasculaire, stomatologie, digestif, gynécologie) lui garantit une activité en croissance, qui passe de 3 656 séjours en 2017 à 3 804 en 2019 (+ 4 %), malgré une contraction de l'orthopédie (- 5 %).

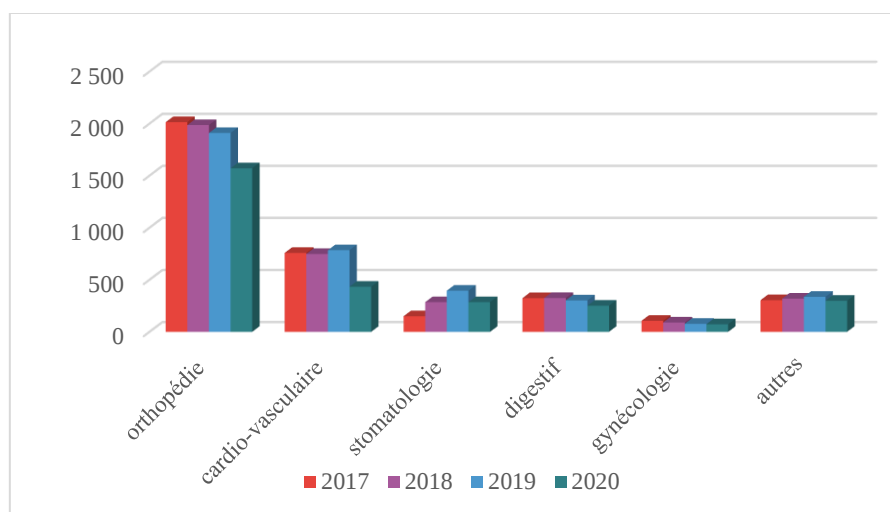
La stomatologie connaît la plus forte progression sur la période, avec + 163 %. La chirurgie esthétique et de reconstruction reste stable (230 actes par an). Sur 2020, le traitement des varices par laser endoveineux est en forte croissance, ainsi que l'ophtalmologie avec + 280 séjours par rapport à 2019.

Tableau n° 3 : Les domaines d'activité (en nombre de séjours)

	2017	2018	2019	2020
Orthopédie – traumatologie	2 014	1 986	1 910	1 571
<i>chirurgie majeure (prothèse de hanche ou de genou)</i>	764	723	638	498
<i>arthroscopie</i>	499	477	512	475
<i>main, poignet</i>	355	389	384	331
<i>cheville et pied</i>	205	205	189	130
Cardio-vasculaire - (ligature des veines/varices)	758	748	762	148
Varice par laser endoveineux			22	225
ORL – stomatologie	150	285	395	285
Digestif	324	325	302	251
<i>hernies</i>	167	197	181	154
Gynécologie – sein	106	90	77	72
Autres	304	319	336	298
TOTAL	3 656	3 753	3 804	2 850

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

Graphique n° 1 : Les domaines d'activité de la clinique (séjours)



Source : chambre régionale des comptes, à partir des données de l'agence technique de l'information sur l'hospitalisation.

3.2.2 Une activité spécialisée

L'activité de chaque domaine de chirurgie se concentre au sein de la clinique sur quelques actes spécifiques. Ainsi, 53 % des séjours en ambulatoire correspondent à trois types d'interventions : la ligature des veines, la réparation du ménisque et la libération du canal carpien.

De la même manière, le traitement des hernies représente 60 % des séjours en chirurgie digestive, soit 4 % de l'activité de la clinique pour 2 % des recettes. Les séjours cardio-vasculaires sont en quasi-totalité des interventions, en ambulatoire, de ligature des veines (20 % de l'activité pour 10 % des recettes de soins). Cette activité réalisée en ambulatoire croît de + 10 % entre 2017 et 2019, alors que le traitement en hospitalisation complète est en diminution. Cette tendance se poursuit en 2020 avec le déploiement du traitement des varices par laser endoveineux, technique moins invasive.

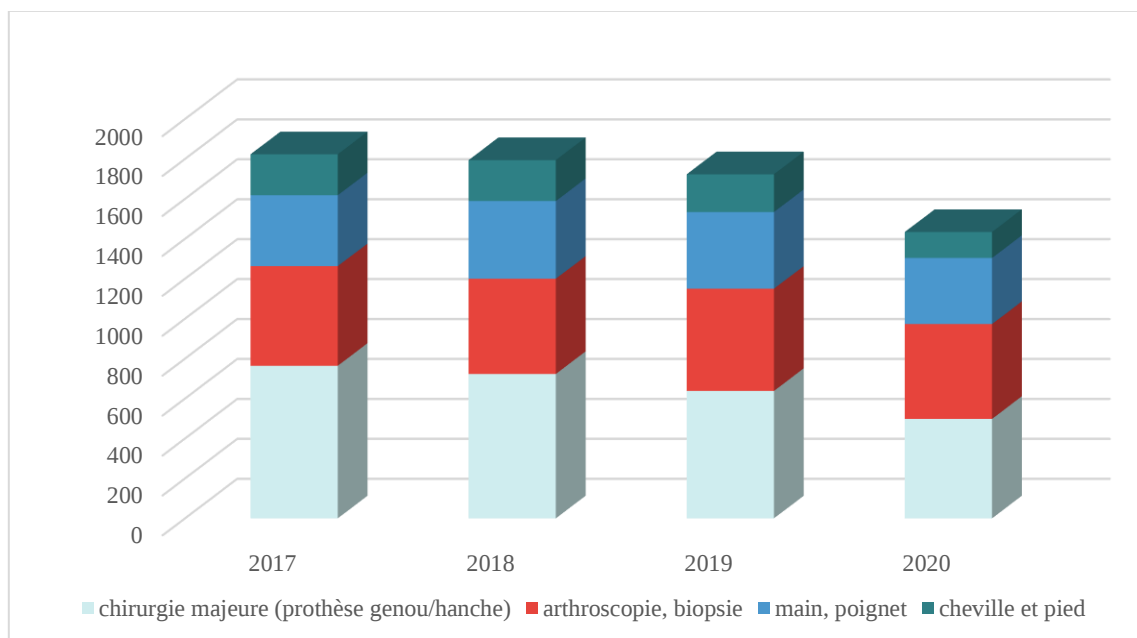
Cette opération est réalisée pour l'essentiel en ambulatoire. 9 % des cas sont encore traités en hospitalisation complète sur le Hainaut-Cambrésis. 82 % des opérations sont assurées par des établissements privés, dont la clinique du Cambrésis avec 37 % des parts d'activité et la polyclinique Vauban avec 32 %.

La clinique du Cambrésis indique, dans son projet médical de 2017, se trouver en concurrence avec la clinique non lucrative Sainte-Marie de Cambrai (7 % des parts d'activité). Celle-ci maintient des interventions en hospitalisation complète, à la différence de la clinique du Cambrésis. Ces parts d'activité représentent un enjeu relativement faible de l'ordre de 2 % des recettes de soins de la clinique.

L'orthopédie se répartit entre quatre sous-secteurs : les interventions majeures sur les prothèses de la hanche et du genou (33 %), les arthroscopies (27 %), les actes main/poignet (20 %) et cheville/pied (10 %).

Les arthroscopies concernent pour 62 % des séjours en ambulatoire sur le ménisque ou l'épaule, et elles représentent 8 % des recettes de soins.

Graphique n° 2 : Les séjours en orthopédie



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

Sur la main et le poignet, la libération du canal carpien couvre la moitié de ces interventions.

Le syndrome du canal carpien

La libération du canal carpien est aujourd'hui une opération bénigne. Elle vise à relâcher la pression exercée sur le nerf médian du poignet par une incision sur le ligament intérieur. Sans cette intervention, cette pression peut causer des dommages irréversibles. Il s'agit de troubles musculo-squelettiques d'usure du poignet qui sont liés soit à l'âge du patient (avec un âge moyen entre 75 et 80 ans), soit à son activité professionnelle (avec un âge moyen entre 50 et 60 ans). Ce syndrome du canal carpien est la deuxième cause de maladie professionnelle en France²⁹. La grande majorité de ces opérations est réalisée en ambulatoire. Seules 4 % nécessitent une hospitalisation complète.

Ces interventions représentent 5 % de l'activité de la clinique et 1 % de ses recettes de soins. Au sein du Cambrésis, la clinique se situe à la première position parmi les établissements de santé. Elle réalise 11,1 % de l'activité de l'ensemble du Hainaut-Cambrésis, contre moins de 5,1 % pour le centre hospitalier de Cambrai et de 2 % pour la clinique Sainte-Marie en 2020.

²⁹ Les taux d'incidence dans la population sont de 229 pour 100 000 chez les femmes et 143 pour 100 000 chez les hommes. Source : Santé publique France, Syndrome du canal carpien, 2019.

Les autres établissements du groupe ELSAN sont également très présents sur ce segment. La clinique du Parc accueille 30 % des interventions du Hainaut-Cambrésis, et la polyclinique Vauban 5 %.

Cet acte présente une rentabilité élevée au regard de la rapidité de l'intervention, qui dure environ 15 à 20 minutes pour une recette moyenne de soins de 364 €.

La clinique réalise aussi pour les autres interventions sur la main et sur le pied un volume d'activité supérieur à celui du centre hospitalier de Cambrai et de la clinique Sainte-Marie.

En hospitalisation complète, son activité est plus diversifiée. Elle reste pour autant concentrée à 84 % sur vingt-deux segments d'activité pour lesquels la clinique détient un niveau élevé de part de marché au sein du Hainaut-Cambrésis. Elle se situe à chaque fois dans le trio de tête avec le centre hospitalier de Valenciennes et la clinique du Parc. Sur ces vingt-deux groupes, seuls cinq segments présentent une part d'activité du secteur privé inférieure à 50 %.

40 % des séjours d'hospitalisation complète concernent des interventions sur des prothèses, qui représentent l'activité principale de la clinique.

3.2.3 Les prothèses orthopédiques

Les interventions sur des prothèses assurent à la clinique la moitié des recettes versées par l'assurance maladie, soit 2 M€ par an. Il s'agit surtout de deux types de prothèses orthopédiques sur la hanche et le genou. Les premières constituent 8 % de l'activité et apportent 19 % des recettes de soins, et les secondes respectivement 6 % et 19 %.

La clinique se situe ainsi en troisième position au sein du Hainaut-Cambrésis (avec 7,4 % des parts d'activité sur la hanche et 5 % sur le genou) après le centre hospitalier de Valenciennes et la clinique du Parc, et en première position au sein du Cambrésis³⁰.

Le mode opératoire en ambulatoire pour la hanche se développe. Sur le Hainaut-Cambrésis, cela représente 3 % des séjours en 2019 répartis en part équivalente entre trois structures : l'hôpital de Valenciennes, la clinique du Parc et celle du Cambrésis.

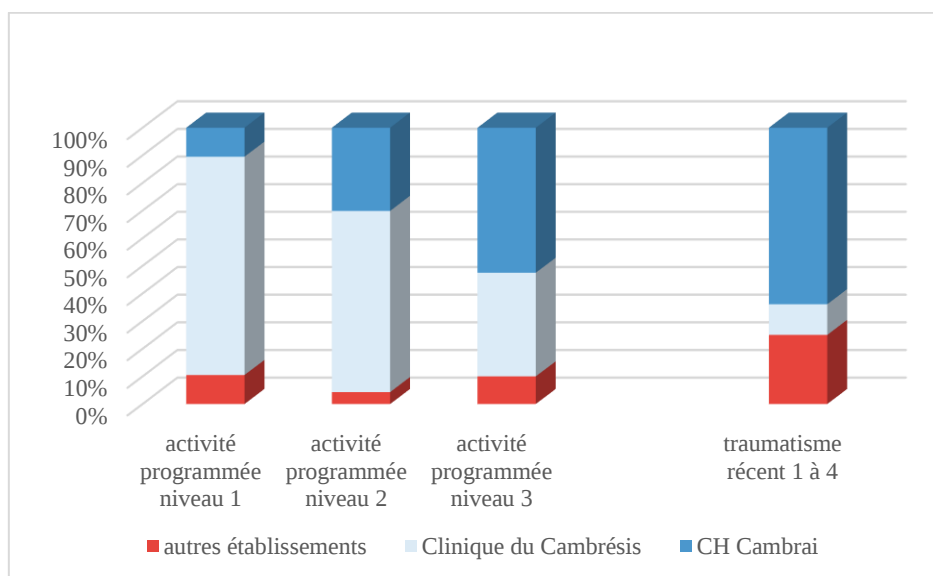
La clinique effectue en priorité des interventions programmées (de type arthrose) pour des patients de niveaux 1 et 2³¹ pour lesquelles elle assure 79 % et 66 % des séjours sur le Cambrésis. Elle traite quelques interventions faisant suite à une fracture.

Sa capacité d'action au sein du Cambrésis apparaît plus élevée que celle des autres établissements privés sur les différentes zones du Hainaut-Cambrésis. Seul le centre hospitalier de Valenciennes est très présent sur les séjours programmés, alors que les autres centres hospitaliers se concentrent sur la prise en charge des traumatismes récents, liés principalement à leur activité du service des urgences.

³⁰ 3,2 % pour le centre hospitalier de Cambrai et moins d'1 % pour la clinique Sainte-Marie.

³¹ Les niveaux de complication et morbidité associée (CMA) sont des diagnostics associés significatifs (de 1 à 4) pour le patient pris en charge, qui rallongent significativement la durée de séjour et donc le coût du séjour. Par conséquent, ils sont pris en compte par la tarification à l'acte par l'assurance maladie et permettent généralement une augmentation du tarif du séjour.

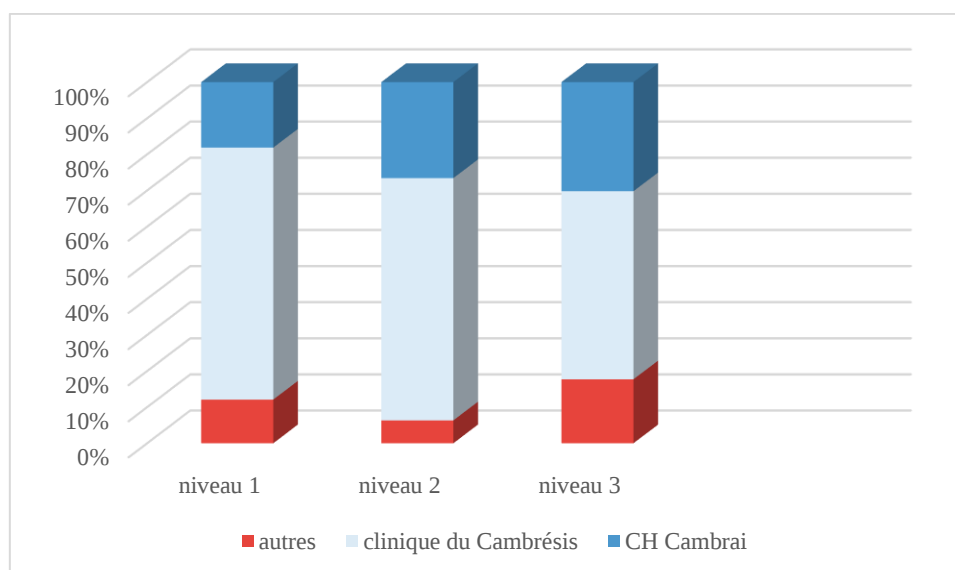
**Graphique n° 3 : Les interventions de prothèses de hanche sur le Cambrésis
(% par établissement par typologie et par niveau de complication)**



Source : chambre régionale des comptes, à partir des données de l'agence technique de l'information sur l'hospitalisation.

Sur les prothèses du genou, les données ne permettent pas de distinguer les causes des pathologies à l'origine de l'intervention. La clinique du Cambrésis regroupe 70 % de l'activité du Cambrésis pour les patients diagnostiqués de niveau 1. Les chirurgiens de l'établissement réalisent aussi un autre type d'intervention sur le genou, l'injection de plasma riche en plaquette (PRP) qui permet de retarder la pose d'une prothèse.

**Graphique n° 4 : Les interventions de prothèses du genou sur le Cambrésis
(% par établissement par niveau de complication)**



Source : chambre régionale des comptes, à partir des données de l'agence technique de l'information sur l'hospitalisation.

L'activité de la clinique pour des patients diagnostiqués de niveau 1 et 2 se renforce sur la période. Pour la direction régionale d'ELSAN, cette tendance peut avoir plusieurs explications (codage de l'acte, positionnement du centre hospitalier en lien avec le service des urgences et de suivi anesthésique) et le niveau retenu lié au risque médical n'est pas toujours représentatif de l'état de santé des patients.

La durée moyenne de ce type d'intervention se situe entre 1h et 1h30. La recette moyenne du cas traité au sein de la clinique s'élève, pour la hanche, à près de 3 000 €, et pour le genou, à plus de 3 400 €.

Les prothèses de l'épaule constituent un volume plus réduit au regard de la complexité aiguë de cette opération de dernier recours, mais cela participe à la capacité de prise en charge globale de ces pathologies par la clinique.

3.3 Les praticiens de la clinique

3.3.1 Les relations contractuelles

Les praticiens interviennent sous contrat d'exercice libéral, en toute indépendance professionnelle et sans lien de subordination avec la clinique.

Les deux contrats types applicables aux chirurgiens, d'une part, et aux anesthésistes, d'autre part, prévoient des clauses relatives à la mise à disposition, par la clinique, de moyens matériels, techniques, et de personnels. Ils détaillent les conditions d'exercice professionnel, d'honoraires et de redevance due par le praticien à la clinique.

À cet égard, le praticien fixe librement ses honoraires, distincts des frais de séjour revenant à la clinique, à qui incombe la responsabilité de procéder à la facturation et au recouvrement.

En contrepartie de l'utilisation des moyens mis à disposition par la clinique, chaque praticien reverse une redevance, représentant 4 % des honoraires pour les chirurgiens et 5 % pour les anesthésistes. L'établissement établit une provision mensuelle à ce titre, sur la base des résultats de l'exercice précédent, avant régularisation. Entre 2017 et 2019, le total des redevances payées par les praticiens se situe entre 180 000 et 205 000 €.

Le contrat ne prévoit pas de limitation des dépassements d'honoraires, ni de clause d'intéressement d'activité. Selon ses termes, ELSAN et les praticiens agissent comme partenaires dans le fonctionnement de l'établissement.

3.3.2 La tarification et le chiffre d'affaires

La liberté de tarification des médecins libéraux

L'activité des médecins libéraux suit les principes définis par la convention nationale de 2016³². La part réglementée de la tarification respecte une grille établie par la caisse nationale d'assurance maladie qui définit le niveau de remboursement des actes. Les médecins inscrits en « secteur 1 » appliquent ce cadre tarifaire.

Toutefois, les médecins peuvent aussi pratiquer leur activité en « secteur 2 » et appliquer une tarification complémentaire libre. Le code de la santé publique et le code de déontologie médicale prévoient que les praticiens fixent leur tarif avec « tact et mesure ».

Le « secteur 1 » correspond donc aux tarifs de base fixés par l'assurance maladie, alors que le « secteur 2 », appelé aussi « secteur conventionné à honoraires libres », concerne les tarifs fixés librement par le professionnel de santé.

La Caisse nationale d'assurance maladie propose aux médecins en « secteur 2 » d'adhérer à un contrat d'engagement sur la maîtrise des dépassements d'honoraires.

Depuis 2017, ce contrat inclut une option de pratique tarifaire maîtrisée (Optam pour la médecine, Optam-co pour la chirurgie et l'obstétrique). Le médecin s'engage alors à exercer une partie de son activité dans le respect de la grille tarifaire sans dépassement et, en dehors de cette grille, à respecter un taux moyen de dépassement. En contrepartie, les médecins et leurs patients bénéficient d'un meilleur taux de prise en charge par l'assurance maladie pour l'ensemble de leur activité similaire au « secteur 1 ».

Entre 2017 et 2020, trente-trois praticiens ont exercé leur art selon trois modalités : vingt-deux en tant que chirurgiens intervenant à la clinique, sept pour des actes complémentaires (anesthésie, imagerie, examens médicaux) et quatre sur des consultations (médecine de sport et chirurgie bariatrique³³).

Les pratiques tarifaires sont très variables et fonction des praticiens et de leur spécialité. En consultation externe ou pour les actes complémentaires, la pathologie du sommeil, la biologie médicale et la radiologie/imagerie médicale ne donnent pas lieu à une tarification de « secteur 2 ». En revanche, elle est systématique en chirurgie orthopédique, en chirurgie viscérale et en chirurgie esthétique. D'autres spécialités se voient appliquer les deux tarifications possibles selon le médecin intervenant : la stomatologie, mais aussi la chirurgie vasculaire et l'anesthésie.

En 2020, trois praticiens ont exercé en « secteur 1 ». Seize ont appliqué une tarification en « secteur 2 », dont huit en souscrivant un contrat Optam avec la caisse primaire d'assurance maladie.

³² Arrêté du 20 octobre 2016 portant approbation de la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie signée le 25 août 2016.

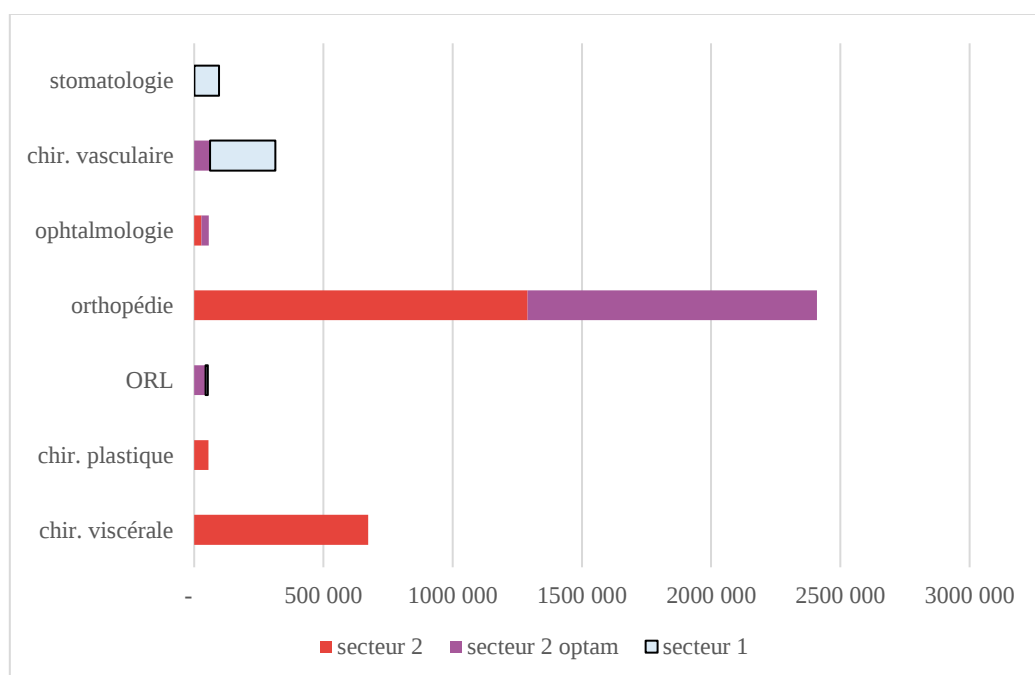
³³ La chirurgie bariatrique vise à modifier la structure anatomique de l'estomac et de l'intestin pour diminuer l'apport calorique journalier. Cette intervention contribue à la prise en charge de l'obésité.

Ainsi, 11 % des recettes de soins de la clinique proviennent d'une tarification de « secteur 1 », qui se concentre sur la stomatologie et sur la chirurgie vasculaire.

Un seul chirurgien qui exerce en « secteur 2 » réalise 49 % des recettes de soins en orthopédie, tandis que les trois orthopédistes conventionnés Optam-co en génèrent 46 %.

Un seul praticien qui est en « secteur 2 » porte l'activité viscérale.

**Graphique n° 5 : Recettes de soins en 2020
(en € par secteur et par type de tarification)**



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

La caisse primaire d'assurance maladie verse directement aux médecins de la clinique les honoraires réglementés facturés dans le cadre de cette activité.

Les dépassements d'honoraires s'élèvent à plus de 800 000 € par an en moyenne entre 2017 et 2019. La majeure partie paraît proportionnée à l'activité réalisée. C'est le cas sur la pose de prothèse ou sur la chirurgie viscérale. En ophtalmologie et en ORL, les pourcentages de dépassements appliqués sont plus importants, et ne paraissent pas proportionnels à un volume d'activité. Ainsi, certains chirurgiens parviennent à dégager un revenu élevé malgré un volume d'activité limité. Tel est surtout le cas d'un chirurgien orthopédique (main et pied).

La direction régionale d'ELSAN souligne que si l'entreprise n'a pas à intervenir sur cet aspect tarifaire pour ces praticiens libéraux, le groupe reste attentif au respect des principes déontologiques. Une application trop importante de ces tarifs complémentaires pourrait amoindrir, à terme, l'attractivité de la clinique pour la clientèle. Les équipes d'ELSAN indiquent que, selon une étude interne, le taux de remboursement moyen avec la mutuelle est de 85 % du coût facturé au patient. La chambre constate d'ailleurs que le contrat Optam-co n'a

eu qu'une influence mesurée sur la régulation des dépassements d'honoraires entre 2017 et 2020. Ainsi, en ophtalmologie, le niveau de dépassement est équivalent pour les médecins en « secteur 2 » et pour le praticien ayant adhéré à ce contrat.

Tableau n° 4 : Dépassements d'honoraires – secteur 2

(en €)	Dépassements d'honoraires
2017	857 746
2018	800 079
2019	848 368
2020	660 731

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

3.4 La position concurrentielle de la clinique

3.4.1 Le positionnement vis-à-vis des autres établissements du Cambrésis

La clinique du Cambrésis réalise 3 264 actes en 2019, soit 20 % de l'ensemble des établissements du Cambrésis, ce qui la situe en troisième position, après l'hôpital de Cambrai et la clinique Sainte-Marie.

Ce volume d'opérations important correspond en majeure partie à ses spécialisations, pour lesquelles la clinique représente 54 % des parts d'activité du Cambrésis par rapport aux deux établissements précités. Sur la zone de proximité, elle est ainsi en première position sur l'orthopédie (prothèse de hanche, de genou et interventions sur le pied et sur la main, arthroscopie, hors traumatologie), et elle traite 83 % des varices par ligature de veines.

Son activité se caractérise par l'importance des interventions chirurgicales programmées. Les patients s'adressent à la clinique du Cambrésis après un diagnostic préalable d'un médecin de ville pour des pathologies précises. *A contrario*, les pathologies indifférenciées³⁴ sont plus fréquentes en médecine : la clinique Sainte-Marie en accueille chaque année plus de 100 séjours de ce type et le centre hospitalier de Cambrai plus de 300.

La répartition de l'activité entre établissements dépend de la nature de la pathologie et du parcours de soins du patient, autant que des praticiens. Ceux-ci bénéficient d'un effet de notoriété auprès de la clientèle déjà soignée et des médecins généralistes en ville qui conseillent les patients. La clinique du Cambrésis dispose d'une politique de communication qui la valorise vis-à-vis de la patientèle de sa zone d'attractivité. Elle mène des actions ciblées auprès du réseau des médecins de ville. Le précédent directeur a, ainsi, indiqué en avoir rencontré près de cent cinquante, et la nouvelle directrice organise une entrevue avec chaque praticien qui s'installe dans la zone d'attractivité de la clinique. L'établissement évalue régulièrement le taux de satisfaction de sa patientèle.

³⁴ Catégorie majeure de diagnostic n° 23.

La typologie des pathologies structure aussi cette répartition. Alors que la clinique regroupe les interventions programmées, les opérations de traumatologies relèvent de l'hôpital public qui reçoit les patients au travers de son service des urgences. De plus, les services de suivi anesthésiques et post-opératoires de l'hôpital sont nécessaires à la prise en charge des patients présentant des risques médicaux. Cela conditionne la répartition des opérations de prothèses de la hanche entre les établissements. Le directeur régional d'ELSAN observe cependant un renforcement de la position des établissements publics sur l'activité programmée qui pourrait être lié au mode de financement par la tarification à l'activité.

La clinique a accueilli des patients relevant de la protection maladie universelle³⁵ en 2019, pour 271 séjours, soit 7,12 % du total. Ce taux est de 9 % en 2020. D'après la directrice, la principale problématique concerne le non-recours aux soins des patients pour lesquels le reste à charge est plus élevé.

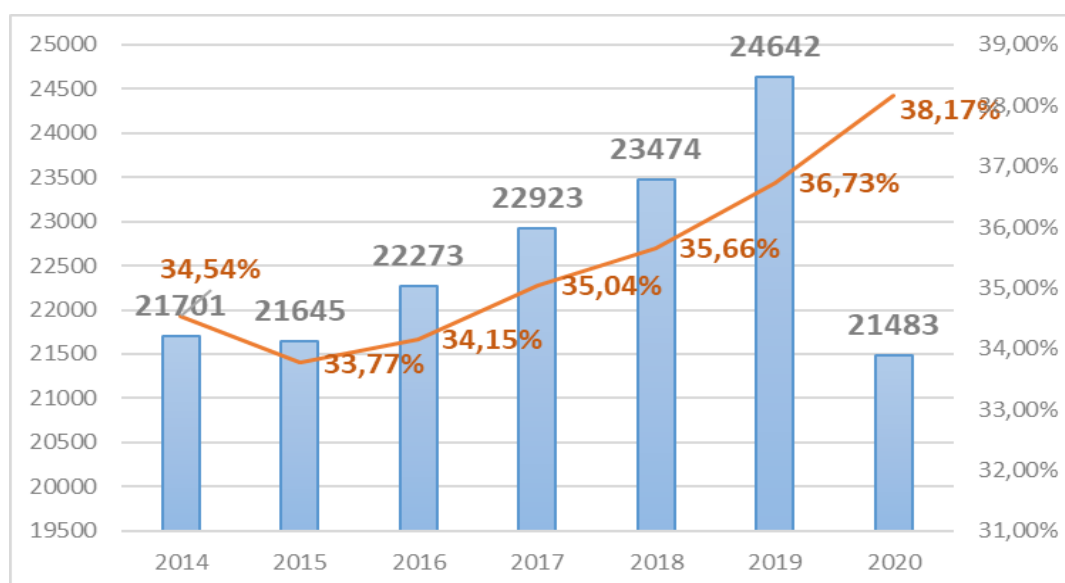
La clinique prévoit de déployer une équipe mobile de prévention (sur le tabac, les cancers, l'obésité), équipée d'un bus qui pourrait s'installer dans les communes dépourvues de médecin de ville.

3.4.2 Un taux de fuite en augmentation

L'offre de soins entre les établissements du Cambrésis ne suffit pas à répondre aux besoins de santé des habitants de cette zone de proximité. Le taux de fuite pour la chirurgie vers les établissements extérieurs au Cambrésis se situe à un niveau élevé (24 642 séjours en 2019, soit 36,7 %) sur l'ensemble des segments de soins et il est en augmentation (+ 3 points entre 2015 et 2019). Ce taux est de 31 % en orthopédie (+ 2 points), ce qui peut contribuer à la contraction de l'activité de la clinique.

³⁵ La protection universelle maladie, issue de l'article 59 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2016, prévoit que toute personne qui travaille ou réside en France de manière stable et régulière a droit à la prise en charge de ses frais de santé. Ce dispositif complète la couverture maladie universelle créée en 1999 qui s'applique à toute personne ayant cotisé plus de trois mois et qui se trouve sous les plafonds de conditions de ressources de 9 601 €. La complémentaire santé solidaire permet, pour la personne seule ayant moins de 8 951 € de ressources, la prise en charge du ticket modérateur et, dans certaines limites, les dépassements tarifaires pour prothèses. La France compte 7,3 millions de personnes bénéficiaires en 2019. Dans le département du Nord, les patients couverts par la protection universelle maladie représentent 12,4 % de la population.

**Graphique n° 6 : Prise en charge des patients du Cambrésis par des établissements extérieurs
(en volume et en pourcentage)**



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

3.4.3 L'organisation de la complémentarité au sein d'ELSAN

Si la clinique représente 4 % de l'activité totale de soins sur la zone d'attractivité du centre hospitalier de Cambrai, elle assure plus de 10 % des activités en chirurgie (malgré un léger recul sur l'hospitalisation complète).

La clinique n'accueille qu'un nombre très limité de patients issus des deux autres zones de proximité du Hainaut-Cambrésis (Valenciennes, Maubeuge). À l'inverse, les deux principaux établissements du groupe ELSAN implantés sur la zone de Valenciennes, soit la polyclinique Vauban et la clinique du Parc, rayonnent largement sur le Cambrésis. En 2019, ils représentent 24,5 % de la chirurgie ambulatoire, et 18,3 % de l'hospitalisation complète.

Ces deux établissements ont un profil généraliste, avec des capacités d'intervention supérieures à la clinique du Cambrésis. Leur part cumulée d'activité sur le Cambrésis (4,2 %) est supérieure à l'activité de la clinique (4 %) sur l'ensemble des séjours de médecine, d'obstétrique et de chirurgie. Cela correspond, pour l'essentiel, à des séjours en médecine qui ne peuvent pas être accueillis par la clinique du Cambrésis. Leur part cumulée pour la chirurgie en hospitalisation complète reste élevée (7,4 % contre 10,9 % pour la seule clinique du Cambrésis), tout comme en chirurgie ambulatoire (4,8 % contre 11,3 % pour la clinique du Cambrésis).

Le groupe ELSAN cherche à organiser la complémentarité et la coopération entre ses établissements sur le Hainaut-Cambrésis avec l'objectif d'étendre son rayon d'action, et de limiter les effets de concurrence entre praticiens au sein du même groupe.

La clinique du Cambrésis diversifie son activité au travers, par exemple, des consultations avancées réalisées par des praticiens exerçant déjà dans d'autres établissements du groupe ELSAN en chirurgie bariatrique ou ophtalmologique.

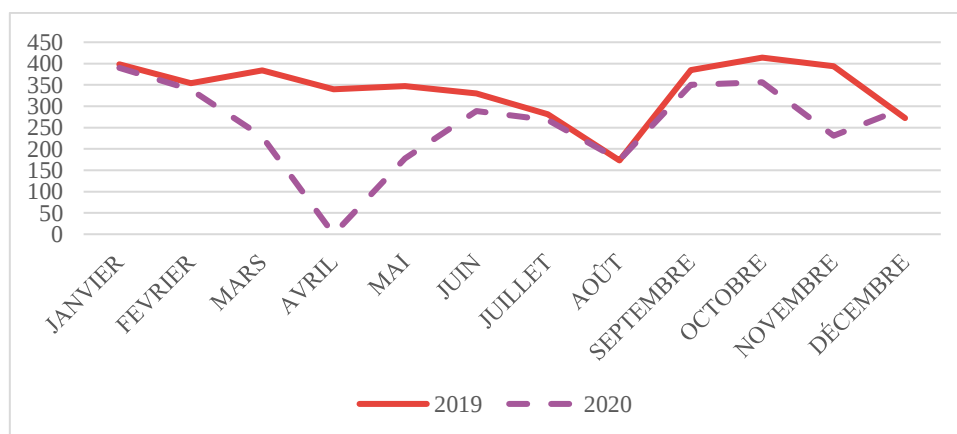
Le projet d'établissement prévoit en priorité de renforcer la position de la clinique du Cambrésis par rapport à ses concurrents directs, le centre hospitalier de Cambrai et la clinique Sainte-Marie, et à se développer sur les zones d'Arras et de Douai, sur lesquelles le groupe ELSAN n'est pas implanté.

3.5 Les perspectives

3.5.1 L'impact de la crise sanitaire sur l'activité

La crise sanitaire a un impact important sur l'activité de la clinique, notamment avec la fermeture de ses services lors du premier confinement. En application des directives nationales, les établissements de santé déprogramment les interventions non urgentes et n'amenant pas de perte de chance pour les patients. L'impact sur l'activité de l'année 2020 est une réduction de 25 %. Les principaux secteurs affectés sont la phlébologie (- 614 actes), l'orthopédie (- 339 actes) et la stomatologie (- 110 actes).

Graphique n° 7 : Impact de la crise sanitaire sur l'activité



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

En avril 2020, la clinique n'a accueilli aucun patient pour une intervention. À l'issue de la première vague, son activité a redémarré, à partir du 11 mai 2020, avec l'application des protocoles sanitaires. Pendant la deuxième vague en octobre 2020, l'activité a connu une nouvelle baisse de 50 %, ce qui a conduit à mobiliser les ressources de la clinique sur la gestion de la crise sanitaire, avant de pouvoir la reprendre en décembre.

À chaque vague de contamination par la Covid-19, la clinique a apporté son appui aux établissements de la région³⁶ (autres cliniques du groupe ELSAN, centres hospitaliers de Cambrai et de Valenciennes, établissements pour personnes âgées...). Une convention avec le centre hospitalier de Valenciennes a fixé, par exemple, les conditions de ce partenariat. Près de la moitié des personnels médicaux de la clinique sont venus en renfort des services de prise en charge des patients infectés, avec le cas échéant du matériel (respirateurs...). Ces mises à disposition ont fait l'objet d'une refacturation.

La clinique a ouvert un centre de vaccination pendant la troisième vague. L'agence régionale de santé a coordonné ces initiatives au travers des réunions de territoire, en lien avec la communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) du Cambrésis.

L'activité s'est réduite de 30 % lors de la troisième vague en 2021. Malgré des effets de rattrapage après chaque vague, notamment en orthopédie, la direction de l'établissement estime que près de 10 % des patients ne reprogramment pas les interventions prévues puis déprogrammées.

3.5.2 La poursuite du virage ambulatoire

La spécialisation de l'établissement facilite le développement des séjours en chirurgie ambulatoire. Leur part d'activité a progressé de 55 % à 63 % en quatre ans. Dans le même temps, les recettes de soins associées sont passées de 24 % à 32 %.

Les chirurgiens orthopédistes de la clinique ont réalisé les premières prothèses de hanche et du genou en ambulatoire en 2014. Un comité de pilotage « ambulatoire », instauré en 2017, associe l'ensemble des praticiens. Il veille à appliquer les recommandations de la Haute autorité de santé et de l'agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux (ANAP) dans l'organisation des soins ambulatoires (mise en place de liste de vérification pour les interventions de la veille et du lendemain, instauration de l'autorisation de sortie sous condition de score). Enfin, la formation du personnel intègre la prise en charge du patient en ambulatoire.

La croissance de l'activité en ambulatoire permet d'augmenter le taux d'utilisation des places (de 69,9 % en 2017 à 81,9 % en 2019). Dans le même temps, le taux d'utilisation des lits en hospitalisation complète se réduit de 60,3 % en 2017 à 47,4 % en 2019. Cette tendance vient peser sur les recettes d'hospitalisation de la clinique liées à la tarification des chambres et des prestations (voir annexe n° 2 : prix des chambres en hospitalisation complète de 78 à 135 €, prix des places de 30 à 69 €).

³⁶ La clinique de soins de suite et de réadaptation Saint-Roch à Cambrai, l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ORPEA, la résidence de l'Escaut à Beaufort, le centre hospitalier de Roubaix, le centre hospitalier de Valenciennes, le centre hospitalier de Cambrai, la polyclinique de la Clarence à Divion, la polyclinique d'Hénin-Beaumont, la polyclinique du Parc à Saint-Saulve, la polyclinique Vauban à Valenciennes, l'hôpital privé Saint-Claude à Saint-Quentin.

3.5.3 Les vecteurs de croissance

La spécialisation de la clinique se traduit aussi par une augmentation de son activité, notamment par un meilleur taux de rotation des interventions.

Pour les activités en hospitalisation complète, la clinique a vu la durée moyenne des séjours se réduire avant la crise sanitaire. Elle est passée pour l'orthopédie de 4,6 jours en 2017 à 4,4 en 2019, et pour la chirurgie digestive de 5,6 jours en 2017 à 5,2 en 2019.

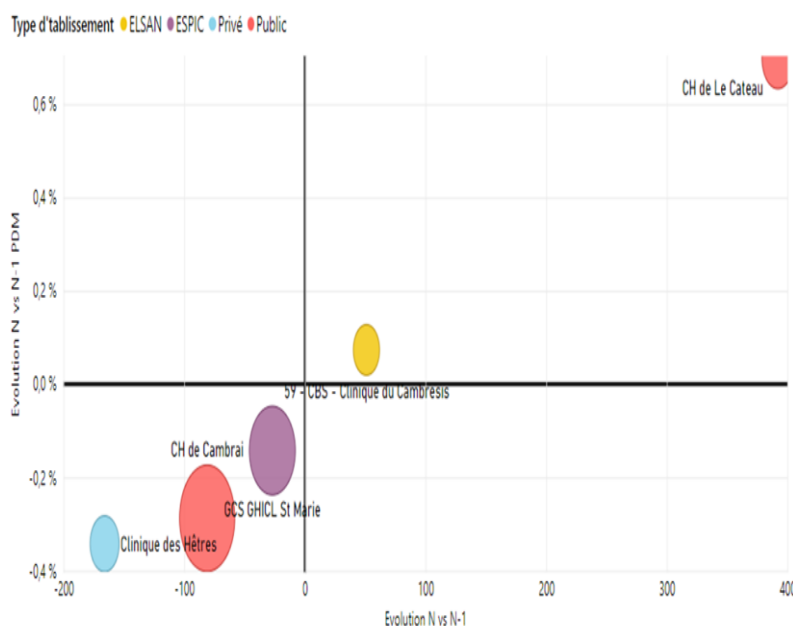
La durée moyenne des séjours accueillis par la clinique reste par contre plus élevée pour ce qui concerne des interventions complexes. Elle reste, en 2019, à 8,9 jours pour les chirurgies digestives majeures et à 11,7 pour les chirurgies du foie ou du pancréas par rapport à 5,2 sur l'ensemble de la chirurgie digestive.

Les variations de son activité par secteur paraissent pour l'essentiel s'expliquer par le niveau d'intervention des chirurgiens, qu'il s'agisse d'un départ plus difficile à remplacer ou de la volonté d'un médecin de réorienter sa pratique professionnelle.

Deux chirurgiens qui réalisent une part importante de l'activité de la clinique ont réduit, entre 2017 et 2019, leur nombre d'interventions. Cette tendance se retrouve au niveau de l'activité globale de la clinique. ELSAN indique se fixer pour objectif de répondre à la demande de soins exprimée par la population. Il cherche ainsi à diversifier le recrutement de nouveaux praticiens pour faciliter la répartition de l'activité d'un établissement sur plusieurs médecins.

En 2019, après deux années de contraction, la clinique est parvenue à stabiliser son activité. Depuis, elle a développé une nouvelle offre de soins avec l'appui de trois praticiens ophtalmologues.

**Graphique n° 8 : Évolution de l'activité des établissements du Cambrésis entre 2018 et 2019
(en volume et en part de marché)**



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

La réponse aux besoins en ophtalmologie

Face à la forte demande sur l'arrondissement de Cambrai, la clinique du Cambrésis a lancé, à la fin de l'année 2020, son activité en ophtalmologie. Sur les 85 séjours accueillis, plus de 90 % sont des opérations de la cataracte.

La cataracte est l'une des opérations les plus pratiquées en France avec plus de 750 000 interventions par an. Elle consiste à éliminer la lentille abîmée de l'œil, voire la remplacer par une lentille artificielle. La cataracte peut être liée à trois causes : l'âge (dégénérescence pour les patients au-delà de 60 ans), un diabète ou à un traumatisme.

Le groupe ELSAN et la ville de Cambrai ont accompagné l'installation d'un cabinet de consultation avancée de trois praticiens de l'institut ophtalmique de Somain. Leur implantation sur une ancienne friche commerciale s'élève à 565 000 €, avec une aide publique de 125 000 € de la communauté d'agglomération de Cambrai. Les praticiens répartissent les interventions entre la clinique pour les cas plus simples et l'institut ophtalmique de Somain pour les pathologies plus complexes.

L'activité d'ophtalmologie sur le Hainaut-Cambrésis se concentre sur l'institut ophtalmique de Somain qui rayonne sur un large territoire. Cet institut dédié à la prise en charge des pathologies de l'œil appartient au groupe ELSAN. Il regroupe quatorze ophtalmologues.

L'activité de l'établissement de Somain est en croissance continue pour atteindre plus de 9 300 actes en 2019, dont une grande majorité en ambulatoire. La majeure partie de son activité correspond à deux segments d'activité, avec chaque année, près de 7 500 actes sur la cataracte et près de 1 800 actes de chirurgie lourde et de chirurgie diverse.

L'ensemble des autres établissements de santé du Hainaut-Cambrésis réalisent près de 5 200 cataractes par an, dont 17 % par le centre hospitalier de Cambrai et 14 % par la clinique Sainte-Marie, avec la quasi-totalité en ambulatoire. C'est la seule opération en ophtalmologie assurée par la clinique Sainte-Marie, alors que le centre hospitalier de Cambrai présente aussi 20 % de séjours sur d'autres types d'intervention en ophtalmologie.

Le positionnement de la clinique du Cambrésis en chirurgie ophtalmologique pourra s'inscrire soit dans une logique de concurrence, soit dans une logique de complémentarité avec les autres établissements de santé du Cambrésis.

CONCLUSION INTERMÉDIAIRE

La clinique du Cambrésis, spécialisée en chirurgie, dispose d'une capacité d'intervention de quatre salles opératoires.

Entre 2017 et 2020, elle a mis en œuvre les orientations de son projet d'établissement. Elle est en première position en orthopédie pour les interventions sur la main et sur le pied, et connaît une activité soutenue en prothèses de la hanche et du genou. Elle accueille des praticiens des autres établissements de son groupe. En 2020, ELSAN a ouvert une consultation avancée à Cambrai de trois chirurgiens ophtalmologistes de l'institut ophtalmique de Somain, de manière à concurrencer le centre hospitalier sur les opérations de la cataracte.

En volume d'activité de chirurgie, la clinique se place en troisième position après le centre hospitalier de Cambrai et la clinique à but non lucratif Sainte-Marie.

Elle concentre son activité sur quelques types d'actes en ambulatoire (ligature des veines, libération du canal carpien) et en hospitalisation complète (prothèses de la hanche, du genou et de l'épaule).

Elle déploie une stratégie de communication à destination des médecins de ville, mais aussi de la population pour conforter son attractivité.

La majeure partie des praticiens de la clinique optent pour une tarification en « secteur 2 » correspondant à plus de 800 000 € de dépassements d'honoraires, par an, avant la crise sanitaire. Les patients couverts par la protection maladie universelle ont représenté 9 % des séjours en 2020.

4 LES FINANCES

4.1 La qualité des comptes

Le cabinet Deloitte et Associés assure le commissariat aux comptes de la clinique et du groupe ELSAN. Il certifie que les comptes de la société sont réguliers et sincères et qu'ils donnent une image fidèle du résultat des opérations des exercices écoulés de 2017 à 2020, ainsi que de la situation financière de son patrimoine. Les rapports sur les comptes annuels sont complets. Ils ont été approuvés par l'associé unique et déposés au greffe du tribunal de commerce, conformément aux dispositions du code de commerce.

Sur la période 2017-2019, le commissaire aux comptes n'exprime aucune réserve, à l'exception de quelques remarques sur la mise en œuvre et la permanence des méthodes comptables. Ces observations paraissent bien prises en compte par l'organisme, comme en attestent les rapports des exercices suivants.

L'analyse comptable des flux financiers intra-groupe (*cash-pool*³⁷ et prêts financiers contractés auprès du groupe ELSAN) est approfondie à chaque exercice par le commissaire aux comptes. Ces efforts pourront être poursuivis. Le commissaire aux comptes de la clinique ne dispose pas, lors de son intervention, de l'ensemble des informations nécessaires qui restent en cours de traitement au niveau du groupe³⁸. Ainsi, des frais de gestion liés aux groupements d'intérêt économique du groupe ELSAN pourraient être mieux identifiés³⁹.

Le commissaire aux comptes présente, pour l'exercice 2020, plusieurs observations. Celles-ci ne sont pas de nature à remettre en cause la certification des comptes au regard de l'absence de conséquence sur le résultat d'exploitation de la structure et de la cohérence des écritures. Il indique, en particulier, n'avoir pas pu auditer les autres créances, « compte tenu des comptes d'autres créances, non lettrés avec les 511, à date d'intervention ». Les opérations comptables en attente sur les fournisseurs sont figées à la clôture de l'exercice. Les volumes financiers concernés inscrits au bilan comptable passent de 687 000 € en 2019 à 7,4 M€ en 2020, ce qui correspond à 3,6 M€ pour les fournisseurs du groupe ELSAN et 3,3 M€ pour les factures non-parvenues. Ceux-ci excèdent le chiffre d'affaires annuel de la clinique.

La direction du groupe ELSAN fait valoir que le prestataire chargé de la sous-traitance de la comptabilité rencontre des difficultés, accentuées par la crise sanitaire, pour enregistrer les opérations comptables avec le nouveau logiciel utilisé par la clinique. Les dettes fournisseurs inscrites aux comptes de tiers (classe 4) ne se répartissent pas automatiquement sur les comptes de dépenses (classe 6), après paiement.

³⁷ *Cash pool* : gestion centralisée des comptes des filiales d'un même groupe.

³⁸ Pour la certification des comptes de 2018, le commissaire aux comptes ne disposait pas des justificatifs sur les « honoraires Groupe » correspondant à la rémunération des postes mutualisés par ELSAN au niveau régional.

³⁹ Il appartient à la société de justifier ces prestations dans l'intérêt de l'exploitation et d'apprécier que leur montant ne soit pas excessif eu égard au service rendu. À défaut de justification, ces remboursements au siège seraient assimilables à des actes anormaux de gestion et susceptibles d'être redressés par l'administration fiscale en tant que tel. En effet, la rémunération des prestations fournies ne doit pas être disproportionnée et aboutir à un transfert des bénéfices des filiales à la société mère.

Ces difficultés ont deux incidences sur le traitement comptable. D'une part, ces désordres risquent d'occasionner des paiements en double. Ces règlements sont alors suspendus avant un traitement des pièces justificatives, même si ELSAN veille à répondre aux demandes des fournisseurs pour éviter toute rupture d'approvisionnement. D'autre part, le suivi comptable des achats et ventes de prothèses sur les comptes de tiers devient complexe, et des erreurs peuvent intervenir, ce qui nécessite une revue d'ensemble. À titre d'exemple, dans le compte « autres créances », une opération diverse apparaît avec une contrepartie en facture non parvenue pour 2,4 M€. ELSAN doit corriger cette écriture sur l'exercice 2021.

Le schéma comptable applicable aux achats de prothèses

Les prothèses sont facturées sans marge. Le schéma de traitement comptable retenu par le groupe ELSAN (et par de nombreux établissements de santé) est un traitement au bilan par des comptes « autres créances » (pour les achats) et « autres dettes » (pour les ventes) qui se lettrant⁴⁰ une fois l'achat et la vente facturés.

Le commissaire aux comptes s'assure à la clôture que le montant inscrit en « autres créances » est bien couvert par le montant inscrit en « autres dettes » et que le solde ne présente pas de risque (la part correspondant aux prothèses dans les factures à établir et les encours qui n'impactent pas le bilan n'est pas systématiquement valorisée en totalité tant que l'acte n'est pas codé). Il peut donc y avoir un solde inscrit en « autres créances » qui est supérieur aux « autres dettes ». La facturation finale vient apurer ce solde.

Pour répondre à l'obligation de sincérité des comptes, ELSAN fait le choix de figer les inscriptions comptables au bilan de l'exercice 2020, pour en assurer le traitement adéquat sur l'exercice 2021. Pour mettre un terme à ces difficultés, la direction du groupe a mandaté le cabinet KPMG pour auditer ces erreurs de lettrage des factures, et elle a décidé d'internaliser la comptabilité générale.

Ces difficultés comptables sont visibles sur l'analyse bilancielle, mais elles ne semblent pas avoir eu de conséquence sur le compte d'exploitation de la clinique du Cambrésis. La clôture de l'exercice 2021, hors du périmètre du présent contrôle de la chambre, devra permettre au commissaire aux comptes de l'établissement de le vérifier.

⁴⁰ Le lettrage comptable est une opération qui consiste à affecter à au moins deux écritures comptables un code unique, le plus souvent une lettre de l'alphabet, ou une combinaison de lettres. La somme des entrées au crédit doit être égale à la somme des entrées au débit.

4.2 L'analyse financière

Note méthodologique

La situation financière des cliniques privées s'inscrit dans un environnement juridique spécifique. 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 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 ELSAN 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 pas aux autres structures de rattachement (organes satellites, notamment les sociétés civiles immobilières – SCI, ou groupes d'appartenance) qui, pour autant, entretiennent des liens juridiques et financiers très étroits avec les établissements.

4.2.1 Le cycle d'activité

La clinique dégage un résultat net de 426 000 € en 2019. Celui-ci s'est dégradé néanmoins avant la crise sanitaire, puisqu'il était de 723 000 € en 2017 et de 528 000 € en 2018.

L'établissement avait déjà connu, entre 2013 et 2017, un premier cycle de transformation, avec la spécialisation progressive de son activité. Alors que le chiffre d'affaires hors taxes diminuait de 7,8 M€ en 2013 à 5,9 M€ en 2017, le résultat net augmentait dans le même temps de 437 000 € à 723 000 €. Ses effectifs moyens passaient de 63 à 53 personnes.

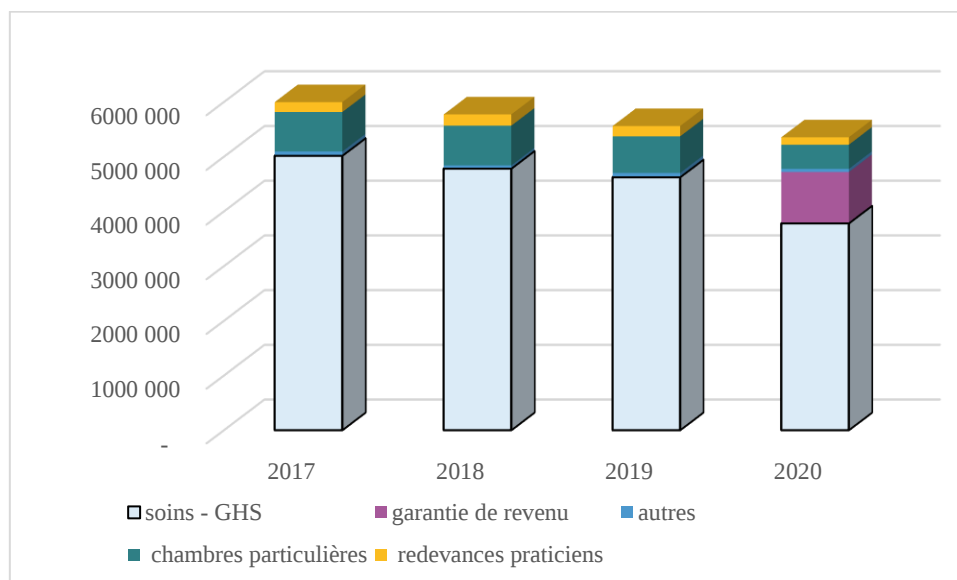
Le chiffre d'affaires de la clinique poursuit cette tendance, avec une diminution de 10 % entre 2017 et 2020, pour s'établir à 5,3 M€ en 2020. La baisse d'activité avant la crise sanitaire se ressent à la fois sur le chiffre d'affaires issu des recettes versées par la caisse primaire d'assurance maladie, qui passent de 5 M€ en 2017 à 4,6 M€ en 2019, et sur la facturation des chambres particulières, qui se contracte de 0,7 M€ à 0,6 M€. Les redevances versées par les praticiens s'établissent à plus de 180 000 € par an.

L'orthopédie représente près de 50 % du chiffre d'affaires⁴¹, contre 16 % pour la chirurgie générale et viscérale et 10 % pour la chirurgie thoracique et vasculaire. Les principales évolutions semblent fortement liées aux conditions d'exercice des praticiens. En 2018, deux chirurgiens qui réalisaient près de 50 % du chiffre d'affaires de la clinique ont réduit leur activité. Lorsqu'un médecin arrête son activité, la clinique ne parvient pas toujours à anticiper son remplacement pour faciliter la transition.

L'excédent brut d'exploitation est positif (1 M€ en 2019). Mais, sous l'effet de la contraction de l'activité, il diminue de 24 % depuis 2017.

⁴¹ Et 66 % des recettes de soins.

Graphique n° 9 : Le chiffre d'affaires

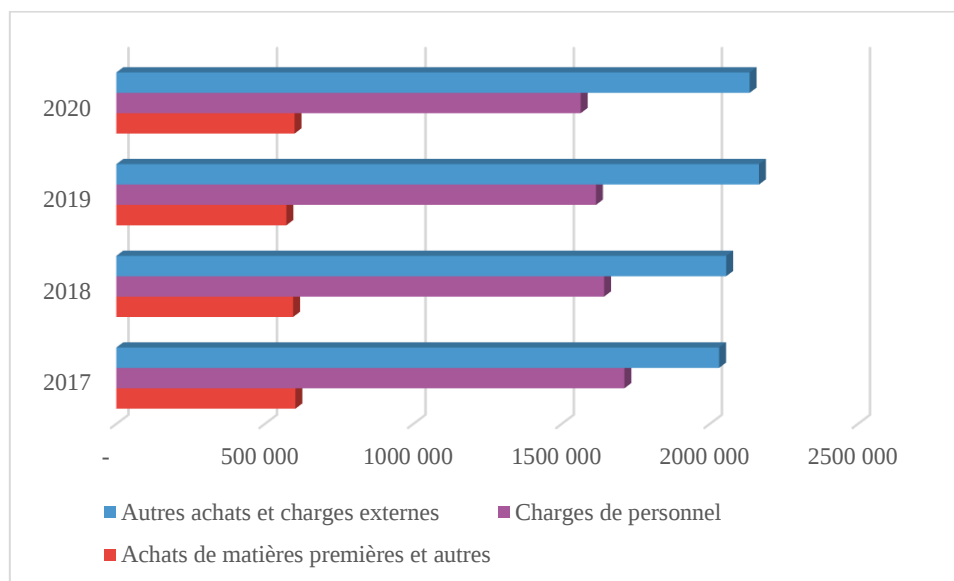


Source : chambre régionale des comptes, à partir des comptes d'exploitation.

La contraction du chiffre d'affaires ne s'accompagne pas d'une réduction équivalente des charges. Celles-ci baissent d'1,2 %. L'effort important réalisé sur les charges de personnel (- 8,6 %) est absorbé par la hausse des charges et services externes, qui continuent d'augmenter de 5,1 %. Il en résulte que la part des charges de personnel par rapport au chiffre d'affaires connaît une légère majoration, pour s'établir à 29 %, alors que dans le même temps les charges et services externes passent de 33 à 39 %. Cette croissance correspond tout d'abord aux achats non stockés (+ 55 %) et à la maintenance des bâtiments (+ 32 %), mais aussi aux frais de personnel du groupe ELSAN (+ 63 %).

La clinique veille à maintenir un niveau d'investissement nécessaire à l'entretien de son patrimoine. Elle n'est pas propriétaire des bâtiments. Ses investissements se concentrent sur l'entretien du matériel et sur l'amélioration du confort des chambres. Le financement de ces dépenses est couvert, en 2017 et en 2018, par deux emprunts contractés auprès du groupe ELSAN, et au travers de la dotation aux amortissements. Une part importante du matériel médical fait à présent l'objet de contrats de crédit-bail, pour un montant total de 299 000 € HT. Au cours des cinq années à venir, la clinique prévoit la mise aux normes pour les personnes à mobilité réduite, la réfection du troisième étage du service de chirurgie ambulatoire et la mise en place d'un plan de sécurisation et le renouvellement annuel du matériel biomédical (respirateur, colonne vidéo, table d'opération, scialytique⁴², ...). Les modalités de financement du projet d'appareil d'imagerie à résonance magnétique ne sont pas encore définies à ce stade.

⁴² Scialytique désigne un dispositif d'éclairage intense, sans ombre portée un système d'éclairage utilisé dans les salles opératoires.

Graphique n° 10 : Les charges d'exploitation (en €)

Source : chambre régionale des comptes, à partir des comptes d'exploitation.

4.2.2 Les incidences financières de la crise sanitaire

La garantie de financement des établissements de santé

Entre mars et mai 2020, les activités médicales et chirurgicales non urgentes et n'induisant pas de perte de chance pour les patients ont été déprogrammées afin de libérer des capacités en hébergement d'hospitalisation ainsi qu'au sein des plateaux techniques pour faire face aux besoins sanitaires locaux.

Pour compenser cette perte d'activité, l'arrêté du ministère de la Santé du 6 mai 2020 a fixé les conditions de versement d'une garantie de financement pour la période de mars à décembre 2020.

La garantie constitue un plancher qui se substitue pendant la période de crise aux rémunérations liées à l'activité, complétées, le cas échéant, des recettes correspondantes à cette période. Le principe est de garantir aux établissements de santé un minimum de recettes (issues du régime d'assurance obligatoire) au moins égal à celles perçues au titre de l'activité 2019 sur une période équivalente. Par conséquent, le dispositif de chômage partiel ne leur est pas applicable.

En 2020, la crise sanitaire a perturbé l'activité de la clinique. Son chiffre d'affaires a connu une contraction d'1,1 M€, dont 0,8 M€ sur l'activité de soins et 0,3 M€ sur les autres recettes (chambres particulières et redevances des praticiens).

Par conséquent, la clinique a pu bénéficier de trois types d'aides de l'État.

La garantie de financement (voir encadré) versée par la caisse primaire d'assurance maladie s'est élevée à 937 913 €, dont 913 767 € pour la part issue de l'assurance maladie obligatoire et 24 146 € pour l'assurance maladie complémentaire. Les modes de calcul de cette garantie ont conduit à surcompenser légèrement la perte de recettes sur les activités de soins.

Par ailleurs, l'agence régionale de santé est venue compenser des dépenses exceptionnelles à hauteur de 175 821 €.

Cela comprend la « prime Covid » pour 60 750 €, prévue dans le cadre du Ségur de la santé. Cette revalorisation des salaires du personnel soignant est de 103 € bruts par mois avec effet au 1^{er} septembre 2020, puis à nouveau 103 € bruts par mois à compter du 1^{er} décembre 2020.

Enfin, depuis le 27 mars 2020, la caisse primaire d'assurance maladie octroie des avances mensuelles de trésorerie, remboursables, représentant 1/12^{ème} des paiements effectués par la caisse primaire d'assurance maladie en 2019. En contrepartie, les facturations mensuelles de la clinique sont déduites des avances perçues.

4.2.3 Les flux financiers entre la clinique et le groupe ELSAN

Les flux intra-groupe sont multiples : les frais de personnel et de gestion, les emprunts intra-groupe, les transferts financiers (de fiscalité et de trésorerie), ainsi que le résultat de la société immobilière.

Les frais de personnel correspondent à la rémunération des personnels mis à disposition de la clinique par le groupement d'intérêt économique. Il s'agit de la direction, mais aussi des fonctions support assurées par la direction régionale d'ELSAN. Les frais de personnel liés au groupe ELSAN passent de 171 000 € en 2017 à 280 000 € en 2020, soit une augmentation de 63 %, qui correspond à la mutualisation de postes supplémentaires.

Les frais de siège du GIE du groupe ELSAN correspondent aux prestations réalisées pour la clinique (84 000 € en moyenne annuelle), qui font l'objet d'une facturation. Les sous-traitances mutualisées au sein des groupements d'intérêt économique ne sont pas identifiées, en dehors des autres prestations de sous-traitance hors groupe.

Les transferts financiers sont régis par les conventions d'intégration fiscale et par la convention de gestion de la trésorerie (cf. *supra*). L'intégration fiscale prévoit surtout une remontée de l'économie d'impôt sur les sociétés, liée à un déficit éventuel. Cette disposition n'a pas d'incidence pour la clinique qui reste bénéficiaire sur la période 2017-2020.

Pour financer le renouvellement de son patrimoine, la clinique a contracté deux emprunts auprès d'ELSAN pour un montant total de 2,6 M€ en 2017 et 2018. Le remboursement de ces emprunts est linéaire.

La gestion centralisée de la trésorerie génère des flux financiers importants. Le groupe procède aussi, par ce biais, à la centralisation des rabais, remises et ristournes avant leur reversement à la clinique (près de 40 000 € en 2020). Cette dernière a également mis en œuvre une nouvelle approche, développée par le groupe ELSAN sur les provisions pour les litiges avec les patients, ce qui a conduit à ramener celles-ci de 59 000 € en 2018 à 2 800 € en 2020. Elles ne sont constituées que pour les litiges pour lesquels la responsabilité directe de l'établissement est engagée. Par ailleurs, la clinique ne présente qu'un seul contentieux en cours avec une entreprise, pour un défaut de maintenance préventive d'un équipement.

Le niveau d'intégration financière entre la clinique et le groupe ELSAN se renforce, ce qui accroît le coût financier net de ce dispositif pour la clinique, qui passe de 1 000 € en 2017 à 8 000 € en 2020.

La clinique du Cambrésis est locataire de ses murs auprès d'une société immobilière appartenant au groupe ELSAN, pour un montant annuel total de loyers de 291 182 €⁴³. Ces dépenses sont en baisse de 14 % en 2021, avec l'arrêt de la location d'un local technique⁴⁴.

Tableau n° 5 : Les flux financiers entre la clinique du Cambrésis et le groupe ELSAN

(en €)	2017	2018	2019	2020
Frais de personnel Siège et intérim	171 000	255 000	258 000	280 000
Honoraires Groupe	102 000	84 000	79 000	73 000
Charges immobilières locatives et de copropriété	291 000	291 000	291 000	291 000
IMPACT SUR LE RESULTAT D'EXPLOITATION	564 000	630 000	628 000	644 000
Produits financiers (intérêt <i>cash pooling</i> hors reprises de dotations financières)	4 260	7 143	8 282	14 660
Charges financières (hors dotations financières) (Intérêts des emprunts, compte courant, <i>cash pooling</i> dettes Groupe)	5 609	15 775	16 448	22 478
RESULTAT FINANCIER	- 1 349	- 8 632	- 8 165	- 7 818
Résultat bénéficiaire	723 000	528 500	426 250	604 975
Emprunts et apports groupe ELSAN	- 1 308 000	- 1 337 000		

Source : chambre régionale des comptes, à partir des comptes de résultats et des rapports du commissaire aux comptes.

NB : les lignes grisées correspondent aux montants financiers arrondis au millier.

Ces flux financiers intra-groupe ont une incidence sur le bilan comptable et sur les ratios de rentabilité économique et financière de la clinique. Ceux-ci restent liés pour l'essentiel au volume d'activité généré par les praticiens qui exercent en son sein, ainsi qu'à la rigidité des charges de fonctionnement. En application de la convention d'intégration fiscale, ils sont pris en compte avant calcul de la base imposable.

⁴³ Le premier bail commercial a été conclu le 29 juin 2004 entre la clinique et la société « l'Immobilière Faidherbe », dont le représentant légal est Jean-Gilles Gaffuri. Ce contrat concerne la location d'un ensemble immobilier pour un loyer de 249 577,32 €. La société « l'Immobilière Faidherbe » appartient à la SCI « Holding Fusion » liée à Jean-Gilles Gaffuri, et à la SCI « Faidherbe », dont le gérant est Laurent Chiche. La SCI « Faidherbe » appartient à « ELSAN SAS » qui s'est associée avec « l'Immobilière Faidherbe » (une part) et « ELSAN Expansion MCO » (99 parts). Son chiffre d'affaires s'élève à 256 000 € en 2020. La clinique du Cambrésis continue de louer ces bâtiments en application de l'article L. 145-9 du code de commerce. Lorsqu'un bail commercial expire et qu'il ne fait l'objet d'aucun renouvellement ou congé, il fait l'objet d'une reconduction tacite.

⁴⁴ Un second bail a été conclu le 28 septembre 2010 avec la SCI « Faidherbe » pour la location d'un ensemble immobilier mitoyen, n° 110 et n° 112. Le montant du loyer s'élève à 41 605,28 €. La clinique a mis un terme à ce contrat de location en 2020.

4.2.4 Le bilan fonctionnel

Entre 2017 et 2020, les réserves de l'établissement sont stables (1,2 M€), ainsi que les reports à nouveau (3,6 M€) et ses capitaux propres (5,5 M€).

Le fonds de roulement net global (FRNG) est positif sur toute la période.

Les flux financiers intra-groupe s'ajoutent au bilan d'exploitation de la clinique. Ainsi, la majeure partie des flux de trésorerie relèvent directement de la gestion centralisée, avec 3,9 M€ en trésorerie active à la clôture de l'exercice. Le préfinancement de la tarification à l'activité fait l'objet d'un traitement spécifique. À la clôture de l'exercice 2019, il est d'1,4 M€ en trésorerie active et de 0,5 M€ en trésorerie passive. Le niveau de trésorerie entre 2017 et 2019 est satisfaisant, et n'appelle pas de remarque.

La crise sanitaire a eu des conséquences importantes sur la gestion comptable des flux financiers. À la clôture de l'exercice 2020, le montant du bilan s'établit à 19,2 M€ contre 8,8 M€ en 2019. Ainsi, le volume financier des avances perçues connaît une très forte augmentation (5,9 M€ en 2020 contre 496 000 € en 2019). Celles-ci correspondent aux versements réalisés par la caisse primaire d'assurance maladie pour faire face à la pandémie.

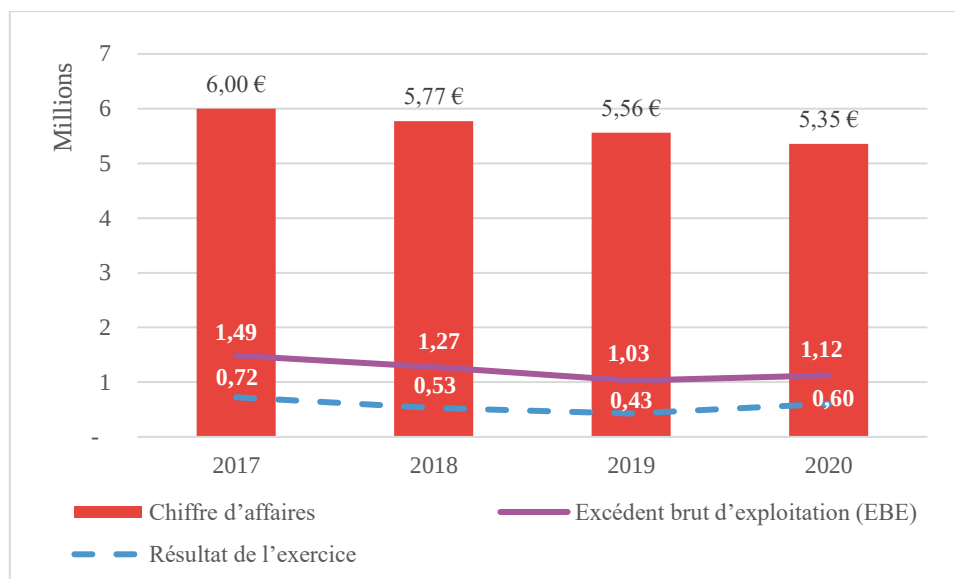
Dans le même temps, les dettes vis-à-vis du groupe ELSAN passent de 27 000 € en 2019 à 3,6 M€ en 2020. Ce dernier inscrit un volume de 3,3 M€ sur 2020 en factures non parvenues, contre 0,5 M€ en 2019. L'ensemble de ces flux financiers porte la dette d'exploitation de 2,2 M€ à 12,2 M€. Un volume financier similaire se retrouve au niveau de l'actif circulant, qui passe de 5,2 M€ à 15,7 M€.

4.2.5 La rentabilité

La profitabilité élevée de la clinique correspond à sa spécialisation sur la chirurgie orthopédique. Pour autant, celle-ci s'amenuise en lien avec le virage ambulatoire, un taux de fuite important vers les établissements extérieurs au Cambrésis, et la transformation de l'activité des praticiens.

Sa marge brute s'établit à 90 % du chiffre d'affaires⁴⁵ sur toute la période 2017-2020. Mais les produits se contractent de 3,5 % en quatre ans, alors que les charges se réduisent moins rapidement d'1,8 %. Ainsi, l'excédent brut d'exploitation, bien que positif, passe de 25 % du chiffre d'affaires en 2017 à 18 % en 2019. Sur l'exercice 2020, ce ratio revient à 21 %.

⁴⁵ D'après le cabinet Xerfi, la moyenne nationale était de 79,8 % en 2018.

Graphique n° 11 : Les soldes de gestion (en M€)

Source : chambre régionale des comptes, à partir des comptes d'exploitation de la clinique.

Le résultat net dégagé par la clinique est centralisé par le groupe ELSAN, soit 2,2 M€ sur quatre ans⁴⁶.

CONCLUSION INTERMÉDIAIRE

Les soldes financiers intermédiaires de la clinique du Cambrésis sont positifs et son résultat d'exploitation est excédentaire entre 2017 et 2020.

La transformation de son activité impacte à la baisse son chiffre d'affaires. La garantie financière mise en place par l'État en 2020 pour faire face à la crise sanitaire contribue à le stabiliser.

Les flux intra-groupe liés à l'intégration financière et fiscale de la clinique au sein du groupe ELSAN représentent des volumes financiers importants. Ils correspondent à l'ensemble des prestations qu'il réalise pour le compte de la clinique. Leur suivi comptable pourra être amélioré par le commissaire aux comptes de l'établissement, lorsque les difficultés rencontrées en 2020 avec le sous-traitant en charge de la comptabilité des dettes et des créances seront levées.

*
* *

⁴⁶ Le groupe ELSAN précise, en réponse aux observations de la chambre, que « ces résultats consolidés sont utilisés pour accompagner la croissance et les investissements du groupe (projets immobiliers, projets de développement et nouveaux projets médicaux, équipements médicaux, etc.) [...] ». »

ANNEXES

Annexe n° 1. Les activités principales de chirurgie sur le Cambrésis en 2019 (en nombre de séjours).....	54
Annexe n° 2. Grille tarifaire.....	56
Annexe n° 3. Comptes d'exploitation retraités	57
Annexe n° 4. Bilans et trésorerie retraités	59

Annexe n° 1. Les activités principales de chirurgie sur le Cambrésis en 2019 (en nombre de séjours)

	Centre hospitalier de Cambrai	Clinique Sainte-Marie	Clinique du Cambrésis
Ligatures des veines - ambulatoire	2	152	751
Interventions sur le cristallin – ambulatoire	728	579	0
Libération du canal carpien - ambulatoire	42	57	193
Autres interventions sur la main - ambulatoire	61	34	102
Affections de la bouche – extractions dentaires - ambulatoire	628	723	314
Arthroscopie et interventions liées (ménisectomie...)	118	107	512
Prothèse de la hanche pour des affections – niveau 1	30	23	226
Prothèse de hanche pour traumatisme récent – niveaux 1 à 4	46	0	8
Prothèse du genou – niveaux 1 à 4	92	40	256
Intervention sur le pied – niveau 1	7	25	85
Interventions sur le pied - ambulatoire	27	14	79

Source : chambre régionale des comptes, à partir des données de l'agence technique de l'information sur l'hospitalisation.

La ligature des veines

La ligature des veines est une méthode de traitement des varices de taille plus importante qui apparaissent avec la dilatation des vaisseaux sanguins. Ce symptôme correspond le plus souvent à une insuffisance veineuse chronique qui touche les veines des membres inférieurs. Cette pathologie présente une prévalence nationale élevée et concerne 15 % des personnes âgées de 35 ans, et plus de 65 % des personnes de 75 ans.

L'arthroplastie de la hanche ou du genou

En France, 200 000 arthroplasties de hanche et de genou sont réalisées chaque année pour une durée moyenne de séjour de 5,94 jours (chiffres 2017). Ces interventions concernent à plus de 60 % des femmes, ce qui correspond à la différence de prévalence de l'arthrose entre les hommes et les femmes. Certaines interventions de la hanche peuvent à présent être assurées en ambulatoire, ce qui reste plus rare pour les prothèses du genou.

La pose d'une prothèse artificielle de la hanche est une opération très fréquente lorsque l'altération du cartilage à l'articulation entre le bassin et le fémur est irréversible. Elle peut être totale ou partielle. En fonction de l'âge du patient, de son activité et de la pathologie, différents matériaux peuvent être utilisés (céramique, polyéthylène, alliages de métal). L'âge moyen des patients est de 72,8 ans.

Ces opérations ont deux causes principales : le diagnostic d'une pathologie comme l'arthrose (62 %) ou un traumatisme récent (23,8 %), le plus souvent une chute ou un accident. Les interventions sur des prothèses déjà posées représentent 8,3 % des opérations.

De la même manière, les prothèses du genou viennent maintenir la mobilité du patient en cas d'atteinte aux articulations entre le fémur, le tibia et la rotule. L'âge moyen des patients est de 71 ans.

Répartition des parts d'activité du groupe ELSAN sur le Cambrésis

Sur l'activité de chirurgie ambulatoire

	2017	2018	2019	2020
Clinique du Cambrésis	11,5 %	11,3 %	11,3 %	9,7 %
Institut ophtalmique	6,3 %	6,5 %	8,4 %	10,2 %
Clinique du Parc	3,4 %	3,5 %	3,1 %	3,1 %
Polyclinique Vauban	2,2 %	1,5 %	1,7 %	1,9 %
TOTAL	23,4 %	22,8 %	24,5 %	24,9 %

Sur la chirurgie en hospitalisation complète

	2017	2018	2019	2020
Clinique du Cambrésis	12,7 %	11,3 %	10,9%	9,9 %
Clinique du Parc	4,4 %	4,9 %	5,1 %	3,9 %
Polyclinique Vauban	2,8 %	2,4 %	2,3 %	1,9 %
TOTAL	19,9 %	18,6 %	18,3 %	15,7 %

Source : chambre régionale des comptes, à partir des données de l'agence technique de l'information sur l'hospitalisation.

NB : les parts d'activité correspondent à la répartition des séjours réalisés par ces établissements sur la zone d'attractivité du centre hospitalier de Cambrai.

Annexe n° 2. Grille tarifaire

Prestations	Prix
Chambres	
Ambulatoire	
Forfait	30 €/jour
Chambre particulière	69 €/jour
Hospitalisation	
Solo	78 €/jour
Premium	93 €/jour
Privilège	115 €/jour
Prestige	135 €/jour
Services à la carte	
TV	8 €/jour
Trousse Bien-être	8 €
Ouverture de ligne téléphonique (hors coût de la communication)	4 €/séjour
Coût de la communication téléphonique	0,16 €/l'unité
Mise à disposition de linge de bain (location)	8 €/unité
Formule accompagnant (lit et petit déjeuner)	15 €/nuit
Petit déjeuner Continental	6,5 €
Repas accompagnant	15 €
Goûter	6,5 €/unité
Collation sucrée accompagnant (patients en ambulatoire)	12 €/unité
Collation salée accompagnant (patients en ambulatoire)	12 €/unité
Set linge confort	8 €

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

Annexe n° 3. Comptes d'exploitation retraités

(en €)	2017	2018	2019	2020
Chiffre d'affaires - soins	5 017 000	4 782 000	4 624 000	3 781 000
Garantie de revenu	-	-	-	938 000
Chiffre d'affaires - interne	979 650	990 000	937 000	634 964
<i>chambres particulières</i>	722 000	727 000	669 000	442 000
<i>redevances praticiens</i>	181 000	205 000	189 000	135 000
CHIFFRE D'AFFAIRES	5 996 650	5 772 135	5 560 866	5 353 964
Subventions d'exploitation	17 000	3 000	43 000	214 000
Reprises sur provisions sur créances et amortissement dérogatoire et transfert de charge	5 000	142 000	104 000	162 000
Reprises sur provision responsabilité civile	28 000	52 000	16 000	3 000
TOTAL PRODUITS EXPLOITATION	6 095 612	5 932 369	5 715 085	5 870 247
Achats de marchandises	615 000	579 000	579 000	506 000
Autres consommations et charges externes	2 032 000	2 055 000	2 166 000	2 144 000
achats non stockés matériels et fournitures	171 000	147 000	185 000	265 000
entretien, réparation, maintenance	161 000	182 000	223 000	213 000
frais de personnel Siège et intérim	171 000	255 000	258 000	280 000
honoraires Groupe	102 000	84 000	79 000	73 000
honoraires hors groupe (avocat, expert-comptable...)	60 000	43 000	41 000	20 000
sous-traitance	824 000	856 000	858 000	802 000
déplacements, formations, missions et réception	21 000	12 000	9 000	7 000
charges immobilières locatives et de copropriété (y.c. redevance crédit-bail)	412 000	366 000	369 000	342 000
VALEUR AJOUTEE	3 350 000	3 150 000	2 816 000	2 703 000
Effectif ETP moyen payé	53	49	46	43
Charges de personnel (dont participation des salariés)	1 712 000	1 644 000	1 616 000	1 564 000
<i>salaires et traitements</i>	1 246 000	1 229 000	1 213 000	1 163 000
<i>charges sociales</i>	473 000	403 000	414 000	372 000
Impôt et taxes	169 000	237 000	217 000	229 000
EXCEDENT BRUT D'EXPLOITATION	1 486 000	1 274 000	1 027 000	1 124 000
EBE / CA	25 %	22 %	18 %	21 %
dotations aux amortissements	349 000	361 000	385 000	290 000
dotations aux prov - créances	6 000	80 000	129 000	188 000
créances irrécouvrables	1 000	141 000	-	62 000
TOTAL CHARGES EXPLOITATION	4 999 193	4 958 132	5 117 107	4 992 164
RESULTAT D'EXPLOITATION	1 096 419	974 238	597 979	878 000
REX / CA	18 %	17 %	11 %	16 %
Produits financiers (V) (intérêt <i>cash pooling</i> hors reprises de dotations financières)	4 260	7 143	8 282	14 660
Charges financières (VI) (hors dotations financières) (Intérêts des emprunts, compte courant, <i>cash pooling</i> dettes Groupe)	5 609	15 775	16 448	22 478
Autres produits financiers	-	-	-	-
Dotations aux provisions financières	-	-	-	-

(en €)	2017	2018	2019	2020
RESULTAT FINANCIER	- 1 349	- 8 632	- 8 165	- 7 818
Plus (moins) values de cession	-	-	-	-
Autres produits exceptionnels dont sub. virée au résultat	36 247	16 613	12 528	33 625
Charges exceptionnelles (dont opération de capital)	19 903	- 153 811	-	7 327
RESULTAT EXCEPTIONNEL	16 344	- 137 198	12 528	26 298
Participation des salariés aux résultats	73 710	59 984	31 109	70 016
Impôt sur les bénéfices	321 000	239 876	144 743	221 569
Crédit impôt recherche	7 000	14 000	11 000	29 000
TOTAL PRODUITS	6 136 120	5 956 125	5 735 896	5 918 532
TOTAL CHARGES	5 412 803	5 427 577	5 309 406	5 313 555
RESULTAT NET (PRODUITS – CHARGES)	723 317	528 548	426 490	604 977
Résultat net / CA	12 %	9 %	8 %	11 %

Bénéfices	723 000	528 500	426 250	604 975
-----------	---------	---------	---------	---------

Source : chambre régionale des comptes, à partir des comptes de résultats et des rapports du commissaire aux comptes.

NB : les lignes grisées correspondent aux montants financiers arrondis au millier.

Annexe n° 4. Bilans et trésorerie retraités

(en €)	2017	2018	2019	2020
Immobilisations incorporelles nettes	1 227 380	1 204 678	1 200 289	1 183 732
Immobilisations corporelles nettes	1 988 952	2 102 821	2 317 096	2 243 981
Immobilisations financières nettes	54 287	59 956	65 355	70 788
Total Emplois stables	3 270 619	3 367 455	3 582 740	3 498 501
Stocks nets	142 503	158 844	152 594	237 567
avances et acomptes	-	-	-	-
caisses et mutuelles	777 000	536 000	357 000	358 000
clients et factures en cours	134 000	527 000	365 000	188 000
acomptes	-	-	1 224	1 778 000
associés	3 656 000	5 338 268	3 873 153	3 945 000
autres créances nettes	468 000	400 000	295 000	3 271 000
Créances	5 008 010	6 801 268	4 890 153	15 307 766
Disponibilités	371 173	147 985	148 331	143 841
Charges constatées d'avances (charges de stocks)	19 058	37 570	107 814	46 818
Total Actif circulant	5 540 744	7 145 667	5 298 892	15 735 991

TOTAL Actif	8 811 362	10 513 122	8 881 632	19 234 952
--------------------	------------------	-------------------	------------------	-------------------

Capitaux propres	5 726 000	5 519 022	5 404 484	5 585 683
Provision pour risques et charges (dont litiges médecins)	69 547	17 914	13 750	10 418
Emprunts et dettes financières	1 548 251	1 444 324	1 184 460	1 259 413
associés	133 000	522 000	204 000	593 000
découvert bancaire	106 000	107 000	108 000	178 000
avances et acomptes reçus Caisse	147 000	1 142 000	496 000	5 914 000
fournisseurs Groupe	846 000	695 000	27 000	3 672 000
fournisseurs Hors Groupe			96 000	437 000
factures non parvenues - charges à payer	53 000	113 000	565 000	3 301 000
dettes fiscales et sociales	383 000	305 643	237 665	279 000
dettes sur immobilisations	-	260 605	507 963	508 000
DETTES EXPLOITATION	1 467 564	3 450 791	2 241 309	12 234 093
Produits constatés d'avances	-	81 070	37 629	145 345

TOTAL Passif	8 811 363	10 513 122	8 881 632	19 234 952
---------------------	------------------	-------------------	------------------	-------------------

RAPPORT D'OBSERVATIONS DÉFINITIVES

(en €)	2017	2018	2019	2020
<i>Cash pooling</i> actif	3 446 000	3 951 000	3 945 000	7 772 000
C/C Actif (groupe ELSAN) préfinancement T2A	210 000	1 467 000	-	3 281 000
Compte transit	-	-	-	1 460 000
Disponibilités	371 000	148 000	147 000	144 000
TOTAL Trésorerie active	4 028 000	5 566 000	4 093 000	12 657 000
C/C Passif (groupe ELSAN) préfinancement T2A	- 138 000	- 522 000	204 000	593 000
Découvert bancaire	- 106 000	- 107 000	108 000	178 000
Emprunts et apports groupe ELSAN	- 1 308 000	- 1 337 000	-	-
TOTAL Trésorerie passive	- 1 966 000	- 1 553 000	312 000	771 000

TOTAL Trésorerie nette	2 475 000	3 600 000	3 781 000	11 886 000
------------------------	-----------	-----------	-----------	------------

Capitaux propres	5 020 000	5 516 000	5 405 000	5 586 000
<i>dont report à nouveau</i>	2 934 000	3 640 000	3 640 000	3 640 000
<i>dont résultat</i>	723 000	529 000	426 000	605 000

Source : chambre régionale des comptes, à partir des bilans et rapports du commissaire aux comptes.

NB : les lignes grisées correspondent aux montants financiers arrondis au millier.



RAPPORT D'OBSERVATIONS DÉFINITIVES SANS RÉPONSE

CLINIQUE PRIVÉE DU CAMBRÉSIS

*dont enquête nationale sur la complémentarité
et la concurrence des établissements de santé*

(Département du Nord)

Exercices 2017 à 2020

Représentant légal en fonctions pour la période examinée :

- Mme Stéphanie Montel, directrice : pas de réponse.
(représentant la SAS « ELSAN Santé Holding »)

*« 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 n° 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 mél : hautsdefrance@ccomptes.fr