



**DOCUMENT
D'ENREGISTREMENT
UNIVERSEL 2022**

INCLUANT LE RAPPORT FINANCIER ANNUEL



Ramsay
Santé

MESSAGE DU PRÉSIDENT DU CONSEIL	2
MESSAGE DU DIRECTEUR GÉNÉRAL	3

1 PRÉSENTATION GÉNÉRALE DU GROUPE	5
1.1 Informations concernant l'émetteur	6
1.2 Aperçu des activités	9

2 INFORMATIONS FINANCIÈRES ANNUELLES	31
2.1 Informations financières	32
2.2 Examen de la situation financière et du résultat	35
2.3 Informations financières concernant le patrimoine, la situation financière et les résultats de l'émetteur (et rapport des commissaires aux comptes)	42
2.4 Trésorerie et capitaux	141
2.5 Information sur les tendances, prévisions ou estimations du bénéfice	145
2.6 Propriétés immobilières et équipements	146

3 FACTEURS DE RISQUE ET GESTION DES RISQUES	151
3.1 Facteurs de risques	152
3.2 Gestion des risques	162
3.3 La couverture des risques	168

4 DÉCLARATION DE PERFORMANCE EXTRA-FINANCIÈRE	173
4.1 Ramsay Santé et la RSE	175
4.2 Un groupe engagé envers ses collaborateurs	183
4.3 Un groupe engagé envers ses patients	191
4.4 Un Groupe engagé envers ses praticiens	202
4.5 Un Groupe engagé pour la planète	206
4.6 Un Groupe engagé pour la Société	212
Note méthodologique	217

5 GOUVERNEMENT D'ENTREPRISE	225
5.1 Organes d'administration, de direction, de surveillance et de Direction générale	226
5.2 Fonctionnement des organes d'administration et de direction	239
5.3 Rémunération et avantages des mandataires sociaux	249

6 INFORMATIONS GÉNÉRALES SUR LE GROUPE	265
6.1 Organigramme et organisation	266
6.2 Principaux actionnaires	269
6.3 Opérations avec les apparentés	276
6.4 Informations complémentaires concernant le capital social	279

7 INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES	301
7.1 Personne responsable du Document d'Enregistrement Universel	302
7.2 Contrôleurs légaux des comptes	302
7.3 Recherche et développement marques, brevets et licences	303
7.4 Contrats importants	304
7.5 Documents accessibles au public	305
7.6 Abréviations	306
7.7 Tables de concordance	307

DOCUMENT D'ENREGISTREMENT UNIVERSEL 2022

INCLUANT LE RAPPORT FINANCIER ANNUEL



Ramsay
Santé

Ramsay Santé est le leader européen de l'offre globale de soins. Le groupe compte aujourd'hui **36 000 salariés** et travaille avec près de **9 300 praticiens libéraux**.

Présent dans **5 pays**, la France, la Suède, la Norvège, le Danemark et l'Italie, le groupe soigne plus de **10 millions de patients** par an dans ses **443 établissements**.



Le présent document d'enregistrement universel a été déposé le 28 octobre 2022 auprès de l'Autorité des marchés financiers en tant qu'autorité compétente au titre du règlement (UE) 2017/1129, sans approbation préalable conformément à l'article 9 dudit règlement. Le document d'enregistrement universel peut être utilisé aux fins d'une offre au public de titres financiers ou de l'admission de titres financiers à la négociation sur un marché réglementé s'il est complété par une note d'opération ou note relative aux titres financiers et le cas échéant, un résumé et tous les amendements apportés au document d'enregistrement universel. L'ensemble alors formé est approuvé par l'AMF conformément au règlement (UE) 2017/1129.

Ce Document d'enregistrement universel est une reproduction de la version officielle du Document d'enregistrement universel, incluant le rapport financier annuel 2022, qui a été établie au format ESEF (European Single Electronic Format) et est disponible sur notre site www.ramsaysante.fr

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



MESSAGE DU PRÉSIDENT DU CONSEIL ET DU DIRECTEUR GÉNÉRAL



CRAIG MC NALLY

**Président du conseil
d'administration**

Ramsay Santé est devenu un leader de l'offre de soins intégrés en Europe continentale. Avec notre partenaire, Crédit Agricole Assurances, nous avons poursuivi notre engagement de long terme dans l'entreprise, soutenu par la qualité et la résilience des systèmes de santé français et scandinaves. Au cours de l'année écoulée, le personnel et les praticiens du Groupe ont fait preuve d'un dévouement extraordinaire dans des circonstances imprévisibles et le Conseil d'administration tient à remercier les collaborateurs et les médecins pour leur engagement en faveur des patients, et de la société dans son ensemble pendant la pandémie de COVID-19.

Cette année, Ramsay Santé a adopté une approche solide en matière de RSE comprenant l'engagement d'atteindre la neutralité carbone à horizon 2040, selon l'approche SBT (Science-based target). Notre engagement à devenir une entreprise durable et résiliente fait partie intégrante de notre stratégie de transformation, qui définit clairement la voie pour devenir un partenaire de santé de premier plan.

Le Conseil d'administration est heureux d'offrir son plein soutien à la raison d'être de Ramsay Santé, « Améliorer la santé en innovant constamment », et au succès de notre stratégie ambitieuse, qui place nos patients au cœur de chaque décision.



PASCAL ROCHÉ

Directeur général

Ces derniers mois, grâce à toutes les équipes qui se sont investies depuis le début de la pandémie, Ramsay Santé a acquis une position de premier plan au côté des acteurs publics dans la prise en charge des patients Covid pour vacciner, accueillir et soigner.

Nous avons également poursuivi notre développement à travers notre consolidation en Europe et la mise en place de notre plan stratégique Yes We Care 2025, projet après projet.

Côté développement, des acquisitions déterminantes en Norvège consolident notre leadership dans ce pays et le rapprochement de Capió avec GHP en Suède et au Danemark conforte nos expertises. Côté innovation, le déploiement en France de nouveaux centres médicaux sur le modèle de ce que nous faisons en Suède, structure notre ambition en matière de prévention santé et s'accompagne d'une digitalisation croissante avec Ramsay Services en France et le portail Welcome en Suède.

Plus que jamais Ramsay Santé est tourné vers l'avenir et notre ambition est de devenir le compagnon de santé des 10 millions de patients que nous avons pris en charge cette année,

à travers nos 443 hôpitaux et cliniques pluridisciplinaires et au sein de nos 130 centres de soins primaires.

L'un de nos principaux objectifs est donc de rassembler toutes les expertises et les compétences nécessaires pour construire dès aujourd'hui la santé de demain. Notre Groupe s'engage ainsi vis-à-vis de ses collaborateurs avec la signature en juin dernier d'un accord historique de qualité de vie et de conditions de travail signé par tous les partenaires sociaux en France et avec la mise en place de plans d'attractivité en matière RH en Suède et en Norvège pour attirer et retenir les talents.

Nous nous engageons également dans une démarche de responsabilité sociale et environnementale ambitieuse, qui s'appuie sur les initiatives des établissements, afin de limiter notre impact sur la planète et nous inscrire dans une trajectoire de neutralité carbone à horizon 2040. Je souhaite d'ailleurs aller plus loin et engager Ramsay Santé dans une démarche d'entreprise à mission en renforçant le dialogue avec toutes nos parties prenantes pour donner corps à notre raison d'être : « Améliorer la santé en innovant constamment ».



1.1	INFORMATIONS CONCERNANT L'ÉMETTEUR	6
1.1.1	Informations administratives	6
1.1.2	Historique et évolution de la Société	6
1.2	APERÇU DES ACTIVITÉS	9
1.2.1	Présentation générale des activités	9
1.2.2	Stratégie	11
1.2.3	Les fondamentaux du Groupe	13
1.2.4	Forces et atouts de la Société	14
1.2.5	Description des principaux marchés	16
1.2.6	Segmentation des activités	19
1.2.7	Les relations avec les praticiens	23
1.2.8	Coopération avec le Service Public Hospitalier	24
1.2.9	Focus sur l'environnement législatif et réglementaire français	24
1.2.10	Événements exceptionnels	29



PRÉSENTATION GÉNÉRALE DU GROUPE

1.1 Informations concernant l'émetteur

1.1.1 Informations administratives

Dénomination sociale

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

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

Registre du commerce et des sociétés, APE, LEI.

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

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

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

Le numéro d'identification unique ou LEI (pour Legal Entity Identification) de la Société est le 9695001EJGUAT223F44. Il s'agit du numéro d'identification unique pour les entités qui négocient sur les marchés financiers.

Date de constitution et durée

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

Siège social, forme juridique et législation applicable

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

Le droit applicable est le droit français.

Coordonnées de la Société

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

Le numéro de téléphone du standard est

- depuis la France : 01 87 86 23 00
- depuis l'étranger : + 33 187 86 23 00

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

1.1.2 Historique et évolution de la Société

De sa création à 2018

Une offre de soins nouvelle

Alors à la tête de la Compagnie Générale des Eaux, Guy Dejouany décide en 1987 d'engager le Groupe qu'il dirige dans le secteur de la santé et de créer la Compagnie Générale de Santé autour du projet d'une offre de soins complémentaire de celle de l'hospitalisation notamment

publique avec, au cœur, le souci d'une qualité des soins repensée. Sous cette impulsion, les premiers regroupements de cliniques sont rapidement réalisés et le Groupe engage son développement dans les secteurs de la médecine, de la chirurgie, de l'obstétrique.

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

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

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

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

L'introduction en bourse

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

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

En juin 2003, le Groupe connaît un tournant important de son histoire capitalistique avec l'arrivée du Docteur Antonino Ligresti, médecin et investisseur qui, en partenariat avec la banque italienne Efibanca, reprend la majorité des titres détenus par Cinven. Après un recentrage sur le cœur des métiers de soins avec la cession des activités médico-sociales, Générale de Santé s'engage à nouveau

dans une politique volontariste de croissance externe et acquiert en 2005 le Groupe Chiche (quatre établissements de la région parisienne) puis le Groupe Fleming Labs, centres de diagnostic et d'analyse médicale en Italie. L'année suivante, le Groupe Hexagone (soit 10 hôpitaux et cliniques dont l'essentiel en Île-de-France) rejoint le Groupe tandis que les filiales de services hospitaliers sont cédés à Elior.

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

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

Une position renforcée

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

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

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

Depuis 2018 et l'intégration de Capio

Capio : une OPA réussie

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

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

Un Groupe européen

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

Consolidant des positions fortes en France et dans les pays Scandinaves, le Groupe est désormais un fournisseur européen majeur de services de soins, grâce à un large réseau de près de 443 établissements, hôpitaux, centres de soins primaires et cliniques spécialisés, centres d'imagerie.

Une marque commune

À partir de fin 2019, le Groupe communique sous sa nouvelle marque « Ramsay Santé », cohérente avec la stratégie renforcée du Groupe. Plus courte, elle facilite également l'identification auprès du grand public et des professionnels de santé. Le déploiement et la mise à l'image des cliniques et hôpitaux du Groupe en France sont prévus sur 3 ans.

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

Une stratégie de développement territoriale cohérente

À l'automne 2020, le Groupe choisit de vendre ses six établissements situés en Allemagne. Cette décision s'inscrit dans une stratégie visant à renforcer notre présence dans les territoires où nous avons la capacité de devenir un leader du secteur de la santé.

Cette stratégie s'illustre particulièrement dans la réalisation de plusieurs acquisitions :

- en France en 2020 avec la Clinique de la Recouvrance (31), établissement de Soins de Suite et de Réadaptation, spécialisé en addictologie qui vient renforcer la présence

du Groupe dans le pays toulousain, ainsi que la Polyclinique du Parc Drevon (21), pour le pôle Bourgogne qui compte désormais cinq établissements ;

- en Norvège en 2021 sous la marque « Volvat, part of Ramsay Santé » qui illustre son dynamisme avec 3 acquisitions qui ont permis au Groupe de devenir le premier acteur privé de Santé dans le pays : Nimi (à Storo) et Barcode (à Bjørnvika), et un service de santé en ligne « Helsetelefonen ».

Expérimentation de nouveaux modèles économiques

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

Dans ce cadre, depuis septembre 2021, nous avons ouvert six centres médicaux, situés à Pierrelatte, Bourg-de-Péage, Oyonnax, Argentueil, Ris-orangis et Paris (Les Peupliers). Ces ouvertures sont mises en œuvre dans le cadre de l'article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale qui ouvre la voie à des expérimentations dérogatoires. L'un des objectifs des centres médicaux Ramsay Santé est de réduire les barrières économiques à l'accès aux soins pour les patients, en priorisant une prise en charge en secteur 1 et de favoriser une prise en charge de qualité dans les zones de déserts médicaux.

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

Acquisition de GHP Specialty Care AB en Suède et au Danemark (2022)

Le 7 mars 2022, Ramsay Santé, par l'intermédiaire de sa filiale à 100% Capio, a annoncé une offre sur 100% des actions de la société GHP Specialty Care AB (GHP), basée à Göteborg, en Suède. Le 11 mai 2022, Ramsay Santé a annoncé avoir obtenu 98,1% des actions en circulation de GHP. La société a été retirée de la cote le 20 mai 2022.

Le groupe GHP exploite 25 cliniques, dont trois nouvelles, et un hôpital à Copenhague, au Danemark. L'offre de services de GHP comprend le rachis et l'orthopédie, la chirurgie gastro-intestinale, la dermatologie, les soins d'arythmie et les soins dentaires spécialisés. GHP opère principalement dans les trois grandes régions peuplées de Suède, Stockholm, Göteborg et la Scanie, situées dans le sud de la Suède. L'hôpital danois est axé sur l'orthopédie et situé au sud de Copenhague. La couverture géographique de GHP est très complémentaire des activités de Ramsay Santé en Suède et au Danemark (Capio), avec de bonnes perspectives de croissance en combinaison avec Capio. La société est issue du même fondateur que pour Capio et partage des valeurs fondamentales en matière de qualité médicale, de satisfaction des patients et de bonnes relations avec les pouvoirs publics, les compagnies d'assurance et les autres partenaires.

GHP tire une part substantielle de ses revenus de l'assurance privée, et tirera parti des opérations existantes de Capio auprès des mêmes acteurs de l'assurance privée, en Suède, au Danemark et en Norvège, grâce à ses plateformes innovantes sur les processus de traitement de données. GHP

exploite également des partenariats avec des acteurs du segment de la santé au travail, ce qui offre des opportunités de croissance supplémentaires.

Historiquement, GHP a démontré une forte croissance dans toutes les cliniques, principalement sur une base organique. Ces dernières années, GHP a lancé trois nouvelles cliniques afin de stimuler la croissance dans les trois grandes régions suédoises.

Le processus d'intégration de GHP dans la structure opérationnelle de Capio a commencé en juin 2022 et se poursuit. Les 25 cliniques seront intégrées aux secteurs d'activité de Capio Orthopédie et Soins spécialisés en Suède et l'opération danoise est intégrée au réseau hospitalier de Capio Danemark. Par l'acquisition de GHP, Ramsay Santé renforce considérablement sa présence dans les pays nordiques et vise à saisir les opportunités de croissance dans les contrats publics, et les soins d'assurance privés.

1.2 Aperçu des activités

1.2.1 Présentation générale des activités

La Société et l'ensemble de ses filiales constituent le deuxième acteur privé des soins et services à la santé en Europe. À la date du présent document, il opère à travers 443 établissements de santé et a un effectif de 36 000 personnes, dont 25 700 en France, 8 700 en Suède, 700 en Norvège, 600 Danemark et 200 en Italie. Plus de 9 300 praticiens exercent par ailleurs au cœur des établissements dont 7 000 en France métropolitaine, ce qui représente la première communauté de médecine libérale et privée de France.

Ramsay Santé agit dans le cadre de l'ensemble de la chaîne de soins : médecine primaire, médecine-chirurgie-obstétrique (MCO), oncologie, imagerie médicale, soins médicaux et de réadaptation, hospitalisation à domicile, soins de santé mentale et addictologie. Dans tous ses territoires, le Groupe contribue aux missions de service public et à l'aménagement sanitaire du territoire, comme en Suède avec plus de 100 unités de soins de proximité.



1

PRÉSENTATION GÉNÉRALE DU GROUPE

Aperçu des activités

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

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

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

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

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

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

Au cours de l'exercice 2022, ce sont plus de 10 millions de visites de patients qui ont été réalisées, dont près de 6,5 millions hors de l'hôpital et un million de plus qu'au cours de l'exercice précédent.

1.2.2 Stratégie

1.2.2.1 Contexte

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

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

- une présence et un leadership européen ;
- la fourniture de services de soins et de santé de qualité ;
- un portefeuille d'activités équilibré grâce à une diversification géographique et l'accès à une base de patients élargie ;
- une pénétration de marchés attractifs et une présence dans des marchés de taille significative avec d'importants leviers de croissance ; et

1.2.2.2 Projet d'entreprise Yes We Care 2025

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

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

Une stratégie qui repose sur 4 piliers

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

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

- un modèle de soins innovant marqué par une expertise de premier niveau en termes de spécialisation des soins et du déploiement d'une médecine moderne dans l'intérêt des patients et de la collectivité, ainsi qu'une expertise et une connaissance approfondies dans la digitalisation appliquée à la santé.

Pour autant, le secteur de la santé est en pleine mutation et confronté à de nouveaux enjeux technologiques et sociétaux :

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

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

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

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

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

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

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

7 leviers de transformation

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

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

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

La déclinaison par pays

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

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

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

FRANCE

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

SUÈDE

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

NORVÈGE

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

DANEMARK

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

1.2.3 Les fondamentaux du Groupe

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

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

La création de pôles territoriaux regroupant les établissements MCO, et dans certains cas les établissements SMR, a permis de mettre en place une gestion de l'offre de soins en réseaux, c'est la meilleure réponse structurelle aux demandes du secteur. Les pôles permettent notamment de

renforcer les liens avec la médecine de premier niveau en créant des centres de consultations avancées ou des maisons médicales, ceci en amont et, en aval, avec les soins de suite, ce qui contribue à favoriser la prise en compte globale et coordonnée du parcours du patient.

Une prise en charge globale et coordonnée du patient

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

Un développement de projets médicaux de pôles avec les

praticiens accompagne cette politique inscrivant le réseau des établissements dans leur bassin de vie et rendant possible, en fonction des besoins, la création de filières de soins. Dans ce domaine, Ramsay Santé s'appuie notamment sur l'expérience développée avec les pôles cancérologie.

La médicalisation du processus de décision

Véritable engagement, la médicalisation des processus de décision de l'entreprise a non seulement permis de resserrer les liens avec sa communauté médicale et scientifique mais également d'optimiser et orienter ces processus en les inscrivant dans une organisation plus proche du territoire et

de ses acteurs, de les éclairer des orientations médicales inscrites dans les projets médicaux de pôles comprenant les décisions d'investissements lourds ou d'achats. Cette démarche est considérée comme un axe majeur de la stratégie du Groupe.

La poursuite de la politique qualité

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

normalisation des programmes et les processus de traitement selon un protocole basé sur des données cliniques et un processus (Clinical and Processes Input : CPI).

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

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

La promotion et la fidélisation constantes de la communauté médicale

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

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

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

Favoriser la coordination des acteurs dans les territoires

L'efficacité du modèle de Ramsay Santé passe aussi par une approche territoriale des besoins et ressources de santé. Regroupement d'établissements, constitution de pôles de référence, conception et déploiement de projets médicaux de

pôle, fluidité des échanges entre la médecine de ville et l'hôpital : le Groupe s'est engagé dans ces voies depuis longtemps, et est l'un des acteurs capable de maîtriser une organisation sanitaire à l'échelle territoriale.

1.2.4 Forces et atouts de la Société

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

Une position de leader sur des marchés porteurs et en mutation

Avec un chiffre d'affaires global de 4,301 milliards d'euros à fin juin 2022, Ramsay Santé occupe une position de leader sur ses différents marchés. Premier groupe privé français de soins et services à la santé, il représente une part de marché d'environ 21 % de l'hospitalisation privée en France. Dans les pays nordiques, le Groupe bénéficie également d'une position de leader sur les marchés privés de la santé, en étant numéro un en Suède et en Norvège et numéro deux au Danemark.

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

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

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

Un opérateur structurant du Secteur de la santé

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

Une position concurrentielle solide

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

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

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

Un partenaire de référence pour la médecine

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

Une identité et une marque fortes

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

Une stratégie RSE

Le groupe Ramsay Santé s'est construit autour d'une ambition d'innovation permanente, dont l'unique objectif est l'amélioration continue des soins et prises en charge proposés aux patients.

Ces actions s'inscrivent dans une logique d'entreprise responsable et passe par la prise en compte de l'ensemble des parties prenantes qui contribuent à l'activité du Groupe : collaborateurs, praticiens, patients, planète, société.

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

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

patients du Groupe l'ensemble des prestations de soins dont ils ont besoin et de répondre au mieux aux objectifs de soins nationaux et régionaux.

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

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

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

Dès 2020, Ramsay Santé a décidé de faire de la Responsabilité Sociétale des Entreprises (RSE) un enjeu commun et partagé par l'ensemble du Groupe, et de fédérer des initiatives régulièrement lancées à l'échelle des établissements. Le but : construire une véritable stratégie RSE pour qu'elle devienne un levier de transformation, « Renforcer notre responsabilité sociétale et environnementale pour réduire nos impacts sur la planète », au même titre que les six autres piliers du plan d'entreprise « Yes We Care ! 2025 ».

1.2.5 Description des principaux marchés

1.2.5.1 Le marché de la santé en France

Présentation du système sanitaire et médico-social français

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

Le système sanitaire français est au cœur de la vie économique du pays. En 2018 (dernière année disponible), la dépense courante de santé au sens international (DCSi) en France a représenté 284,5 milliards d'euros (1), soit 12,4 % du produit intérieur brut (« PIB »). Cet agrégat, retenu pour les comparaisons internationales, place la France dans le groupe de tête des pays membres de l'OCDE. La santé est, avec les retraites, le poste de dépense le plus important de la protection sociale en France. La France reste en effet l'un des pays où la prise en charge des dépenses de santé par les fonds publics est la plus importante et le reste à charge des ménages le plus faible (6,5 % en 2020 (2)). Les soins hospitaliers ont un poids prépondérant au sein des dépenses de santé dont ils représentent un montant total de 100,5 Md€ en 2020, dont 78,7 Md€ pour le secteur public et 21,8 Md€ pour le secteur privé (3).

La crise de la COVID qui a mis sous une tension extrême notre système de santé depuis mars 2020 a généré un déficit historique pour l'assurance maladie. L'exercice budgétaire 2021 se termine sur un déficit de 24,4 milliards d'euros, régime général et fonds de solidarité vieillesse confondus ; à comparer avec le déficit historique de 2020 à 38,7 milliards d'euros, le plus élevé jamais enregistré dans l'histoire de la sécurité sociale (4). Cette amélioration est la conséquence du rebond de l'activité enregistré l'an passé avec une croissance estimée par l'Insee de +7,0 % du PIB en volume. Le solde est meilleur qu'attendu, la loi de financement de la sécurité sociale pour 2022 prévoyant un déficit de 33,5 milliards d'euros, soit une révision de +9,0 milliards d'euros. Cette amélioration par rapport aux dernières projections financières est liée à une croissance économique plus élevée qu'attendu se traduisant par une progression de l'assiette des prélèvements assis sur la masse salariale du secteur privé de +8,9 % contre +7,2 % prévu. Les recettes assises sur les revenus d'activité des salariés et des indépendants sont ainsi plus élevées de plus de 7,6 milliards d'euros, et les recettes fiscales de 1,5 milliard d'euros.

Enfin, rappelons que le vieillissement de la population française résultant de l'accroissement de l'espérance de vie s'accroît. Selon l'INSEE, près de 21 % de la population devrait être âgée de soixante-dix ans ou plus en 2050 alors que cette part est de 14,5 % en 2020.

Place des établissements privés dans le secteur hospitalier français

Selon les données de la DREES (5), le paysage hospitalier français au 31 décembre 2020 se compose de 2989 structures hospitalières dont 1 347 hôpitaux publics, 670 établissements privés à but non lucratif et 972 hôpitaux ou cliniques privés. Dans chacune de ces catégories, le nombre de sites continue de diminuer. Ces établissements de santé ont une capacité d'accueil globale en hospitalisation complète de l'ordre de 387 000 lits d'hospitalisation à temps complet et 80 000 places d'hospitalisation à temps partiel. La baisse du nombre de lits susceptibles d'accueillir des patients est un peu plus marquée entre fin 2019 et fin 2020 (-1,2 %) que durant la période 2013-2019 (-0,9 % par an en moyenne). Ce phénomène est probablement lié au contexte d'épidémie de Covid-19 et à ses conséquences sur les capacités d'hospitalisation et les ressources humaines hospitalières. Les capacités d'hospitalisation partielle se sont développées pour atteindre un total de 80 000 places au 31 décembre 2020, contre 49 000 fin 2003. Dynamique de fin 2003 à fin 2013 (+3,2 % par an en moyenne), le nombre de places a progressé plus lentement de fin 2013 à fin 2019 (+10 900 en 6 ans, soit +2,5 % par an en moyenne). Avec la crise sanitaire, un nouveau ralentissement intervient : entre fin 2019 et fin 2020, le nombre de places n'augmente que de 1,7 %, principalement porté par les cliniques privées.

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

- 45 % d'établissements publics (61,5 % des lits et 54,0 % des places) ;
- 33 % d'établissements privés commerciaux conventionnés (24,1 % des lits et 27,6 % des places) ;
- 22 % d'établissements privés non lucratifs (14,4 % des lits et 18,4 % des places).

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

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

Financement du secteur privé hospitalier

Les dépenses de santé liées à l'hospitalisation privée sont essentiellement prises en charge par la Sécurité sociale et les sociétés d'assurance complémentaire santé.

Afin de réguler ces dépenses en prix et en volume, la loi de financement de la Sécurité sociale fixe chaque année un objectif national de dépenses d'assurance maladie (Ondam)

1) vie-publique.fr

2) vie-publique.fr

3) vie-publique.fr

4) solidarites-sante.gouv.fr

5) *Panorama des établissements de santé, Ed 2022, DREES.*

sur la base duquel l'État arrête un objectif de dépenses à ne pas dépasser en matière de soins de ville et d'hospitalisation dispensés dans les établissements privés ou publics, mais aussi dans les centres médico-sociaux. L'Ondam est un indicateur, et non un plafond à valeur limitative, c'est une estimation prévisionnelle des dépenses de santé et ne constitue pas un montant maximal.

La tarification à l'activité (T2A) est une méthode de financement des établissements de santé qui repose sur une mesure et une évaluation de l'activité effective des établissements permettant de déterminer les ressources allouées. La T2A constitue un mode quasi unique de financement pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé publics comme privés.

Les ressources des établissements de santé sont calculées à partir d'une mesure de l'activité produite conduisant à une estimation des recettes. Ainsi, le prix de chaque activité en MCO est fixé chaque année par le ministre chargé de la santé via le mécanisme des GHS/GHM. Ainsi la mesure de l'activité d'un établissement est faite à partir du recueil systématique d'un certain nombre d'informations administratives et médicales auprès des patients hospitalisés en soins de courte durée dont la collecte se fait au travers du programme médicalisé des systèmes d'information (PMSI). À partir de ces informations sont déterminés des groupes homogènes de malades (GHM) associés à un (ou plusieurs) Groupe(s) homogène(s) de séjour (GHS) au(x)quel(s) est appliqué un tarif fixé chaque année par le ministre en charge de la santé.

Certaines activités ne sont toutefois pas intégrées dans le dispositif T2A. Les missions assurées par les établissements essentiellement publics sont financées par les enveloppes dites missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation interne (MIGAC) comme celles touchant à la prévention ou au dépiage, ou celles nécessitant une permanence quel que soit le niveau effectif d'activité : SAMU, centres antipoison, etc. Dans ce cadre il s'agit d'un financement annuel forfaitisé dont l'accès ou l'allocation varie considérablement d'un établissement à l'autre.

1.2.5.2 Le marché de la santé en Suède

Présentation du système sanitaire et médico-social suédois

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

La Suède alloue entre 9 et 10 % du PIB aux dépenses de santé (11% si l'on inclut soins aux personnes âgées, soins dentaires, etc.), plaçant le pays en 3^e position des pays de l'OCDE derrière l'Allemagne et la France. Ces dépenses ont atteint 485 milliard de couronnes suédoises en 2021, en augmentation moyenne de 4,4 % par an au cours des dix dernières années. 84 % de ces dépenses sont prises en charge par la dépense publique, environ 1% par les assurances privées et 14 % sont confiés par contrat à des fournisseurs privés à but lucratif et non lucratif.

Les activités de soins médicaux et de réadaptation (SMR), de psychiatrie, ainsi que les unités de soins de longue durée (USLD), quant à elles, sont historiquement financées via une dotation annuelle de financement (DAF) pour les établissements publics ou privés à but non lucratif, ou via des prix de journée pour les établissements privés à but lucratif (ou les établissements privés à but non lucratif ayant opté pour ce mode de tarification).

Depuis le passage à la tarification à l'activité (T2A), les évolutions tarifaires pour le secteur MCO sont ciblées par type de prise en charge dans le cadre d'une variation globale de la masse tarifaire. Au cours des dernières années, les tarifs ont augmenté moins vite que l'inflation, ce qui correspond à une baisse tarifaire en valeur constante. Une telle évolution fragilise une grande partie des établissements de santé privés qui demeurent pourtant un acteur important de la santé.

Position concurrentielle de Ramsay Santé

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

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

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

Les dépenses de santé sont donc principalement financées par les impôts. Les 21 comtés ont la responsabilité du financement et de l'organisation des soins tandis que l'échelon local inférieur, les 290 municipalités, sont en charge des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Les opérateurs privés de santé, au titre desquels Capio, sont ainsi largement financés par des ressources publiques, dans le cadre d'appel d'offres pour des durées de 5 à 8 ans en matière d'hospitalisation et d'autorisation d'exercice pour les soins primaires.

La place des opérateurs privés en Suède

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

La part de marché du secteur public reste malgré tout prépondérante, avec 60 % ⁽¹⁾ du marché des soins primaires et 93 % du marché des soins spécialisés. Compte tenu des difficultés persistantes d'accessibilité et d'efficacité des soins dans les établissements publics, la tendance d'ouverture du secteur aux opérateurs privés est appelée à se poursuivre.

Paysage concurrentiel

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

Capiro bénéficie d'une très solide reconnaissance de sa marque, auprès de ses employés et de ses patients. Au total, près de 10 % de la population suédoise est référencée dans un des 124 centres de santé primaire opérés par Capiro. En outre, l'hôpital Capiro St Göran, seul hôpital suédois à disposer d'un service d'urgences et à être opéré par un acteur privé, jouit d'une réputation au niveau national, en étant élu chaque année depuis 2010 meilleur hôpital du pays dans la catégorie des hôpitaux de taille petit et moyenne (345 lits, effectif 2 200). Capiro constitue de fait un partenaire incontournable et de référence pour les autorités de tutelle.

Modalités de financement

En Suède, la tarification est fixée ou régie par les autorités de tutelle nationales ou régionales (les comtés). Ainsi les tarifs sont régulés par les pouvoirs publics pour l'ensemble des soins fournis par Capiro dans le cadre de son activité. En effet,

en fonction des activités, un système de capitation, un système de dotation globale, ou un système d'appel d'offre s'applique.

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

Les centres de soins spécialisés (plus de 70 au sein du périmètre de Capiro en Suède), sont principalement financés par un système de dotation globale, un budget alloué par les tutelles en fonction de l'offre médicale proposée et des typologies de prise en charge est versé chaque mois. Certains comtés proposent, en complément, selon les spécialités, un mode de règlement à l'acte. Comme pour les soins primaires, les établissements spécialisés sont éligibles à des primes sur objectifs.

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

1.2.5.3 Le marché de la santé en Norvège et au Danemark

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

En 2021, les dépenses de santé ont représenté 43 milliards d'euros en Norvège (+ 5,2 % de croissance annuelle au cours de la période 2017 – 2021) et 35 milliards d'euros au Danemark (+ 5,3 % de croissance annuelle au cours de la période 2017 – 2021). En Norvège, 4 territoires régionaux de santé sont responsables de l'organisation des soins spécialistes et les municipalités quant à elles sont en charge des soins primaires. Au Danemark, l'ensemble du système de soins est entièrement géré au niveau régional.

Au global, le secteur privé représente 15 % ⁽²⁾ de part de marché en Norvège et au Danemark.

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

Les récents mouvements de réforme en Norvège et au Danemark laissent présager que la part des volumes publics ouvert à l'externalisation devrait continuer à croître, en particulier pour encourager une meilleure gestion des dépenses de santé. En parallèle, la part du financement privé devrait également continuer à croître, en raison des délais d'attente au sein des structures publiques et de la propension croissante des employeurs à proposer une assurance santé à leurs collaborateurs.

Le marché de la santé privée est dominé par Aleris, numéro 1 au Danemark et numéro 2 en Norvège, et Capiro (respectivement numéro 2 et numéro 1). Au-delà de ce positionnement, Capiro se distingue également par la notoriété dont la marque Volvat bénéficie en Norvège, du fait notamment du modèle d'abonnement des patients norvégiens. Le développement du poids de Capiro dans le financement public est également un pilier de la stratégie de croissance sur ces marchés.

1) % des dépenses totales de santé.

2) % des dépenses totales de santé.

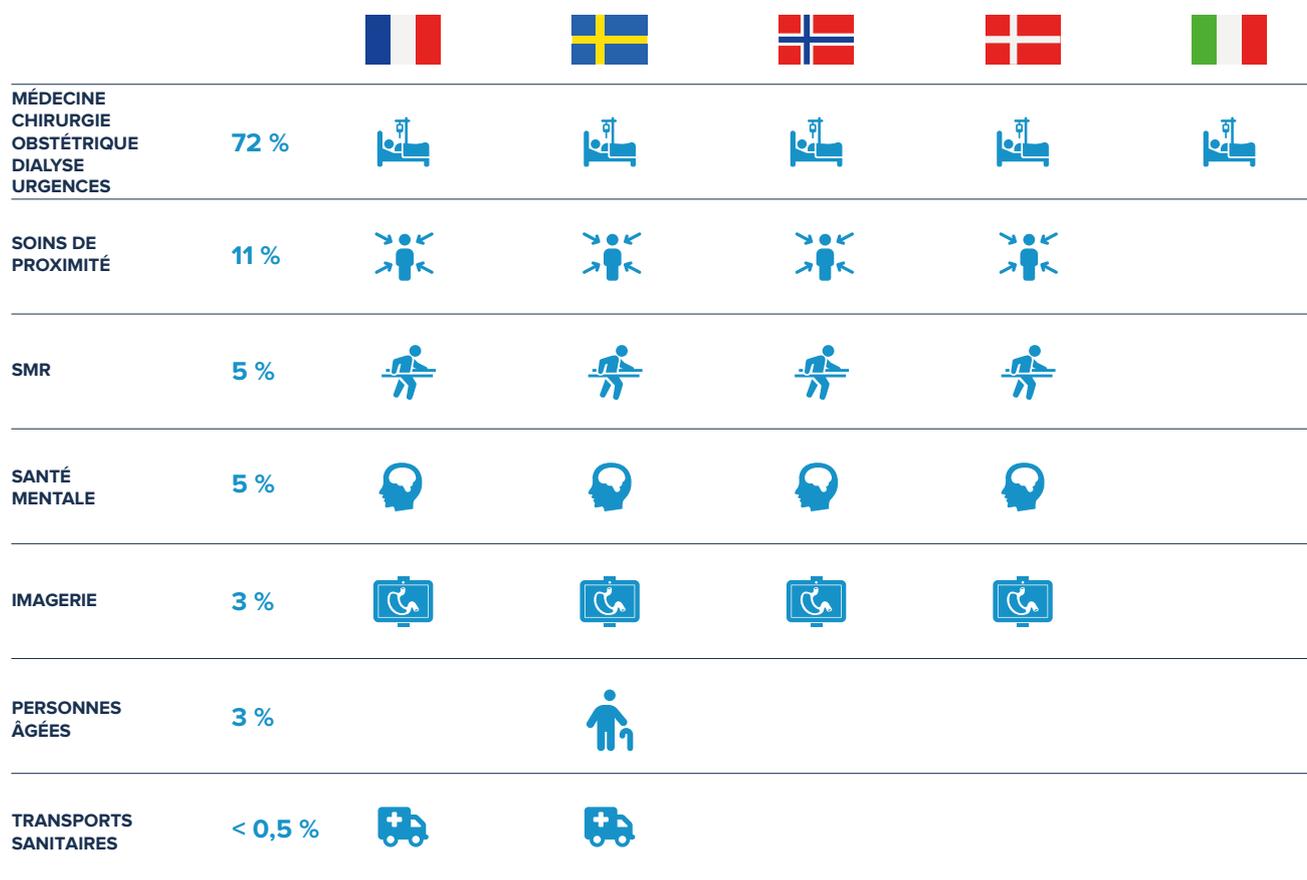
1.2.5.4 Position du Groupe en Italie : un partenariat public/privé

La gestion de l'Hôpital public d'Omegna en Italie (Région du Piémont) est confiée à Ramsay Santé depuis 2002. Après avoir procédé à un recentrage de l'activité de l'établissement en le spécialisant sur l'orthopédie et ses disciplines connexes (rééducation fonctionnelle, neurochirurgie, chirurgie plastique), le Groupe a maintenu une activité de chirurgie ambulatoire et de médecine en interne pour satisfaire aux besoins locaux

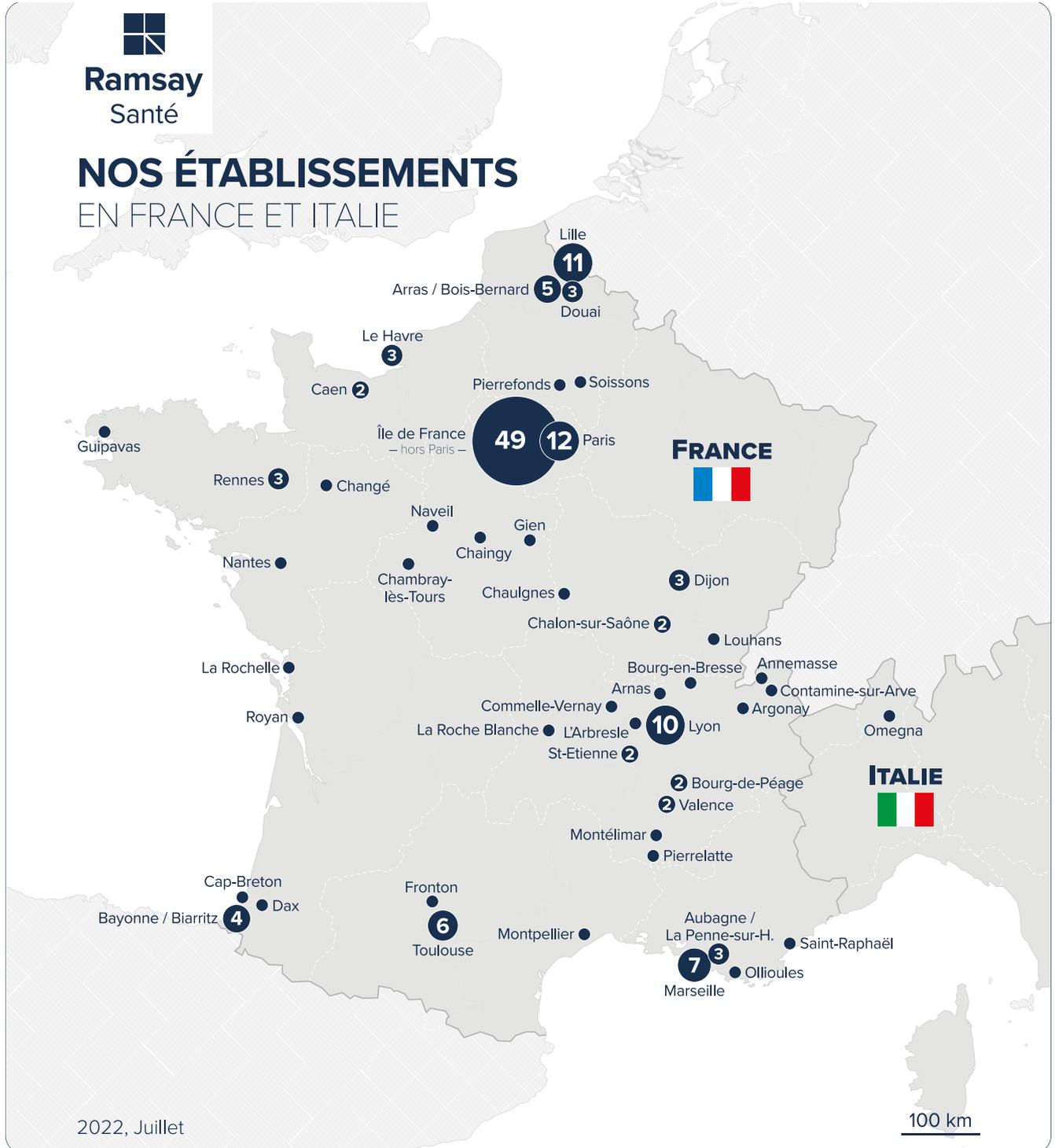
d'offre de soins. En concertation avec les autorités sanitaires locales, ce centre est géré par une société mixte publique/privée Coq SpA qui appartient à 51 % à la structure publique italienne l'Asl Vco14 et à 49 % à Ramsay Santé qui a la charge de l'organisation de soins, de l'administration et de la maintenance de l'ensemble. En 2019, le contrat de gestion a été confirmé pour une nouvelle durée de neuf années.

1.2.6 Segmentation des activités

Le schéma ci-dessous présente la répartition du chiffre d'affaires consolidé du Groupe pour l'exercice clos le 30 juin 2022 par sous-segment d'activité.



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





Ramsay
Santé

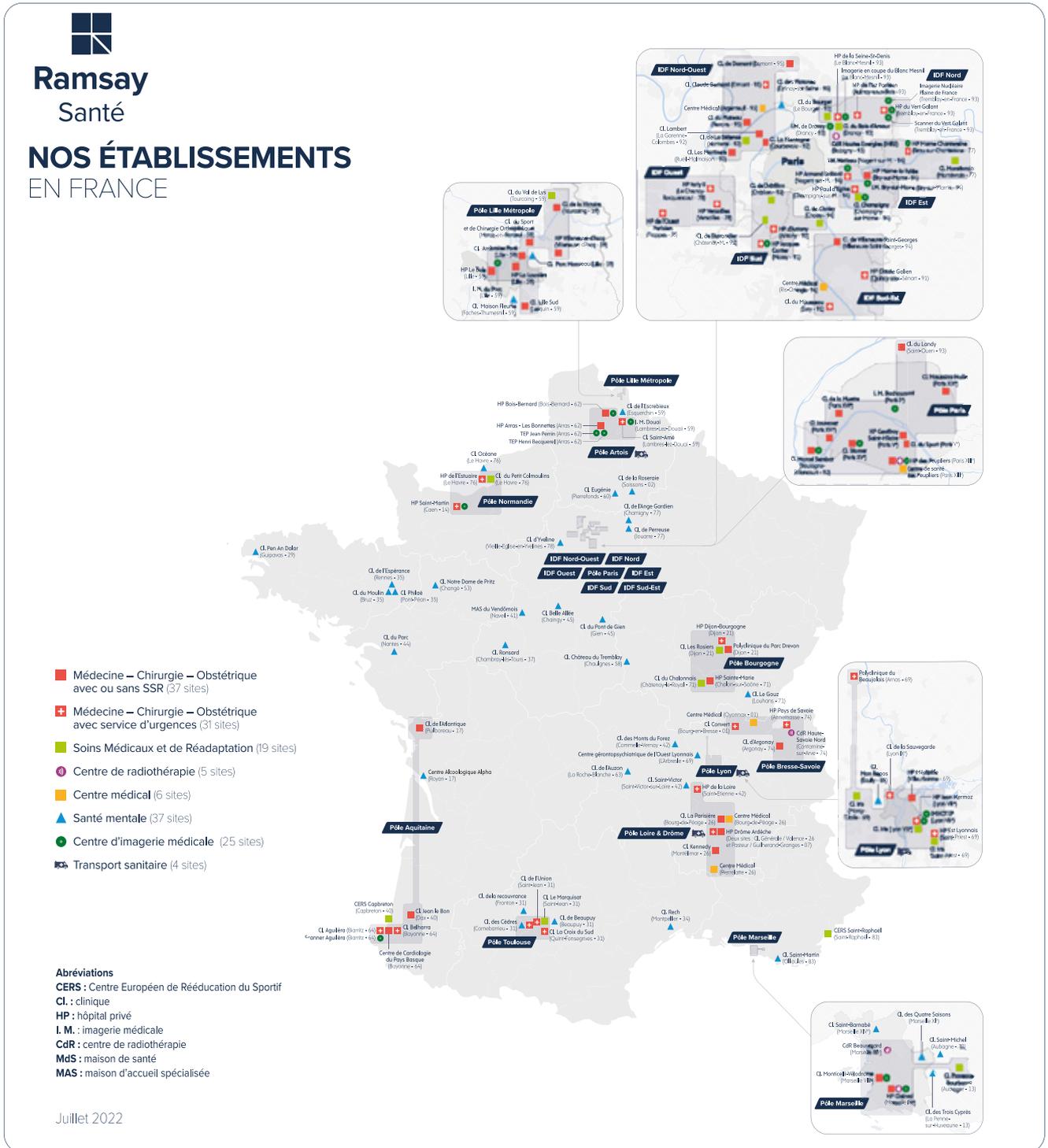
NOS ÉTABLISSEMENTS
EN SUÈDE, DANEMARK
ET NORVÈGE



2022, Juillet

100 km

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



1.2.7 Les relations avec les praticiens

À fin juin 2022, le Groupe compte plus de neuf mille médecins exerçant professionnellement au sein de ses structures, dont plus de sept mille en France essentiellement à titre libéral (dans certaines spécialités, telles que les soins médicaux et réadaptation, certains médecins peuvent avoir un statut de salarié). Pour ces praticiens français, le lien

contractuel avec un établissement s'établit soit par la signature d'une convention d'exercice libéral régie notamment par les dispositions résumées au paragraphe suivant soit au travers d'une convention de fait, non écrite, soumise aux usages professionnels (tels que définis par l'Ordre des médecins).

Le contrat d'exercice libéral

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

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

Principales obligations réciproques des établissements et des médecins

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

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

La rémunération des établissements et des médecins

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

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

En application des articles R. 161-40 et suivants du Code de la Sécurité sociale, cette facturation est effectuée sur un bordereau de facturation groupée (bordereau S3404) qui récapitule l'ensemble des prestations tarifaires de l'établissement et celles

des médecins. Ce bordereau est tenu, rempli et envoyé par les services administratifs des établissements de santé privés aux organismes sociaux, qui reversent les forfaits d'hospitalisation sur le compte de la clinique et les honoraires des praticiens directement auprès de ces derniers ou sur un compte « mandataire praticien ».

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

1.2.8 Coopération avec le Service Public Hospitalier

Coopération avec le Secteur Hospitalier en France

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

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

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

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

Coopération avec le Secteur Hospitalier en Italie

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

contrat dans le cadre d'une confirmation de neuf nouvelles années démontre la pertinence de ce schéma de gestion.

1.2.9 Focus sur l'environnement législatif et réglementaire français

La planification hospitalière – le régime des autorisations

En 1970, afin d'assurer une meilleure répartition de l'offre de soins sur le territoire français, un régime de planification hospitalière a été mis en place et une carte sanitaire a été instaurée (découpage géographique du territoire, inventaire des équipements). Cette planification hospitalière s'est poursuivie avec la 1^{ère} réforme hospitalière, en 1991, déterminant la « région » comme le périmètre critique en matière de gestion et d'organisation du système de santé et en créant les Schémas d'Organisation Sanitaire, deuxième outil de planification sanitaire, fixant des objectifs qualitatifs permettant de procéder à une répartition géographique des installations et activités de soins permettant d'assurer une satisfaction optimale des besoins de la population. L'ordonnance de 1996 confirme la volonté de décentralisation initiée précédemment, avec la création des Agences régionales de l'hospitalisation (ARH), qui regroupaient au niveau local des représentants de l'État et des organismes d'assurances maladies et qui étaient notamment chargées de piloter le système hospitalier en régulant sur ce territoire l'offre de soins et en y coordonnant l'activité des établissements de santé publics et privés. Ont par ailleurs été institués les Contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) en vue de déterminer les orientations stratégiques des établissements et leur mise en œuvre tout en tenant compte des objectifs du schéma d'organisation sanitaire.

S'ajoute à cela un outil de planification destiné à constituer le complément d'ordre qualitatif de la carte sanitaire, le schéma régional d'organisation sanitaire ou SROS. Le SROS devient

l'unique outil de planification hospitalière depuis la suppression de la carte sanitaire en 2003.

Le SROS est arrêté par le directeur de l'ARH après avis du comité régional de l'organisation sanitaire (réunissant notamment des représentants des collectivités territoriales, des professionnels, médicaux et non médicaux et des établissements de santé publics et privés) et est établi pour cinq années sur la base d'une évaluation des besoins de santé de la population du territoire de santé considéré, de leur évolution estimée et de l'adéquation de l'offre de soins existante à ces besoins. Il peut être révisé en tout ou partie à tout moment au cours de cette période. Il précise, d'une part, les objectifs quantifiés de l'offre de soins dans le territoire de santé considéré, par activités de soins et par équipements matériels lourds et d'autre part, les créations et suppressions d'activités de soins et d'équipements matériels lourds, les transformations, regroupements et coopérations d'établissements nécessaires à la réalisation de ces objectifs.

La mise en œuvre des mesures prévues par le SROS et la régulation de l'offre de soins par rapport aux besoins définis dans ce document passe par l'attribution obligatoire, aujourd'hui par les Agences régionales de santé (ARS), d'autorisations d'exercice préalable qui s'imposent à toutes les activités de soins concernées. Ces autorisations sont exigées non seulement pour la mise en œuvre et l'implantation d'un établissement de santé public ou privé mais également pour ses évolutions (extensions, conversions, regroupements) et l'installation de certains équipements lourds.

Une ordonnance du 4 septembre 2003 a sensiblement simplifié le régime de ces autorisations en substituant aux anciennes autorisations (qui portaient sur un nombre de lits ou de places attribués par activité de soins et dont la durée différait selon leur nature de cinq à dix ans) une autorisation par type d'activité encadrée de manière plus souple par des conditions et des objectifs fixés lors de son attribution et d'une durée de cinq ans renouvelable tacitement. Le régime d'autorisations vise à détacher le niveau d'activité des places physiquement mises à la disposition des patients, et ainsi à permettre aux établissements de gagner en souplesse et de mieux gérer la saisonnalité de leur activité.

Cette autorisation d'activité est accordée et maintenue lorsqu'elle répond à trois séries de conditions :

- le projet doit tout d'abord (i) répondre aux besoins de santé de la population tels qu'identifiés par le SROS, (ii) être compatible avec les objectifs fixés par celui-ci et (iii) satisfaire à des conditions d'implantations et à certaines conditions techniques de fonctionnement ; Depuis le 1^{er} janvier 2019 le projet doit tenir compte des éléments des rapports de certification de la HAS pertinents à la date de la décision ;
- l'autorisation est par ailleurs liée (i) au respect des engagements relatifs aux dépenses à la charge de l'assurance maladie ou au volume d'activité et (ii) au résultat positif d'une évaluation qui vise à vérifier la compatibilité des résultats de l'activité de soins ou l'utilisation de l'équipement lourd avec les objectifs du SROS ; et
- l'autorisation peut enfin être subordonnée à (i) des conditions particulières imposées dans l'intérêt de la santé publique, (ii) l'engagement de mettre en œuvre des mesures de coopération de nature à favoriser une utilisation commune de moyens et la permanence de soins, ou (iii) l'engagement de conclure un contrat de concession pour l'exécution du service public hospitalier.

Cette autorisation est complétée par un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (Décret du 4 octobre 2010) conclu par chaque établissement avec l'agence régionale et qui détermine notamment les orientations stratégiques du titulaire de l'autorisation sur la base du Projet Régional de Santé (PRS), les actions de coopération et les objectifs en matière de qualité et de sécurité des soins.

La loi Hôpital, patients santé et territoires (HPST) du 21 juillet 2009 a réformé l'hôpital en France autour de quatre axes fondamentaux : la modernisation des établissements de santé, l'accès de tous à des soins de qualité, la prévention et santé publique et l'organisation territoriale du système de santé. L'objectif était d'assurer une meilleure coordination des actions des établissements de santé pour répondre aux besoins de la population, de répartir de façon plus égalitaire l'offre de soins sur le territoire, de développer des politiques de prévention et de santé publique de définir enfin les missions et moyens des agences régionales de santé (ARS). Se substituant aux ARH, les ARS ont pour vocation de mettre en œuvre un ensemble coordonné de programmes et d'actions concourant à la réalisation à l'échelon régional et infrarégional des objectifs de la politique nationale de santé,

des principes de l'action sociale et médico-sociale, des principes fondamentaux définis par le Code de la Sécurité sociale. Un outil stratégique et intégrateur a été institué, le programme régional de santé (PRS) devant permettre de répondre à cette vocation en assurant une cohérence de l'ensemble de l'action publique régionale sur le champ de la santé.

Le PRS constitue un ensemble coordonné et structuré de supports de planification et de l'orientation de l'offre de soins dans la région. Il a vocation à élargir la logique de cadrage initiée par le SROS à d'autres champs. Il illustre la logique de déclouement de l'offre de soins au niveau régional. Le PRS définit les objectifs pluriannuels de l'ARS ainsi que les mesures tendant à les atteindre conformément aux lois de financement de la sécurité sociale et à la stratégie nationale de santé. Le PRS constitue désormais le cadre global et unique de la planification des soins à l'échelle régionale et se compose :

- du plan stratégique régional de santé (PSRS) qui définit les priorités de santé de la région et les objectifs associés pour les cinq prochaines années. Il contient également la définition des territoires de santé.
- des schémas d'organisation (schéma régional de prévention, schéma régional d'organisation des soins, schéma régional d'organisation médico-sociale).
- des programmes ou plans d'actions déclinant les modalités d'application des schémas (programme régional de gestion du risque, PRAPS (programme régional d'accès à la prévention et aux soins), programme relatif à la télémédecine, programmes territoriaux de santé).

La loi de modernisation du système de santé de janvier 2016, articulée autour de 3 axes : prévention, accès aux soins et innovation, a corrigé certains des écueils issus de la loi HPST, comme le dernier volet qui rétablit la notion de service public hospitalier en la refondant autour d'un bloc de garanties et d'obligations comme l'absence de dépassement d'honoraires, la permanence de l'accueil et l'égalité d'accès aux soins. En outre, la coopération entre hôpitaux publics est renforcée par le déploiement des groupements hospitaliers de territoires (GHT) qui permettent aux hôpitaux proches géographiquement d'élaborer un projet médical commun et de partager des missions et des fonctions supports. À ce jour ⁽¹⁾, 898 établissements comptant de 1 200 à 25 000 professionnels de santé sont regroupés en 136 GHT sur l'ensemble du territoire.

Par ailleurs, la loi consacre le PRS comme outil de planification. Ce dernier est désormais composé de 3 volets :

- le cadre d'orientation stratégique (COS) déterminant des objectifs généraux et les résultats attendus sur 10 ans ;
- le schéma régional de santé (SRS), document unique de mise en œuvre du COS, établi pour 5 ans sur la base d'une évolution des besoins. Il détermine pour l'ensemble de l'offre de soins et de services de santé, y compris en matière de prévention, de promotion de la santé et d'accompagnement médico-social des prévisions d'évolution et des objectifs opérationnels. Dans ce cadre, il fixe notamment des objectifs quantitatifs et qualitatifs

1) Source : Ministère des solidarités et de la santé, 11 septembre 2019.

visant à prévoir l'évolution de l'offre de soins par activités de soins et EML, les transformations, les regroupements et les coopérations entre les établissements de santé ;

- le programme régional relatif à l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies ;
- une ordonnance 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds vient d'apporter un certain nombre de modifications au régime actuel des autorisations et, notamment, sur la durée des autorisations, passant de cinq à sept ans, sur les modalités de la visite de conformité, sur l'effet des éléments du rapport de certification émis par la Haute Autorité de santé lors de l'octroi d'une autorisation.

La régulation de l'offre de soins se poursuit encore avec la création par la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2016 du contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins (CAQES).

Ce nouveau contrat fusionnait 5 dispositifs existants jusqu'alors :

- le contrat de bon usage du médicament ;
- le contrat d'amélioration de la qualité et de l'organisation des soins relatif aux Prescriptions Hospitalières Exécutées en Ville (PHEV) de médicaments et Liste des Produits et Prestations (LPP) ;
- le contrat d'amélioration de la qualité et de l'organisation des soins relatif aux dépenses de transport ;
- le contrat de pertinence des soins ;
- le contrat d'amélioration des pratiques en établissements de santé.

Il poursuit alors un objectif de : « permettre sur la base d'un constat partagé, d'établir une feuille de route unique relative à l'amélioration des pratiques dans tous les domaines où des marges de progrès significatives existent ». Le CAQES est conclu entre le DG ARS, le Directeur de l'organisme local d'assurance maladie et le représentant légal de chaque établissement de santé relevant de leur ressort géographique. Il a pour objet d'améliorer la qualité, la sécurité et la pertinence des soins et des prescriptions et de permettre une diminution des dépenses de l'assurance maladie. Il poursuit une démarche globale de qualité, d'efficacité et de régulation de l'offre de soins.

Il comportait un volet obligatoire relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations (ex CBU) conclu à durée indéterminée et le cas échéant un ou plusieurs volets additionnels, d'une durée déterminée de 1 à 5 ans, portant sur :

- l'amélioration de la qualité et de l'organisation des soins sur les transports ;
- l'amélioration des pratiques en établissement de santé (ex CAPES) ;
- la promotion de la pertinence des actes, prestations et prescription (en déclinaison du PAPRAPS)

Ce dispositif a toutefois été modifié par l'article 64 de la loi de Financement pour la Sécurité Sociale 2020, afin de rendre le dispositif plus lisible pour les acteurs du terrain et plus

efficace. L'instruction du 24 janvier 2020 a précisé les contours du nouveau CAQES autour de deux leviers : levier incitatif et levier de mise sous surveillance.

Les dispositions applicables au CAQES ont été modifiées par :

- L'arrêté du 24 septembre 2021 ;
- Le décret n° 2021-1231 du 25 septembre 2021 ;
- L'arrêté du 23 février 2022.

Le CAQES est désormais un contrat qui lie l'ARS, l'organisme local d'assurance maladie et les établissements de santé ciblés, en fonction de critères nationaux et régionaux.

La mise en œuvre des nouveaux CAQES a compte tenu de la crise sanitaire été repoussée au 1er juillet 2022. Les nouveaux contrats sont désormais conclus pour une durée maximum de cinq ans, et peuvent comporter un ou plusieurs volets incitatifs relatifs : au bon usage des médicaments, produits et prestations ; à l'amélioration de l'organisation des soins portant notamment sur les transports ; à la promotion de la pertinence des actes, prescriptions et prestations.

L'établissement ciblé est dans l'obligation de conclure un CAQES.

La loi du 24 juillet 2019, relative à l'Organisation et à la transformation du système de santé s'articule autour de 3 grands axes :

- préparer les futurs soignants aux besoins du système de santé de demain ;
- créer dans tous les territoires, un collectif de soins au services des patients, avec la labellisation des hôpitaux de proximité et la mise en place des Communautés Professionnelles Territoriales de santé (CPTS) ;
- faire du numérique un atout pour le partage de l'information en santé et l'évolution des pratiques.

Cette même réforme modernise le régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds (EML). Le gouvernement est autorisé à prendre par voie d'ordonnance les mesures visant : à modifier le régime d'autorisation d'activités de soins, des EML, des alternatives à l'hospitalisation et de l'hospitalisation à domicile, à adapter le régime des autorisations aux activités réalisées dans le cadre d'exercices coordonnés, à simplifier les procédures et les conditions de délivrance des autorisations d'activités de soins.

Prise en application de la loi du 24 juillet 2019, l'ordonnance du 12 mai 2021 a pour objet de renforcer les exigences de qualité des soins, favoriser le développement des alternatives à l'hospitalisation et simplifier les procédures de délivrance des autorisations.

S'agissant du périmètre des activités de soins, l'ordonnance prévoit plusieurs modifications : elle crée une définition de l'activité de soins de psychiatrie ; transforme la modalité HAD en activité de soins. L'ordonnance prévoit également que les conditions techniques de fonctionnement ne sont plus seulement applicables aux établissements de santé mais également aux activités de soins et EML, avec pour objectif d'étendre « l'opposabilité des conditions techniques de fonctionnement aux autorisations d'équipements matériels lourds, afin de renforcer le principe d'un encadrement qualitatif des autorisations ».

L'ordonnance précise également l'aménagement des procédures de renouvellement, le dossier de renouvellement est supprimé au bénéfice d'une simple demande qui comprendra les informations relatives au personnel et aux évolutions de l'autorisation envisagées. L'ordonnance supprime le lien autorisations/CPOM.

Enfin, ladite ordonnance proroge la validité de toutes les autorisations en vigueur à la date de sa publication, jusqu'à l'intervention d'une décision sur une nouvelle demande d'autorisation déposée postérieurement à la révision des Schémas Régionaux de Santé, devant intervenir au plus tard au 1^{er} novembre 2023 (conformément à l'arrêté du 30 mars 2022 relatifs aux mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire).

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

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

L'évaluation des établissements

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

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

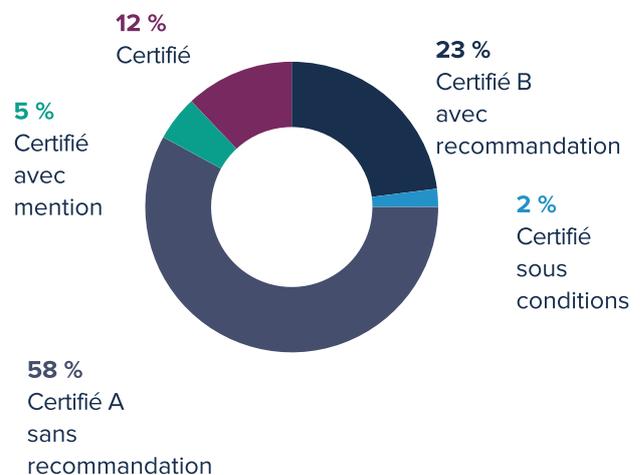
La transmission de ces informations contribue à l'élaboration et la révision des schémas régionaux de santé ainsi qu'à l'évaluation de la qualité des soins et sert d'instrument de mesure de l'activité réalisée par chaque établissement. Cet outil d'analyse permet de réaliser des comparaisons entre les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

La certification des établissements par la Haute Autorité de santé

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

La procédure de certification version V2014 a été suspendue à partir de mars 2020 dans le cadre de la crise sanitaire COVID-19. Elle est remplacée par la procédure de certification des établissements de santé pour la qualité des soins, que la HAS a commencé à déployer depuis avril 2021. À la date du 30 juin 2022, 20 établissements du Groupe Ramsay Santé ont passé et reçu leur résultat de la nouvelle certification pour la qualité des soins. A ce jour, 63% de nos établissements sont certifiés en A (version V2014) ou avec mention (version V2021), soit les plus hauts niveaux de certification délivrés par la HAS.

RÉSULTATS DE CERTIFICATION DES ÉTABLISSEMENTS RAMSAY SANTÉ (CHIFFRES AU 30/06/2022)



La régulation des dépenses de soins et la tarification hospitalière

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

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

Depuis la loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS) pour 2004, les modes de financement des établissements de santé sont déterminés par les disciplines exercées et par leur statut juridique. S'agissant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCO), le modèle de financement est principalement fondé sur une tarification à l'activité (T2A). Celle-ci a été introduite en 2004 dans les établissements publics et privés à but non lucratif financés antérieurement par dotation globale (dits « établissements ex-DG ») et en 2005 dans les établissements privés (à but lucratif ou non) jusqu'alors rémunérés par des prix de journée et des forfaits techniques (dits « établissements antérieurement sous objectif quantifié national » ou « ex-OQN »). La T2A rémunère l'activité de soins produite

dans ces disciplines quels que soient le type de séjour (hospitalisation complète, partielle, à domicile) et le statut de l'établissement. Les activités de soins médicaux et réadaptation (SMR), de psychiatrie, ainsi que les unités de soins de longue durée (USLD), quant à elles, sont historiquement financées via une dotation annuelle de financement (DAF) pour les établissements publics ou privés à but non lucratif, ou via des prix de journée pour les établissements privés à but lucratif (ou les établissements privés à but non lucratif ayant opté pour ce mode de tarification).

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

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

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

1) [fhp.mco.fr / 5-mn-pour-comprendre-la-campagne-tarifaire-2022-n°16-juin-2022](https://fhp.mco.fr/5-mn-pour-comprendre-la-campagne-tarifaire-2022-n°16-juin-2022)

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

Une réforme du financement des activités de psychiatrie est aussi en cours. Comme sur le champ du SMR, l'objectif initial de la réforme engagée est de corriger les effets négatifs des modalités de financement historiques de ces activités, distincts selon les secteurs OQN et DAF et qui conduisent à de fortes inégalités dans l'allocation des ressources de psychiatrie, tant entre secteurs qu'entre régions. Ainsi, la refonte du financement de la psychiatrie portée par l'article 34 de la LFSS pour 2020 rassemble les secteurs sous DAF et sous OQN dans un modèle de financement commun. Le nouveau modèle de financement introduit une dotation populationnelle, tenant compte notamment de la population, de la ressource médicale disponible et de la précarité sur le territoire. En complément de la dotation populationnelle,

d'autres dotations complémentaires seront mises en place pour tenir compte de l'activité hospitalière et extrahospitalière des établissements et de leurs missions spécifiques. Ce nouveau modèle de financement est entré en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2022. L'ensemble des établissements de psychiatrie sont financés principalement sur la base d'une dotation calculée en fonction des files actives réalisées et d'une dotation populationnelle. Le poids de chacun des compartiments au sein du financement des établissements reste cependant différent entre secteur sous DAF et secteur sous OQN. Le modèle n'est pas encore tout à fait stabilisé et des ajustements sont à prévoir.

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

1.2.10 Événements exceptionnels

La gestion opérationnelle des établissements de santé au cours de l'exercice clos le 30 juin 2022 a été encore fortement marquée par la gestion de la crise sanitaire COVID-19 et ce à l'échelon européen du Groupe.

Pour une information détaillée, voir au chapitre 2, section 2.3.2.2 paragraphe 1 – Événements importants de l'exercice



2.1	INFORMATIONS FINANCIÈRES	32
2.1.1	Comptes consolidés du Groupe	32
2.2	EXAMEN DE LA SITUATION FINANCIÈRE ET DU RÉSULTAT	35
2.2.1	Commentaires sur les résultats et la situation financière du Groupe	35
2.2.2	Liquidités et ressources en capital	40
2.3	INFORMATIONS FINANCIÈRES CONCERNANT LE PATRIMOINE, LA SITUATION FINANCIÈRE ET LES RÉSULTATS DE L'ÉMETTEUR (ET RAPPORT DES COMMISSAIRES AUX COMPTES)	42
2.3.1	Informations financières historiques	42
2.3.2	Comptes consolidés du Groupe relatifs à l'exercice clos le 30 juin 2022	43
2.3.3	Comptes sociaux de la Société	104
2.3.4	Vérification des informations financières historiques annuelles	132
2.3.5	Date des dernières informations financières	140
2.3.6	Politique de distribution de dividendes	140
2.3.7	Litiges	140
2.3.8	Changement significatif de la situation financière ou commerciale	140
2.4	TRÉSORERIE ET CAPITAUX	141
2.4.1	Financements	141
2.4.2	Trésorerie et capitaux	144
2.4.3	Situation de l'endettement au 30 juin 2022	144
2.5	INFORMATION SUR LES TENDANCES, PRÉVISIONS OU ESTIMATIONS DU BÉNÉFICE	145
2.5.1	Évolutions récentes et perspectives d'avenir	145
2.5.2	Prévisions du résultat du Groupe	145
2.5.3	Objectifs du Groupe	145
2.6	PROPRIÉTÉS IMMOBILIÈRES ET ÉQUIPEMENTS	146
2.6.1	Gestion du patrimoine immobilier	146
2.6.2	Descriptif général des actifs immobiliers occupés par les établissements de soins	147
2.6.3	Principaux équipements mobiliers du Groupe	148
2.6.4	Principaux investissements réalisés au cours de l'exercice clos le 30 juin 2022	148



INFORMATIONS FINANCIÈRES ANNUELLES

2.1 Informations financières

2.1.1 Comptes consolidés du Groupe

Les tableaux ci-dessous présentent les extraits des comptes de résultat, des bilans et des tableaux de flux de trésorerie consolidés audités du Groupe pour les exercices clos les 30 juin 2021 et 30 juin 2022.

TABLEAU 1 – COMPTE DE RÉSULTAT CONSOLIDÉ DU GROUPE

	Du 1 ^{er} juillet 2021 au 30 juin 2022	Du 1 ^{er} juillet 2020 au 30 juin 2021	Variation
CHIFFRE D'AFFAIRES	4 301,0	4 022,6	+ 6,9 %
Dont Chiffre d'affaires à périmètre et taux de change constants*	4 215,1	3 977,4	+ 6,0 %
EXCÉDENT BRUT D'EXPLOITATION	658,4	643,8	
Résultat opérationnel courant	281,1	272,0	+ 3,3 %
Résultat opérationnel	291,3	250,6	+ 16,2 %
Coût de l'endettement financier net	(123,5)	(123,2)	
Autres produits & charges financiers	17,4	(24,1)	
Impôt sur les résultats	(57,3)	(29,5)	
Quote-part dans le résultat des entreprises associées	(0,1)	-	
RÉSULTAT NET DE L'ENSEMBLE CONSOLIDÉ	127,8	73,8	
<i>Produits et charges enregistrés directement en capitaux propres</i>			
■ Ecarts de conversion	(25,7)	4,1	
■ Ecarts actuariels relatifs aux indemnités de fin de carrière	53,9	(25,1)	
■ Variation de la juste valeur des instruments financiers de couverture	7,8	10,3	
■ Autres	-	-	
■ Effets d'impôt des produits et charges	(14,3)	3,5	
Résultats enregistrés directement en capitaux propres	21,7	(7,2)	
RÉSULTAT GLOBAL	149,5	66,6	

	Du 1 ^{er} juillet 2021 au 30 juin 2022	Du 1 ^{er} juillet 2020 au 30 juin 2021	Variation
VENTILATION DU RÉSULTAT NET (en millions d'euros)			
■ Résultat net part du Groupe	118,4	65,0	
■ Intérêts ne donnant pas le contrôle	9,4	8,8	
RÉSULTAT NET	127,8	73,8	
RÉSULTAT NET PAR ACTION (en euros)	1,07	0,59	
RÉSULTAT NET DILUE PAR ACTION (en euros)	1,07	0,59	
■ Résultat global part du Groupe	140,1	57,8	
■ Intérêts ne donnant pas le contrôle	9,4	8,8	
RÉSULTAT GLOBAL	149,5	66,6	

* Les chiffres d'affaires présentés sont retraités suivant les règles spécifiques présentées aux sections 2.2.1 et 2.2.2 afin de calculer la variation du chiffre d'affaires à périmètre et taux de change constants.

TABLEAU 2 – BILAN CONSOLIDÉ DU GROUPE

ACTIF (en millions d'euros)	30/06/2022	30/06/2021
Goodwill & Autres immobilisations incorporelles	2 309,8	2 003,8
Immobilisations corporelles	950,2	918,0
Droit d'utilisation	2 058,2	2 079,8
Participations dans les entreprises associées & Autres actifs financiers non courants	119,6	85,9
Impôts différés actifs	94,7	125,4
ACTIFS NON COURANTS	5 532,5	5 212,9
Stocks	111,2	111,4
Clients et autres créances d'exploitation	422,0	323,4
Autres actifs courants	574,0	406,4
Actif d'impôt exigible	4,7	7,6
Actifs financiers courants	11,0	11,6
Trésorerie et équivalents de trésorerie	132,5	608,4
Actifs détenus en vue de la vente	-	-
ACTIFS COURANTS	1 255,4	1 468,8
TOTAL ACTIF	6 787,9	6 681,7
PASSIF (en millions d'euros)	30/06/2022	30/06/2021
Capital social	82,7	82,7
Prime d'émission & Réserves consolidées	1 011,3	922,6
Résultat net part du Groupe	118,4	65,0
Capitaux propres part du Groupe	1 212,4	1 070,3
Participation ne donnant pas le contrôle	26,3	28,4
TOTAL CAPITAUX PROPRES	1 238,7	1 098,7
Emprunts	1 763,6	1 673,6
Dette sur engagement d'achat d'intérêts minoritaires	48,9	-
Dette de location non courante (IFRS 16)	1 922,3	1 940,2
Provisions pour retraite et autres avantages au personnel	115,7	157,6
Provisions non courantes	164,7	176,9
Autres passifs non courants	8,9	32,6
Impôts différés passifs	39,7	51,2
PASSIFS NON COURANTS	4 063,8	4 032,1
Provisions courantes	48,4	51,7
Fournisseurs	410,8	343,8
Autres passifs courants & Passifs d'impôt exigible	794,8	918,4
Dettes financières courantes	35,4	38,1
Dette de location courante (IFRS 16)	196,0	198,9
Découvert bancaire	-	-
Passifs liés aux actifs détenus en vue de la vente	-	-
PASSIFS COURANTS	1 485,4	1 550,9
TOTAL DU PASSIF	6 787,9	6 714,5

	Du 1 ^{er} juillet 2021 au 30 juin 2022	Du 1 ^{er} juillet 2020 au 30 juin 2021
Endettement financier net		
Passifs financiers non courants	1 763,6	1 673,6
Dette de location non courante	1 922,3	1 940,2
Dette de location courante	196,0	198,9
Passifs financiers courants	35,4	38,1
(Trésorerie)	(132,5)	(608,4)
Autres actifs et passifs financiers	(74,9)	(11,9)
Endettement financier net	3 709,9	3 230,5

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

	Du 1 ^{er} juillet 2021 au 30 juin 2022	Du 1 ^{er} juillet 2020 au 30 juin 2021
Excédent brut d'exploitation	658,4	643,8
Capacité d'autofinancement avant coût de l'endettement financier net & impôts	642,1	624,6
FLUX NET GÉNÉRÉ PAR L'ACTIVITÉ	262,5	652,3
FLUX NET LIÉ AUX OPÉRATIONS D'INVESTISSEMENTS	(471,1)	(181,4)
FLUX NET LIÉ AUX OPÉRATIONS DE FINANCEMENT	(264,2)	(390,6)
VARIATION DE LA TRÉSORERIE NETTE	(472,8)	80,3
Trésorerie à l'ouverture	608,4	538,3
Trésorerie à la clôture	132,5	608,4

2.2 Examen de la situation financière et du résultat

2.2.1 Commentaires sur les résultats et la situation financière du Groupe

2

Les commentaires et l'analyse qui suivent relatifs à la situation financière du Groupe doivent être lus au vue de l'ensemble du présent document d'enregistrement universel, et notamment avec les comptes consolidés du Groupe pour les exercices clos le 30 juin 2021 et le 30 juin 2022.

Les indicateurs alternatifs de performance sont les suivants :

Indicateurs alternatifs de performance	Définition	Justification de l'utilisation
Croissance organique	Il s'agit de la croissance mesurée sur le périmètre constant et à taux de change constant.	Sert à évaluer l'attractivité du modèle et à mesurer le développement d'activité lié à la conquête de nouveaux patients à périmètre constant et hors effets des variations de taux de change.
Croissance externe	Il s'agit de la croissance qui n'est pas de la croissance organique.	Mesure l'impact des acquisitions ayant entraîné une variation du périmètre de l'entreprise
Périmètre constant	<p>Le retraitement des entités entrantes consiste :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ pour les entrées de périmètre de l'année en cours, à retrancher la contribution de l'acquisition des agrégats de l'année en cours, ■ pour les entrées de périmètre de l'année précédente, à retrancher, dans l'année en cours, la contribution de l'acquisition des agrégats des mois antérieurs au mois d'acquisition. <p>Le retraitement des entités sortantes consiste :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Pour les sorties de périmètre de l'année en cours, à retrancher, dans l'année précédente, la contribution de l'entité sortie des agrégats à partir du mois de sortie ; ■ Pour les sorties de périmètre de l'année précédente, à retrancher la contribution de l'entité sortie pour la totalité de l'exercice précédent. 	Permet de comparer des comptes d'un exercice sur l'autre et de mesurer la performance économique et financière de l'entreprise sans acquisition ou cession d'activités.
Taux de change constant	Il s'agit d'une évolution après conversion du chiffre en devises de la période en cours au taux de change de la période de comparaison.	
Résultat opérationnel courant	Résultat opérationnel avant les autres produits et charges non courants constitués des coûts de restructurations (charges et provisions) ; des plus ou moins-values de cession ; d'une dépréciation importante et inhabituelle d'actifs corporels ou incorporels ; et d'autres charges et produits non courants..	Mesure le résultat récurrent du Groupe hors éléments non courants d'un montant significatif ou éléments ne reflétant pas la performance opérationnelle du Groupe.

Indicateurs alternatifs de performance	Définition	Justification de l'utilisation
Excédent brut d'exploitation	Résultat opérationnel courant avant les amortissements (les charges et provisions du compte de résultat sont regroupées selon leur nature)..	Traduit la performance et la rentabilité pure de l'activité de Groupe, indépendamment de son système d'amortissement, de son financement et des événements non récurrents.
Endettement financier net	<p>L'endettement financier net est constitué des dettes financières brutes, diminuées des actifs financiers.</p> <p>Les dettes financières brutes sont constituées :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ des emprunts auprès d'établissements de crédit y compris intérêts encourus ; ■ des dettes de location entrant dans le champs d'application IFRS 16 ; ■ de la juste valeur des instruments financiers de couverture inscrits au bilan nette d'impôt ; ■ des dettes financières courantes relatives aux comptes courants financiers auprès des investisseurs minoritaires ; ■ des découverts bancaires. <p>Les actifs financiers sont constitués :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ de la juste valeur des instruments financiers de couverture inscrits au bilan nette d'impôt ; ■ des créances financières courantes relatives aux comptes courants financiers auprès des investisseurs minoritaires ; ■ de la trésorerie et des équivalents de trésorerie, y compris les titres auto-détenus par le Groupe (considérés comme des valeurs mobilières de placement) ; ■ des actifs financiers directement liés aux emprunts contractés et reconnus dans les dettes financières brutes. 	Cette position créditrice ou débitrice du Groupe vis-à-vis des tiers hors cycle d'exploitation, est utilisée pour plusieurs ratios financiers, dont le calcul de l'effet de levier.
Endettement financier brut	<p>L'endettement financier brut est constitué :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ des emprunts auprès d'établissements de crédit y compris intérêts courus ; ■ des dettes de location entrant dans le champs d'application IFRS 16 ; ■ de la juste valeur des instruments financiers de couverture inscrits au bilan nette d'impôt ; ■ des dettes financières courantes relatives aux comptes courants financiers auprès des investisseurs minoritaires ; ■ des découverts bancaires. 	Évalue la somme des engagements de financement pris par le Groupe.
Trésorerie nette	<p>La trésorerie nette est constituée :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ de la trésorerie et des équivalents de trésorerie ; ■ des découverts bancaires. 	Permet d'identifier les ressources financières rapidement mobilisables par le Groupe.

2.2.1.1 Chiffre d'affaires et résultats de l'activité

2.2.1.1.1 Chiffre d'affaires

Cf. paragraphes 2.18 et 4 des notes annexes.

Le chiffre d'affaires consolidé du Groupe pour l'exercice clos à fin juin 2022 s'élève à 4 301,0 millions, contre 4 022,6 millions d'euros du 1er juillet 2020 au 30 juin 2021.

Le tableau suivant présente la part respective des soins, des services connexes et des redevances versées par les praticiens dans le chiffre d'affaires de Ramsay Santé pour les deux derniers exercices clos le 30 juin 2021 et 2022 :

Exercice clos le	30 juin 2022		30 juin 2021	
	(en millions d'euros)	(% du CA)	(en millions d'euros)	(% du CA)
Soins	3 920,8	91,2 %	3 645,3	90,6 %
Services connexes	175,0	4,1 %	171,2	4,3 %
Redevances versées par les praticiens et autres	205,2	4,8 %	206,1	5,1 %
TOTAL	4 301,0	100 %	4 022,6	100 %

Le tableau suivant présente le chiffre d'affaires consolidé du Groupe publié et à périmètre et taux de change constant pour les exercices clos au 30 juin 2021 et au 30 juin 2022.

(en millions d'euros)	Du 01/07/2021 au 30/06/2022	Du 01/07/2020 au 30/06/2021	Variation 2021/2022
Chiffre d'affaires publié	4 301,0	4 022,6	6,9 %
Chiffre d'affaires à périmètre et taux de change constant	4 215,1	3 977,4	6,0 %
Variations de périmètre	85,9	45,2	

A périmètre et taux de change constants, le chiffre d'affaires du Groupe a augmenté de 6,0% avec un jour ouvré en moins.

Les changements dans le périmètre de consolidation sont essentiellement dus aux acquisitions et autres cessions diverses effectuées au cours de l'exercice.

2.2.1.1.2 Coûts et Frais

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

Exercice clos le	30 juin 2022		30 juin 2021	
	(en millions d'euros)	(% du CA)	(en millions d'euros)	(% du CA)
Frais de personnel et participation des salariés	(2 244,1)	(52,2)	(2 115,7)	(52,6)
Achats consommés	(890,7)	(20,7)	(818,6)	(20,4)
Autres charges et produits opérationnels	(293,6)	(6,8)	(226,8)	(5,6)
Impôts et taxes	(129,6)	(3,0)	(131,8)	(3,3)
Loyers	(84,6)	(2,0)	(85,9)	(2,1)
TOTAL	(3 642,6)	(84,7)	(3 378,8)	(84,0)

Les principaux coûts opérationnels comprennent :

- les frais de personnel regroupent principalement les salaires et appointements, les charges sociales et d'autres frais de personnel tels que les intéressements et participations. Ces frais dépendent principalement du nombre des effectifs et du niveau de salaires ;
- les achats consommés intègrent les coûts des achats médicaux, des molécules de chimiothérapie, du sang et des prothèses ainsi que d'autres achats externes ;
- les autres charges et produits opérationnels tels que décrits dans le paragraphe 5.1.2 des notes annexes ;
- les impôts et taxes comprennent principalement les taxes sur les salaires et autres charges fiscales ainsi que la Cotisation Foncière des Entreprises (CFE). Conformément aux dispositions d'IAS12, la Cotisation sur la Valeur Ajoutée des Entreprises (CVAE) comptabilisée en France répond à la définition d'un impôt sur le résultat. Ainsi

l'impact sur les comptes au 30 juin 2022 s'est traduit par un reclassement de -16,5 millions d'euros au niveau de la rubrique « Impôts sur les résultats » ;

- les loyers regroupent principalement ceux versés dans le cadre de contrats de faible valeur ou conclus pour une durée inférieure à un an et toutes les taxes afférentes aux contrats de loyers.

2.2.1.1.3 Excédent brut d'exploitation et résultat opérationnel courant

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

Exercice clos le	30 juin 2022		30 juin 2021	
	(en millions d'euros)	(% du CA)	(en millions d'euros)	(% du CA)
EBE	658,4	15,3	643,8	16,0
Dotations aux amortissements	(377,3)	(8,8)	(371,8)	(9,2)
Résultat opérationnel courant	281,1	6,5	272,0	6,8

L'EBE au 30 juin 2022 s'établit à 658.4 millions d'euros, en hausse de 2.3 % par rapport aux 643.8 millions d'euros au 30 juin 2021.

La marge d'exploitation EBE/CA publiée s'établit à 15,3% au 30 juin 2022.

Le résultat opérationnel courant s'établit à 281,1 millions d'euros au 30 juin 2022 représentant 6,5 % du chiffre d'affaires contre 272,0 millions d'euros au 30 juin 2021.

Les amortissements représentent un montant de 377,3 millions d'euros au 30 juin 2022, soit 8,8% du chiffre d'affaires. Au 30 juin 2021, les amortissements étaient de 371,8 millions d'euros avec un ratio amortissements/CA s'élevant à 9,2%.

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

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

Exercice clos le	30 juin 2022		30 juin 2021	
	(en millions d'euros)	(% du CA)	(en millions d'euros)	(% du CA)
Intérêts financiers	(51,2)	(1,2)	(52,1)	(1,3)
Intérêts financiers liés à la dette de location IFRS 16	(72,3)	(1,7)	(71,1)	(1,8)
Autres produits et charges non courants	10,2	0,2	(21,4)	(0,5)
Dont :				
■ Coûts des restructurations	7,3	-	(10,6)	-
■ Résultat de la gestion du patrimoine immobilier et financier	2,9	-	(10,8)	-

Au 30 juin 2022, le coût de l'endettement financier net s'est élevé à (123,5) millions d'euros (dont 72,3 millions d'euros d'intérêts financiers liés à la dette de location IFRS 16) contre (123,2) millions d'euros au 30 juin 2021.

Le taux d'intérêt sur l'endettement financier brut moyen ressort à environ 2,83% sur l'exercice.

2.2.1.1.5 Résultats de l'activité

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

Exercice clos le	30 juin 2022		30 juin 2021	
	(en millions d'euros)	(% du CA)	(en millions d'euros)	(% du CA)
Résultat net part du Groupe	118,4	2,8 %	65,0	1,6 %

2.2.1.2 Facteurs influençant les résultats

Le résultat du Groupe dépend principalement des trois facteurs suivants :

- l'augmentation des volumes de soins réalisés ;
- l'évolution des tarifs facturés pour les soins réalisés ; et
- la réduction des coûts supportés par le Groupe pour fournir ces soins.

2.2.1.2.1 Croissance externe et interne

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

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

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

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

2.2.1.3 Principes, méthodes et estimations comptables

Se référer à la section 2 des notes annexes.

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

2.2.1.2.2 Saisonnalité

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

2.2.1.2.3 Indexation des tarifs

Ramsay Santé exerce son activité dans un environnement réglementé.

2.2.1.2.4 Coûts supportés par le Groupe

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

2.2.2 Liquidités et ressources en capital

2.2.2.1 Trésorerie

Au cours de l'exercice 2022, le Groupe a utilisé sa trésorerie principalement pour :

- ses investissements corporels et incorporels (193,6 millions d'euros au 30 juin 2022) ;
- les investissements financiers (297,4 millions d'euros au 30 juin 2022) ;
- le paiement des dividendes versés aux minoritaires des sociétés intégrées (12,2 millions d'euros au 30 juin 2022) ;
- les intérêts financiers nets (125,9 millions d'euros au 30 juin 2022) ;
- le remboursement des dettes financières et dettes de location (225,0 millions d'euros au 30 juin 2022).

Les principales sources de la trésorerie sont :

- le flux net généré par l'activité (262,5 millions d'euros) ;
- les cessions d'entités (1,0 millions d'euros).

Au 30 juin 2022, le Groupe dispose d'une trésorerie positive

de 132,5 millions d'euros. A la même date, le montant du besoin en fonds de roulement lié à l'activité était négatif à hauteur de 65,1 millions d'euros. Ce phénomène résulte du fait que dans le secteur hospitalier, le recouvrement des créances clients est effectué en partie auprès des caisses de Sécurité Sociale qui interviennent plus rapidement que les règlements par le Groupe de ses dettes fournisseurs. .

Au 30 juin 2022, le Groupe a investi 231,0 millions d'euros dans des dépenses d'investissements liées aux immobilisations (investissements industriels : acquisition d'immeubles et d'équipements) dont 193,6 millions d'euros décaissés et 37,4 millions d'euros d'investissements industriels financés par crédit-bail.

Au 30 juin 2022, les investissements financiers s'élèvent à 297,4 millions d'euros.

Le montant total (trésorerie et crédit-bail) des investissements industriels et financiers s'élèvent donc à 528,4 millions d'euros au 30 juin 2022.

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

Exercice clos le	30 juin 2022		30 juin 2021	
	(en millions d'euros)	(% du CA)	(en millions d'euros)	(% du CA)
Investissements de maintenance/renouvellement	134,3	3,1%	114,5	2,8%
Investissements de restructuration	24,1	0,6%	24,8	0,6%
Regroupements/créations/reconversions	16,7	0,4%	40,2	1,0%
TOTAL INVESTISSEMENTS INDUSTRIELS HORS CAPACITÉ	175,1	4,1%	179,5	4,5%
Investissements de capacité/innovation	55,9	1,3%	43,1	1,0%
TOTAL INVESTISSEMENTS INDUSTRIELS NETS	231,0	5,4%	222,6	5,5%
TOTAL INVESTISSEMENTS FINANCIERS	297,4		73,6	
TOTAL INVESTISSEMENTS	528,4		296,2	

2.2.2.2 Financement

Les tableaux ci-dessous présentent les cash-flows et l'endettement financier net du Groupe de 2021 à 2022 :

(en millions d'euros)	Réel juin 2022 Cumul	Réel juin 2021 Cumul
EBE	658,4	643,8
Variation du besoin en fonds de roulement	(337,9)	48,9
Intérêts financiers net versés	(53,6)	(52,1)
Intérêts financiers liés à la dette de location IFRS 16	(72,3)	(71,1)
Impôts sur les bénéfices payés	(41,7)	(21,2)
Non récurrent et autres	(16,3)	(19,2)
Investissements corporels et incorporels	(193,6)	(176,4)
CASH-FLOW DISPONIBLE *	(57,0)	352,7
Désinvestissements corporels et incorporels	18,2	2,5
Frais sur émission d'emprunt	(1,1)	(9,2)
Investissements financiers	(297,4)	(73,6)
Cessions financières	1,0	65,5
Dividendes versés ou reçus	(11,5)	(4,4)
CASH-FLOW (avant opérations de financement)	(347,8)	333,5

* (1) Flux net généré par l'activité après intérêts financiers versés et après Investissements corporels et incorporels

(en millions d'euros)	Réel juin 2022 Cumul	Réel juin 2021 Cumul
ENDETTEMENT NET À L'OUVERTURE	3 230,5	3 372,5
Cash-flow (avant opérations de financement)	347,8	(333,5)
Immobilisations des frais d'émission d'emprunt	0,8	7,0
Juste valeur des instruments financiers de couverture	(22,4)	(2,4)
Variation de périmètre et autres	(28,8)	(8,5)
Dette de location IFRS 16	182,0	195,4
ENDETTEMENT NET À LA CLÔTURE	3 709,9	3 230,5

L'analyse de la structure de l'endettement financier net du Groupe au 30 juin 2021 et au 30 juin 2022 est présentée au paragraphe 6.9 des notes annexes.

2.2.2.3 Engagements de la Société

Échéancier des dettes financières

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

Engagements hors bilan

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

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

2.3.1 Informations financières historiques

Le document d'enregistrement universel relatif à l'exercice clos au 30 juin 2021 est disponible sur les sites Internet de la Société (<http://www.ramsaysante.fr>) et de l'Autorité des marchés financiers (<http://www.amf-france.org>).

2.3.2 Comptes consolidés du Groupe relatifs à l'exercice clos le 30 juin 2022

SOMMAIRE COMPTES CONSOLIDÉS

NOTE 1 PRÉAMBULE : ÉVÉNEMENTS IMPORTANTS DE L'EXERCICE	48	NOTE 4 INFORMATIONS SECTORIELLES ET GÉOGRAPHIQUE	64
1.1 Crise sanitaire liée à la pandémie COVID-19	48	4.1 Comptes de résultat et bilan consolidés par secteurs opérationnels	64
1.2 Périmètre	50	4.2 Informations relatives aux zones géographiques	67
1.3 Refinancement du Groupe	50		
NOTE 2 PRINCIPES COMPTABLES	51	NOTE 5 NOTES SUR LES PRINCIPAUX POSTES DU COMPTE DE RÉSULTAT	67
2.1 Déclaration de conformité et base de préparation des états financiers	51	5.1 Résultat opérationnel	67
2.2 Principales Méthodes Comptables	54	5.2 Coût de l'endettement financier net	69
2.3 Goodwill	54	5.3 Autres produits et charges financiers	70
2.4 Autres immobilisations incorporelles	54	5.4 Impôts sur les résultats	70
2.5 Immobilisations corporelles	55	5.5 Résultat net par action	73
2.6 Test de dépréciation des goodwill	55		
2.7 Autres actifs financiers non courants	56	NOTE 6 NOTES SUR LES PRINCIPAUX POSTES DU BILAN	73
2.8 Stocks	56	6.1 Goodwill	73
2.9 Clients et autres créances d'exploitation	57	6.2 Autres immobilisations incorporelles	75
2.10 Actifs financiers courants	57	6.3 Immobilisations corporelles	75
2.11 Trésorerie ou équivalents de trésorerie	57	6.4 Droit d'utilisation	76
2.12 Capital	57	6.5 Participation dans les entreprises associées	76
2.13 Minoritaires	57	6.6 Autres actifs financiers et passifs non courants	76
2.14 Actions propres	57	6.7 Capitaux propres de l'ensemble groupe et hors groupe	77
2.15 Emprunts et dettes financières « courants et non courants »	57	6.8 Paiement en actions	78
2.16 Engagements de retraite et autres avantages du personnel	58	6.9 Endettement financier net	78
2.17 Provisions « courantes et non courantes »	58	6.10 Provisions	82
2.18 Chiffre d'affaires	59	6.11 Besoin en fonds de roulement lié à l'activité	86
2.19 Excédent brut d'exploitation et autres produits et charges non courants	59	6.12 Instruments financiers	86
2.20 Impôts sur les résultats (impôts courants et différés)	60	6.13 Informations relatives aux parties liées	90
2.21 Instruments financiers dérivés « actifs et passifs »	60	6.14 Engagements hors bilan	91
2.22 Résultat net par action	60	6.15 Effectifs	91
2.23 Actifs détenus en vue de la vente	60	NOTE 7 LITIGES	92
2.24 Paiements fondés sur des actions	60	7.1 Remarque Générale	92
2.25 Subventions d'investissements	60	7.2 Litige Mermoz	92
NOTE 3 ÉVOLUTION DU PÉRIMÈTRE DE CONSOLIDATION	61	NOTE 8 HONORAIRES DES COMMISSAIRES AUX COMPTES ET DES MEMBRES DE LEURS RÉSEAUX PRIS EN CHARGE PAR LE GROUPE	92
3.1 Principales variations du périmètre de consolidation	61	NOTE 9 ÉVÉNEMENTS POST-CLÔTURE	93
3.2 Impact des changements de périmètre de consolidation sur le tableau des flux de trésorerie consolidés	63	9.1 Prolongation de la garantie de financement 2022 – arrêté du 24 août 2022	93
		9.2 Rechargement du véhicule de financement de 150 millions d'euros	93
		NOTE 10 LISTE DES PRINCIPALES ENTITÉS CONSOLIDÉES	94

2.3.2.1 État du résultat global, bilan consolidé, tableau de variation des capitaux propres consolidés et tableau des flux de trésorerie consolidé et de flux de financement relatifs à l'exercice clos le 30 juin 2022

ÉTAT DU RÉSULTAT GLOBAL CONSOLIDÉ

(en millions d'euros)	Note	Du 1 ^{er} juillet 2021 au 30 juin 2022	Du 1 ^{er} juillet 2020 au 30 juin 2021
CHIFFRE D'AFFAIRES		4 301,0	4 022,6
Frais de personnel	5.1.1	(2 244,1)	(2 115,7)
Achats consommés		(890,7)	(818,6)
Autres charges et produits opérationnels	5.1.2	(293,6)	(226,8)
Impôts et taxes		(129,6)	(131,8)
Loyers	5.1.3	(84,6)	(85,9)
Excédent brut d'exploitation		658,4	643,8
Amortissements		(377,3)	(371,8)
Résultat opérationnel courant		281,1	272,0
Coûts des restructurations		7,3	(10,6)
Résultat de la gestion du patrimoine immobilier et financier		2,9	(10,8)
Autres produits & charges non courants	5.1.4	10,2	(21,4)
Résultat opérationnel		291,3	250,6
Coût de l'endettement brut	5.2	(51,8)	(52,9)
Produits de trésorerie et d'équivalents de trésorerie	5.2	0,6	0,8
Intérêts financiers liés à la dette de location (IFRS 16)	5.2	(72,3)	(71,1)
Coût de l'endettement financier net	5.2	(123,5)	(123,2)
Autres produits financiers		23,1	0,6
Autres charges financières		(5,7)	(24,7)
Autres produits & charges financiers	5.3	17,4	(24,1)
Impôt sur les résultats	5.4	(57,3)	(29,5)
Quote-part dans le résultat des entreprises associées		(0,1)	-
RÉSULTAT NET DE L'ENSEMBLE CONSOLIDÉ		127,8	73,8
Produits et charges enregistrés directement en capitaux propres			
■ Écarts de conversion		(25,7)	4,1
■ Écarts actuariels relatifs aux indemnités de fin de carrière	6.10.3	53,9	(25,1)
■ Variation de la juste valeur des instruments financiers de couverture		7,8	10,3
■ Autres		-	-
■ Effets d'impôt des produits et charges	5.4.6	(14,3)	3,5
Résultats enregistrés directement en capitaux propres		21,7	(7,2)
RÉSULTAT GLOBAL		149,5	66,6
VENTILATION DU RÉSULTAT NET (en millions d'euros)			
■ Résultat net part du Groupe		118,4	65,0
■ Intérêts ne donnant pas le contrôle		9,4	8,8
RÉSULTAT NET		127,8	73,8
RÉSULTAT NET PAR ACTION (en euros)		1,07	0,59
RÉSULTAT NET DILUE PAR ACTION (en euros)		1,07	0,59
VENTILATION DU RÉSULTAT GLOBAL (en millions d'euros)			
■ Résultat global part du Groupe		140,1	57,8
■ Intérêts ne donnant pas le contrôle		9,4	8,8
RÉSULTAT GLOBAL		149,5	66,6

BILAN CONSOLIDÉ – ACTIF

(en millions d'euros)	Note	30/06/2022	30/06/2021
Goodwill	6.1	2 065,1	1 762,6
Autres immobilisations incorporelles	6.2	244,7	241,2
Immobilisations corporelles	6.3	950,2	918,0
Droit d'utilisation (IFRS 16)	6.4	2 058,2	2 079,8
Participations dans les entreprises mises en équivalences	6.5	0,2	0,3
Autres actifs financiers non courants	6.6	119,4	85,6
Impôts différés actifs	5.4.4	94,7	125,4
ACTIFS NON COURANTS		5 532,5	5 212,9
Stocks	6.11	111,2	111,4
Clients	6.11	422,0	323,4
Autres actifs courants	6.11	574,0	406,4
Actif d'impôt	5.4.3	4,7	7,6
Actifs financiers courants	6.9	11,0	11,6
Trésorerie et équivalents de trésorerie	6.9	132,5	608,4
ACTIFS COURANTS		1 255,4	1 468,8
TOTAL ACTIF		6 787,9	6 681,7

BILAN CONSOLIDÉ – PASSIF

(en millions d'euros)	Note	30/06/2022	30/06/2021
Capital social	6.7.1	82,7	82,7
Prime d'émission		611,2	611,2
Réserves consolidées	6.7.2	400,1	311,4
Résultat net part du Groupe	CR	118,4	65,0
Capitaux propres part du Groupe	CP	1 212,4	1 070,3
Participation ne donnant pas le contrôle	CP	26,3	28,4
TOTAL CAPITAUX PROPRES	CP	1 238,7	1 098,7
Emprunts	6.9	1 763,6	1 673,6
Dette sur engagement d'achat d'intérêts minoritaires		48,9	-
Dette de location non courante (IFRS 16)	6.9	1 922,3	1 940,2
Provisions pour retraite et autres avantages au personnel	6.10	115,7	157,6
Provisions non courantes	6.10	164,7	176,9
Autres passifs non courants	6.6	8,9	32,6
Impôts différés passifs	5.4.4	39,7	51,2
PASSIFS NON COURANTS		4 063,8	4 032,1
Provisions courantes	6.10	48,4	51,7
Fournisseurs	6.11	410,8	343,8
Autres passifs courants	6.11	775,6	901,8
Passifs d'impôt	5.4.3	19,2	16,6
Dettes financières courantes	6.9	35,4	38,1
Dette sur engagement d'achat d'intérêts minoritaires		-	-
Dette de location courante (IFRS 16)	6.9	196,0	198,9
PASSIFS COURANTS		1 485,4	1 550,9
TOTAL PASSIF		6 787,9	6 681,7

TABLEAU DE VARIATION DES CAPITAUX PROPRES CONSOLIDÉS

(en millions d'euros)	Note	Capital	Prime	Réserves	Résultats directement enregistrés en capitaux propres	Résultat global de l'exercice	Capitaux propres part du Groupe	Participation ne donnant pas le contrôle	Capitaux propres
Capitaux propres au 30 juin 2020		82,7	611,2	369,4	(64,2)	13,4	1 012,5	24,7	1 037,2
Augmentation de capital (après déduction des frais d'émission nets d'impôts)	TFT	-	-	-	-	-	-	-	-
Actions propres		-	-	-	-	-	-	-	-
Stock-options et actions gratuites		-	-	-	-	-	-	-	-
Résultat N-1 à affecter		-	-	13,4	-	(13,4)	-	-	-
Distribution de dividendes	TFT	-	-	-	-	-	-	(5,0)	(5,0)
Variation de périmètre		-	-	-	-	-	-	(0,1)	(0,1)
Résultat global de l'exercice		-	-	-	(7,2)	65,0	57,8	8,8	66,6
Capitaux propres au 30 juin 2021		82,7	611,2	382,8	(71,4)	65,0	1 070,3	28,4	1 098,7
Augmentation de capital (après déduction des frais d'émission nets d'impôts)	TFT	-	-	-	-	-	-	-	-
Actions propres		-	-	-	-	-	-	-	-
Stock-options et actions gratuites		-	-	-	-	-	-	-	-
Résultat N-1 à affecter		-	-	65,0	-	(65,0)	-	-	-
Distribution de dividendes	TFT	-	-	-	-	-	-	(12,2)	(12,2)
Variation de périmètre et autres ⁽¹⁾		-	-	-	2,0	-	2,0	0,7	2,7
Résultat global de l'exercice		-	-	-	21,7	118,4	140,1	9,4	149,5
Capitaux propres au 30 juin 2022		82,7	611,2	447,8	(47,7)	118,4	1 212,4	26,3	1 238,7

(1) Ce poste inclut le reclassement des valeurs nettes comptables liés aux coûts de configuration et de personnalisation des logiciels SAAS antérieurement immobilisés. Ce reclassement résulte de la confirmation par l'IASB de la décision IFRIC relative à la comptabilisation de ces coûts (cf. note 2.1.1.1).

TABLEAU DES FLUX DE TRÉSORERIE CONSOLIDÉ ET DE FLUX DE FINANCEMENT

(en millions d'euros)	Notes	Du 1 ^{er} juillet 2021 au 30 juin 2022	Du 1 ^{er} juillet 2020 au 30 juin 2021
Résultat net de l'ensemble consolidé	CR	127,8	73,8
Amortissements	CR	377,3	371,8
Autres produits et charges non courants	CR	(10,2)	21,4
Quote-part du résultat net dans les entreprises associées	CR	0,1	-
Autres produits et charges financiers	CR	(17,4)	24,1
Intérêts financiers liés à la dette de location (IFRS 16)	CR	72,3	71,1
Coût de l'endettement financier net hors Intérêts financiers liés à la dette de location	CR	51,2	52,1
Impôt sur les résultats	CR	57,3	29,5
Excédent brut d'exploitation	CR	658,4	643,8
Éléments non cash dont dotations et reprises provisions (transactions sans effet de trésorerie)	6.9	3,4	7,9
Autres produits et charges non courants payés	5.1.4	(10,6)	(36,4)
Variation autres actifs et passifs non courants	6.6	(9,1)	9,3
Capacité d'autofinancement avant coût de l'endettement financier net & impôts		642,1	624,6
Impôts sur les bénéfices payés	5.4.3	(41,7)	(21,2)
Variation du besoin en fonds de roulement	6.11	(337,9)	48,9
FLUX NET GÉNÉRÉ PAR L'ACTIVITÉ : (A)		262,5	652,3
Investissements corporels et incorporels		(193,6)	(176,4)
Désinvestissements corporels et incorporels		18,2	2,5
Acquisitions d'entités	3.2	(297,4)	(73,6)
Cessions d'entités	3.2	1,0	65,5
Dividendes reçus des sociétés non consolidées	5.3	0,7	0,6
FLUX NET LIÉ AUX OPÉRATIONS D'INVESTISSEMENTS : (B)		(471,1)	(181,4)
Augmentation de capital et Prime d'émission (a)		-	-
Dividendes versés aux minoritaires des sociétés intégrées : (b)	CP	(12,2)	(5,0)
Intérêts financiers versés : (c)	5.2	(51,8)	(52,9)
Produits financiers reçus et autres charges financières payées : (d)	5.2	(1,8)	0,8
Intérêts financiers liés à la dette de location (IFRS 16) : (e)	5.2 - 6.9.1	(72,3)	(71,1)
Frais sur émission d'emprunt : (f)		(1,1)	(9,2)
Flux avant endettement : (g) = (A+B+a+b+c+d+e+f)		(347,8)	333,5
Augmentation des dettes financières : (h)	6.9.1	200,0	1 560,3
Remboursement des dettes financières : (i)	6.9.1	(112,4)	(1 622,5)
Diminution de la dette de location (IFRS 16) : (j)	6.9.1	(212,6)	(191,0)
FLUX NET LIÉ AUX OPÉRATIONS DE FINANCEMENT : (C) = a + b + c + d + e + f + h + i + j		(264,2)	(390,6)
VARIATION DE LA TRÉSORERIE NETTE : (A + B + C)		(472,8)	80,3
Incidence des variations des cours de devises		(3,1)	(10,2)
Trésorerie à l'ouverture	B	608,4	538,3
Trésorerie à la clôture	B	132,5	608,4

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

Note 1 Préambule : événements importants de l'exercice

1.1 Crise sanitaire liée à la pandémie COVID-19

L'exercice clos le 30 juin 2022 a été fortement impacté par la poursuite de la crise sanitaire liée à la pandémie mondiale de COVID-19 dans tous les pays où le Groupe opère.

En France, les établissements hospitaliers privés ont continué de participer activement au schéma national de lutte contre l'épidémie COVID-19 en liaison avec et en soutien des hôpitaux publics. En respect des directives ministérielles, relayées par les agences régionales de santé, les cliniques et hôpitaux privés ont adapté tout ou partie de leurs activités médicales et chirurgicales non urgentes et n'induisant pas de perte de chance pour les patients afin de libérer des capacités en hébergement d'hospitalisation ainsi qu'au sein des plateaux techniques pour faire face aux besoins sanitaires locaux. Les personnels et médecins libéraux sont restés mobilisés et intégrés aux plans de prévention et de lutte contre l'épidémie.

En fonction de l'évolution de la situation sanitaire au cours des différentes vagues, l'activité des établissements hospitaliers privés a été exercée dans des conditions plus ou moins normales mais toujours sous contraintes dans le respect des directives gouvernementales ou régionales et en fonction des conditions sanitaires locales.

Les impacts financiers restent divers et variables selon les situations particulières de chaque établissement.

Ils concernent principalement :

- des manques à gagner (perte de chiffre d'affaires soins et/ou de recettes annexes) liés aux déprogrammations et la baisse d'activité ;
- des surcoûts engagés pour faire face à la crise qui portent notamment sur :
 - les achats médicaux (médicaments et dispositifs médicaux),
 - la masse salariale (personnel soignants) et frais accessoires (frais déplacements, notes de frais, frais de protection des personnels...),
 - les investissements ou locations de matériels.

En contrepartie, des aides ont été accordées par l'État français pour permettre aux établissements de santé publics et privés de faire face à ces manques à gagner ou surcoûts. À ce titre, les comptes arrêtés au 30 juin 2022 intègrent par ailleurs les effets de ces mesures gouvernementales :

a) Garantie de financement

GARANTIE DE FINANCEMENT 2020 – ARRÊTÉ DU 6 MAI 2020/NOTICE TECHNIQUE ATIH

Cette garantie est mise en place pour la globalité des activités réalisées par l'ensemble des établissements de santé, activités normalement financées pour tout ou partie sur la base de la production d'activité.

La garantie porte sur le chiffre d'affaires de la période allant de mars 2020 à décembre 2020. Le principe est de garantir aux établissements de santé, pour cette période, un chiffre d'affaires minimum (provenant du régime d'assurance sociale) au moins égal au chiffre d'affaires réalisé au titre de l'activité 2019 (proratisée sur 10 mois pour avoir une période comparable).

Le périmètre de la garantie concerne :

- **médecine chirurgie et obstétrique (MCO)** : recettes de l'assurance maladie (hors honoraires) sur les prestations d'hospitalisation conformément à l'article R. 162-33-1 (GHS, suppléments journaliers, GHT, ATU, SE...), rémunération des médecins salariés facturés par la structure et prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale d'État et des soins d'urgence ;
- **soins médicaux et de réadaptation (SMR)** : recettes de l'assurance maladie provenant des prestations d'hospitalisation au titre de l'article R. 162-31-1 et de la rémunération des médecins salariés facturés par l'établissement (« la dotation modulée à l'activité » a son propre mécanisme de garantie) à l'exclusion des honoraires des médecins libéraux ;
- **santé mentale (PSY)** : recettes de l'assurance maladie sur les prestations d'hospitalisation au titre de l'article R. 162-31-1 et les rémunérations des médecins salariés facturées par la structure, à l'exclusion des honoraires des médecins libéraux.

Le niveau de garantie est calculé sur la base des revenus de 2019 (hors financement de la qualité issu des subventions IFAQ) et prend en compte :

- le dégel du coefficient prudentiel, qui est répercuté sur les établissements de santé, à la fin de 2019 ;
- des situations particulières (regroupement d'établissements, transfert d'activités...) de certains établissements dont l'activité 2019 a pu être impactée ;
- les effets de prix :
 - médecine chirurgie et obstétrique : + 0,2 % hors actes de consultation externe,
 - hospitalisation à domicile (HAD) : + 1,1 %,
 - soins médicaux et de réadaptation (SMR) : + 0,1 %,
 - santé mentale (PSY) : + 0,5 %.

Le montant garanti (base annuelle 12 mois et base mensuelle) a été communiqué aux établissements par les ARS dont ils dépendent courant juin 2020. Un premier débouclage de la garantie de financement 2020 a eu lieu fin mai 2021 en donnant à régularisation en conséquence des flux de trésorerie de la part des Caisses Primaires d'Assurance Maladie.

La régularisation définitive a eu lieu comme prévu courant mars 2022.

Impacts dans les comptes au 30 juin 2022 :

Au 30 juin 2022, le montant de garantie de financement retenu par l'établissement tient compte du montant de garantie de financement 2020 (période mars à décembre 2020) tel que communiqué par les ARS en mars 2022 diminué du produit déjà constaté au 30 juin 2021 (montant de garantie de financement 2020 (période mars à décembre 2020) tel que communiqué par les ARS en mai 2021 et estimation, de la régularisation définitive réalisée au 30 juin 2021).

L'impact sur l'exercice 2021/22 de garantie de financement relative à la période 1^{er} mars 2020 au 31 décembre 2020 est comptabilisé au compte de résultat en « Autres produits – Subvention Garantie de financement » pour un montant de 8,7 millions d'euros.

GARANTIE DE FINANCEMENT 2021 – ARRÊTÉ DU 13 AVRIL 2021 MODIFIÉ PAR L'ARRÊTÉ DU 17 AOÛT 2021

Les établissements de santé continuent de bénéficier du mécanisme de garantie de financement mis en place en mars 2020 durant le premier semestre 2021 (avec séparation des dispositifs au 31/12/2020).

Les activités concernées sont :

- médecine chirurgie et obstétrique (y compris hospitalisation à domicile) ;
- santé mentale (PSY) ;
- soins médicaux et de réadaptation (SMR y compris la dotation modulée à l'activité).

Le chiffre d'affaires garanti correspond à 6/12^e du chiffre d'affaires facturé en 2020, y compris la garantie de financement 2020 le cas échéant lorsque celle-ci est activée, majorée :

- 2/12^e est indexé à 0,2 % correspondant à l'indexation de base de l'ONDAM 2020 ;
- 10/12^e est indexé à un taux correspondant à l'augmentation des tarifs appliquée à partir du 1^{er} mars 2021 pour l'activité concernée.

Impact sur les états financiers au 30 juin 2022 :

Au 30 juin 2022, le montant de garantie de financement retenu par l'établissement tient compte de l'activité réalisée telle qu'estimée sur la base des données de facturation arrêtée à fin avril 2022 et du montant garanti pour la période janvier-décembre 2021 tel que communiqué par les ARS diminué du produit déjà constaté au 30 juin 2021 (montant de garantie de financement 2021, période janvier à juin 2021).

La garantie de financement relative à la période 1^{er} janvier au 31 décembre 2021 est comptabilisée au compte de résultat en « Autres produits – Subvention Garantie de financement » pour un montant de 58,1 millions d'euros.

Mécanisme 2021 :

Arrêté du 10 mai 2022 :

Les établissements de santé continuent de bénéficier du mécanisme de garantie de financement mis en place en mars 2020 durant le premier semestre 2022 (avec séparation des dispositifs au 31/12/2021).

Les activités concernées sont :

- médecine chirurgie et obstétrique (y compris hospitalisation à domicile) ;
- soins médicaux et de réadaptation (SMR y compris la dotation modulée à l'activité).

Les établissements de santé mentale ont été sortis du dispositif du fait de la réforme tarifaire les concernant.

Le niveau de la garantie correspond à 6/12^e des recettes 2021, intégrant la garantie de financement 2021 lorsque celle-ci est activée, majorée :

- pour 2/6^e d'un taux correspondant à l'évolution des tarifs des séjours et séances pour 2021 ;
- pour 4/6^e d'un taux correspondant à l'évolution des tarifs des séjours et séances pour 2022.

Impacts dans les comptes au 30 juin 2022 :

Au 30 juin 2022, le montant de garantie de financement retenu par l'établissement tient compte de l'activité réalisée telle qu'estimée sur la base des données de facturation arrêtée à fin juin 2022 et du montant garanti estimé pour la période janvier-juin 2022.

La garantie de financement relative à la période 1^{er} janvier au 30 juin 2022 est comptabilisée au compte de résultat en « Autres produits – Subvention Garantie de financement » et au bilan en « Autres créances – Garantie de financement à recevoir » pour un montant de 32,3 millions d'euros.

b) Autres Subventions pour les surcoûts COVID-19

Parallèlement au système de garantie de financement, le gouvernement a également adapté le financement des établissements de santé pour compenser les surcoûts liés à la crise du COVID-19 qui ne seraient pas couverts par ailleurs :

- surcoûts liés à la première vague de l'épidémie (janvier à juin 2020) ;
- financement « Surcoûts COVID-19 phase 2 » : dotations forfaitaires pour compenser les charges et pertes de recettes dans le cadre de la poursuite de l'épidémie de COVID-19 ;
- débouclage des financements « compensation COVID-19 » suite à l'enquête ATIH réalisée en février 2021 ;
- subvention d'investissements COVID-19 pour extension des capacités ;
- financements surcoûts COVID-19 vague 3 et suivantes.

Impacts dans les comptes au 30 juin 2022 :

Au 30 juin 2022, le montant des financements s'élève à 89,8 millions d'euros.

c) Impact des mesures sociales liées au SÉCUR de la Santé

Suite à l'engagement pris par le gouvernement au début de la pandémie de revaloriser le statut des professionnels et des cadres des établissements de santé et des EHPAD, des négociations ont abouti à la signature des accords Ségur de la Santé le 13 juillet 2020 se traduisant en particulier par une augmentation des salaires des personnels soignants dans les établissements sanitaires et médico-sociaux des secteurs public et privé.

L'augmentation salariale initiale « Ségur 1 » de 206 euros bruts par mois (ou 160 euros nets par mois) dans le secteur privé à but lucratif a été introduite en deux étapes, comme pour le secteur public. Le premier versement, correspondant à la moitié de l'augmentation totale (80 euros mensuels nets), a été effectué en novembre 2020 avec un effet rétroactif au 1^{er} septembre 2020. La deuxième étape est intervenue en décembre 2020 avec le versement de 80 euros mensuels supplémentaires. De nouvelles augmentations salariales pour plusieurs catégories de salariés, dites « Ségur 2 », sont venues prendre effet à partir du 1^{er} octobre 2021 en application d'un accord supplémentaire signé avec les organisations syndicales.

Ces augmentations salariales ont été compensées par un ajustement tarifaire spécifique pour l'activité MCO au 1^{er} mars 2021 puis au 1^{er} mars 2022 ainsi que par des subventions, jusqu'à fin février 2021. Le financement des activités de soins Médicaux et Réadaptation a été perçu sous forme de dotation depuis 2020 et sur toute la période. Cela a également été le cas pour ce qui concerne les établissements de Santé Mentale jusqu'à ce que le financement des mesures Ségur soit intégré dans la dotation populationnelle à partir du 1^{er} janvier 2022.

Au 30 juin 2022, les subventions reconnues au titre du financement du Ségur de la Santé s'élèvent à 24,6 millions d'euros (34,3 millions d'euros au 30 juin 2021) et sont classées au compte de résultat dans la rubrique « Autres achats et produits opérationnels ». Les coûts du Ségur des établissements MCO sont financés pour l'essentiel par une augmentation dédiée de leurs tarifs depuis le 1^{er} mars 2021, comptabilisée en chiffre d'affaires. La dotation populationnelle du champ Santé Mentale étant également reconnue en chiffre d'affaires depuis son introduction au 1^{er} janvier 2022, ce montant inclus donc le financement Ségur du champ Santé Mentale depuis cette date. Ces revenus compensent les coûts réels de l'augmentation des salaires accordée à toutes les populations éligibles.

1.2 Périmètre

Ramsay Santé a finalisé l'acquisition de 10 entités en Scandinavie au cours de cet exercice. Ces acquisitions sont complémentaires à l'activité actuelle et étendent le champ des services du Groupe ainsi que son implantation géographique. Au total, ces acquisitions ont représenté un investissement net de 288,6 millions d'euros.

1.3 Refinancement du Groupe

Cf. note 6.9.2.

d) Impacts hors de France

Les établissements du Groupe en Scandinavie ont participé activement à la prise en charge de patients COVID-19 ainsi qu'au dépistage et à la vaccination de la population, en appui des institutions publiques et en étroite collaboration avec les autorités de tutelle. Néanmoins, l'activité a logiquement été impactée par les effets de la crise sanitaire au cours de la période, en particulier pour les soins en hospitalisation complète en Suède mais également au Danemark et en Norvège où les autorités ont suspendu les admissions au plus fort de la propagation du virus de décembre 2021 à février 2022. Malgré ces périodes de perturbation, le niveau d'activité global et les résultats ont été solides car l'activité a été soutenue pendant les périodes de retour à la normale.

En Suède, l'hôpital Sankt Göran et les hôpitaux gériatriques opérés par le Groupe à Stockholm ont joué un rôle clé dans la gestion de l'épidémie avec plus de 100 lits dédiés aux patients COVID-19. Sankt Göran, en lien avec les hôpitaux gériatriques de Stockholm, a traité tout au long de la pandémie près de 20 % de l'ensemble des patients hospitalisés pour le COVID-19 dans la région de Stockholm. Le Groupe a contribué de manière significative à l'effort de dépistage et de vaccination en Suède et au dépistage en Norvège.

Alors qu'en Norvège et au Danemark aucune mesure d'accompagnement n'a été mise en œuvre, nos établissements en Suède ont reçu des subventions couvrant les surcoûts de fonctionnement. Au total, le montant des aides perçues par nos établissements en Suède s'élève à 32,2 millions d'euros sur la période, contre 61,5 millions d'euros la période précédente.

En particulier, Ramsay Santé a finalisé l'acquisition de GHP Specialty Care AB (« GHP ») en mai 2022 pour une valeur d'entreprise de 238 millions d'euros. Au cours de l'année se terminant en décembre 2021, le chiffre d'affaires de GHP s'est élevé à 137 millions d'euros. GHP emploie 765 ETP. La contribution de cette acquisition dans les comptes au 30 juin 2022 de Ramsay Santé est de 29 millions d'euros de chiffres d'affaires et de 1,9 millions d'euros d'EBITDA.

Note 2 Principes comptables

2.1 Déclaration de conformité et base de préparation des états financiers

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

Le Groupe établit ses comptes consolidés en conformité avec les IFRS (International Financial Reporting Standards) en vigueur au 30 juin 2022 telles qu'adoptées par l'Union européenne et disponibles sur le site :

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

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

Les comptes consolidés à fin juin 2022 y compris les notes aux états financiers ont été établis par la Direction générale de Ramsay Santé et revus le 27 septembre 2022 par le Comité d'audit, puis examinés et arrêtés par le Conseil d'administration en date du 13 octobre 2022.

2.1.1 Évolution du référentiel comptable

2.1.1.1 NOUVELLES NORMES, AMENDEMENTS ET INTERPRÉTATIONS EN VIGUEUR AU SEIN DE L'UNION EUROPÉENNE D'APPLICATION OBLIGATOIRE OU POUVANT ÊTRE APPLIQUÉS PAR ANTICIPATION POUR LES EXERCICES À COMPTER DU 1^{ER} JUILLET 2021

Pour l'établissement de ses comptes consolidés au 30 juin 2022, le groupe Ramsay Santé a appliqué les mêmes normes, interprétations et méthodes comptables que dans ses états financiers de l'exercice clos le 30 juin 2021, ainsi que les nouvelles normes, amendements et interprétations adoptées par l'Union européenne, applicables au 1^{er} juillet 2021 telles que définies dans le tableau ci-dessous :

Norme	Libellé	Définition	Date de première application dans les comptes consolidés du Groupe	Incidences
Amendements à IFRS 4	Prolongation de l'exemption temporaire de l'application d'IFRS 9	Porte sur un report d'application d'IFRS 9 pour les transactions d'assurance au 01/01/2023.	1 ^{er} juillet 2021	Sans incidence significative sur les comptes
Amendements à IFRS 9, IAS 39, IFRS 7, IFRS 4 et IFRS 16	Réforme des taux d'intérêt de référence (Phase 2)	Effets sur les états financiers lorsqu'une entreprise remplace l'ancien taux d'intérêt de référence par un autre taux de référence du fait de la réforme.	1 ^{er} juillet 2021	Sans incidence significative sur les comptes
Amendements à IFRS 16	Allègements de loyer liés à la COVID-19 au-delà du 30 juin 2021	Permet aux preneurs de s'exonérer d'analyser si les allègements de loyers obtenus dans le contexte de la crise sanitaire COVID-19, tels que des réductions de loyers et franchises, constituent une modification de contrat au sens d'IFRS 16 « Contrats de location ».	1 ^{er} juillet 2021	Sans incidence significative sur les comptes
Amendement à IAS 19	Décision de l'IFRS IC d'avril 2021	Porte sur l'attribution des avantages aux périodes de services rendus par les bénéficiaires de régimes d'avantages postérieurs à l'emploi.	1 ^{er} juillet 2021	Sans incidence significative sur les comptes

Norme	Libellé	Définition	Date de première application dans les comptes consolidés du Groupe	Incidences
Amendement à IAS 38	Décision de l'IFRS IC de mars 2021	<p>En avril 2021, l'IASB a confirmé la position prise par l'IFRIC en mars 2021 faisant suite à sa décision provisoire de décembre 2020 concernant la comptabilisation des coûts de configuration et de personnalisation d'un logiciel mis à disposition par un fournisseur dans le cadre d'un contrat de type SaaS (Software as a Service).</p> <p>La décision d'agenda de l'IFRIC indique que dans la plupart des cas, en application d'IAS 38, ces coûts doivent être reconnus en charges et non en immobilisations incorporelles car d'une part, l'entité ne contrôle pas le logiciel et d'autre part, les activités de personnalisation/configuration ne génèrent pas une ressource contrôlée par le client, distincte du logiciel.</p> <p>En application de cette décision, les coûts de configuration et de personnalisation des logiciels SaaS qui avaient antérieurement été immobilisés, ont été retraités au 1^{er} juillet 2021 en contrepartie des capitaux propres pour un montant de (5,7) millions d'euros net d'impôts. Les coûts de configuration et de personnalisation exposés sur l'exercice relatifs à ces contrats sont comptabilisés en autres charges opérationnelles pour un montant de (3,7) millions d'euros nets d'impôts.</p>	1 ^{er} juillet 2021	Sans incidence significative sur les comptes

2.1.1.2 TEXTES ADOPTÉS PAR L'UNION EUROPÉENNE D'APPLICATION OBLIGATOIRE À COMPTER DU 1^{ER} JANVIER 2022

Norme, amendements et interprétations	Libellé	Date d'application
Amendements à IAS 16	Immobilisations corporelles : produits antérieurs à l'utilisation prévue.	1 ^{er} janvier 2022
Amendements à IFRS 3	Référence au cadre conceptuel : regroupements d'entreprises.	1 ^{er} janvier 2022
Amendements à IAS 37	Provisions, passifs éventuels et actifs éventuels : contrats déficitaires – coûts d'exécution des contrats.	1 ^{er} janvier 2022
Améliorations des IFRS cycle 2018-2020	Normes concernées : <ul style="list-style-type: none"> ■ IAS 41, impôts dans les évaluations de la juste valeur ; ■ IFRS 1, filiale devenant un nouvel adoptant ; ■ IFRS 9, décomptabilisation d'un passif financier : frais et commissions à intégrer dans le test des 10 % ; ■ IFRS 16, avantages incitatifs à la location. 	1 ^{er} janvier 2022
IFRS 17	Contrats d'assurance, avec amendements.	1 ^{er} janvier 2023

2.1.1.3 TEXTES NON ENCORE ADOPTÉS PAR L'UNION EUROPÉENNE

Norme, amendements et interprétations	Libellé	Date d'application ⁽¹⁾
Amendements à IAS 1	Présentation des états financiers : Classification des dettes en courant ou non courant.	1 ^{er} janvier 2023
Amendements à IAS 1	Information à fournir sur les principes et méthodes comptables.	1 ^{er} janvier 2023
Amendements à IAS 8	Contrats d'assurance.	1 ^{er} janvier 2023
Amendement IFRS 17	Contrat d'assurance : première application d'IFRS 17 et IFRS 9 – Information comparative.	1 ^{er} janvier 2023
Amendements IFRS 10 et IAS 28	Vente ou apport d'actifs entre un investisseur et une entité associée ou une coentreprise.	Différée
Amendement IAS 12	Impôts différés relatifs à des actifs et passifs résultant d'une même transaction	1 ^{er} janvier 2023

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

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

2.1.2 Changements de méthodes comptables

Dans les comptes présentés au 30 juin 2022, le Groupe a procédé à deux changements de méthodes comptables relatifs aux normes IAS 19 et IAS 38 (cf. note 2.1.1.1).

Conformément à la norme IAS 8, le Groupe a considéré l'application des décisions du comité d'interprétation de l'IFRIC, sur l'IAS 19 relatif au calcul des provisions pour

retraites et autres avantages postérieurs à l'emploi, ainsi que sur les coûts de configuration et de personnalisation d'un logiciel utilisé dans le cadre d'un contrat de type SaaS, comme des changements de méthode comptable, applicables de façon rétrospective. Compte tenu de leur caractère non significatif, ces ajustements ne sont pas reflétés sur la période comparative 2021.

2.2 Principales Méthodes Comptables

2.2.1 Méthode de consolidation

La méthode de l'intégration globale est appliquée aux états financiers des entreprises dans lesquelles Ramsay Santé exerce directement ou indirectement le contrôle c'est-à-dire le pouvoir de diriger les politiques financières et opérationnelles de l'entreprise de manière à tirer avantage de ses activités « ce contrôle pouvant résulter de conventions particulières entre actionnaires ». Les sociétés entrant dans le périmètre sont consolidées à partir de la date de prise de contrôle par Ramsay Santé.

Les entreprises dans lesquelles Ramsay Santé exerce une influence notable sont consolidées par mise en équivalence, l'influence notable étant présumée lorsque plus de 20 % des droits de vote sont détenus. Selon la méthode de la mise en équivalence, la participation dans une entreprise associée est initialement comptabilisée au coût et la valeur comptable est augmentée ou diminuée pour comptabiliser la quote-part du Groupe dans les résultats de l'entreprise détenue après la date d'acquisition.

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

Au 30 juin 2022	Cours fin de période	Cours moyen
Suède	10,7184	10,3213
Danemark	7,4366	7,4384
Norvège	10,3234	10,0693

2.2.3 Estimations et jugements comptables

L'établissement des états financiers consolidés conformément aux normes comptables internationales, nécessite que la direction du Groupe exerce des jugements critiques et procède à un certain nombre d'estimations en retenant certaines hypothèses qui ont une incidence sur les montants portés à l'actif et au passif et sur les montants portés aux comptes de produits et de charges au cours de l'exercice. Les estimations sont établies en fonction des informations disponibles lors de leur établissement. Les estimations

2.2.2 Conversion des états financiers des sociétés étrangères

Les actifs et passifs des filiales étrangères dont la monnaie fonctionnelle est différente de la monnaie d'établissement des comptes consolidés du Groupe sont convertis sur la base des cours de change constatés à la clôture. Les éléments de leur compte de résultat sont convertis au cours moyen de la période. Les écarts de conversion en résultant sont enregistrés en « écart de conversion » dans les réserves consolidées.

Les goodwill relatifs aux sociétés étrangères sont considérés comme faisant partie des actifs et passifs acquis et, à ce titre, sont convertis au cours de change en vigueur à la date de clôture.

peuvent être révisées si les circonstances sur lesquelles elles étaient fondées évoluent ou par suite de nouvelles informations. Les résultats réels peuvent être différents de ces estimations.

Les principaux jugements comptables et estimations faits par la direction lors de l'établissement des états financiers portent notamment sur la valorisation des goodwill, des actifs incorporels et corporels, des droits d'utilisation et des dettes de locations, sur l'évaluation de la garantie de financement, sur la reconnaissance des impôts différés, sur l'évaluation des provisions pour fin de carrière et des provisions pour litiges.

2.3 Goodwill

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

Les goodwill relatifs aux sociétés mises en équivalence sont inclus dans la rubrique « participation dans les entreprises associées ».

À chaque clôture et à chaque identification d'indice de perte de valeur, le Groupe réalise des tests de perte de valeur des goodwill selon la méthode décrite au paragraphe 2.6.

2.4 Autres immobilisations incorporelles

Les immobilisations incorporelles, autres que le goodwill, comprennent essentiellement les marques Capiro et Volvat ainsi que les contrats d'exercice et listes de patients en Suède. Elles ont été évaluées à leur juste valeur lors de

l'acquisition du Groupe Capiro. À l'exception des marques qui ne sont pas amorties, les autres immobilisations incorporelles sont amorties de façon linéaire sur leur durée d'utilisation. (4 à 15 ans).

Les redevances versées en contrepartie de l'utilisation de logiciel en tant que SaaS (Software as a Service) sont généralement comptabilisées en charges au fur et à mesure des prestations rendues. Pour être enregistrées en

immobilisations, les dépenses relatives aux contrats SaaS doivent conférer un droit de contrôle à l'utilisateur, en plus d'un accès au logiciel pour une durée déterminée et conformément à l'interprétation de l'IFRIC.

2.5 Immobilisations corporelles

Les immobilisations corporelles sont enregistrées à leur coût d'acquisition, diminué du cumul des amortissements et du cumul des pertes de valeur. Les biens dont le Groupe dispose, en vertu d'un contrat de location, sont inscrits à l'actif par la contrepartie d'une dette financière au passif.

Le coût d'acquisition comprend :

- le prix d'achat après déduction des taxes légalement récupérables ;
- tous les coûts directs attribuables pour disposer du bien sur son lieu d'exploitation et pour sa mise en état d'utilisation. Il s'agit notamment de la TVA et des autres taxes non récupérables, des frais de transport, d'installation et de montage, des honoraires d'architecte ;
- les frais financiers intercalaires ou préloyers (calculés au taux effectif d'intérêt) durant la période de production de l'immobilisation et les frais de publication et droits d'enregistrement des contrats de location.

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

Les amortissements sont calculés de façon linéaire sur la durée d'utilité prévue de chaque immobilisation selon le plan suivant :

- constructions 28 à 40 ans ;
- agencements et aménagement des constructions 10 à 15 ans ;
- matériels et outillage industriels 3 à 10 ans ;
- installations générales, agencements divers 8 à 10 ans ;
- matériel de transport 4 à 5 ans ;
- matériel de bureau 5 ans ;
- matériel informatique 3 à 5 ans ;
- mobilier 5 à 10 ans.

Les terrains ne sont pas amortis.

Les travaux liés aux normes de sécurité sont immobilisés et amortis.

2.6 Test de dépréciation des goodwill

Les goodwill font l'objet d'un test de perte de valeur, conduisant, le cas échéant, à comptabiliser une dépréciation de la valeur nette comptable pour la ramener à la valeur recouvrable qui est la valeur la plus élevée entre la juste valeur diminuée des coûts de la vente et la valeur d'utilité.

Les principales modalités de mise en œuvre des tests de dépréciation des goodwill prévus par la norme IAS 36 sont décrites ci-dessous.

Suivi de la valeur des immobilisations corporelles

Lorsque des circonstances ou événements indiquent qu'une immobilisation corporelle a pu perdre de la valeur, le Groupe procède à l'examen de la valeur recouvrable de cette immobilisation au sein d'une UGT (Unité Génératrice de Trésorerie) à laquelle elle appartient.

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

La juste valeur diminuée des coûts de la vente est le montant qui peut être obtenu de la vente d'un actif ou d'une unité génératrice de trésorerie lors d'une transaction dans des conditions de concurrence normale entre des parties bien informées et consentantes, diminué des coûts de sortie. La juste valeur est calculée sur la base des flux de loyers perçus par des investisseurs compte tenu des transactions récemment effectuées. Le taux de rendement retenu varie selon le lieu et la nature du bien (immeubles parisiens, immeubles destinés à la reconversion, immeubles en cours...).

La valeur d'utilité est la valeur actuelle des flux de trésorerie futurs susceptibles de découler d'un actif ou d'une UGT.

Une perte de valeur est comptabilisée lorsque la valeur recouvrable d'une immobilisation corporelle est inférieure à sa valeur nette comptable. Les pertes de valeur enregistrées au titre des immobilisations corporelles peuvent être reprises ultérieurement, si la valeur recouvrable redevient supérieure à la valeur nette comptable, dans la limite de la perte de valeur initialement comptabilisée. La reprise de la perte de valeur est affectée au prorata de leur valeur nette comptable.

En outre, la reprise de la perte de valeur ne doit pas conduire à une valeur comptable de l'actif supérieure à sa valeur d'origine nette des amortissements qui auraient été pratiqués en l'absence de dépréciation. Cette nouvelle valeur recouvrable (après déduction de l'éventuelle valeur résiduelle) devient la nouvelle base amortissable pour la durée d'utilisation restant à courir.

Périodicité

Les tests de perte de valeur sont effectués au moins une fois par an, au cours du dernier trimestre précédant la clôture annuelle sur la base des actifs nets au 30 avril et le cas échéant à chaque fois qu'il existe un indice de perte de valeur.

Unités génératrices de trésorerie et regroupements d'UGT – « Définition »

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

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

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

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

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

- les liens importants de dépendances économiques de nos établissements vis-à-vis des ARS. En effet, toutes les décisions en matière d'organisation de soins sont prises à ce niveau ;
- le suivi des goodwill au niveau des ARS par le Groupe pour les besoins de gestion interne. En effet, nos acquisitions trouvent leur justification à ce niveau et donnent d'ailleurs lieu, dans la plupart des cas à des regroupements et restructurations négociés avec l'ARS.

Par ailleurs les pays scandinaves dans lesquels le Groupe opère (Suède, Danemark et Norvège) sont rassemblés au sein d'un regroupement d'UGT. Ces trois pays mettent en commun leur gestion administrative et financière, ainsi que leurs services achats, informatiques et juridiques.

2.7 Autres actifs financiers non courants

Les « Autres actifs financiers non courants » comprennent les titres de participation non consolidés et la part à plus d'un an des prêts et créances (dont les dépôts et cautionnements versés). Ces actifs sont comptabilisés à leur juste valeur.

2.8 Stocks

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

Comptabilisation de la perte de valeur

Une perte de valeur est comptabilisée sous la rubrique « Autres produits et charges non courants » si la valeur nette comptable de l'actif est supérieure à sa valeur recouvrable.

En cas de regroupement d'actifs sous forme d'UGT, cette dépréciation est affectée prioritairement au goodwill puis, le cas échéant, sur les autres actifs de l'UGT au prorata de leur valeur comptable.

Toute perte de valeur du goodwill est irréversible.

Valeur d'utilité

Cette valeur correspond à la valeur actualisée de la somme des flux de trésorerie futurs avant impôts et éléments financiers, provenant de l'utilisation continue d'un actif ou d'une UGT et des flux de trésorerie dégagés lors de la sortie de l'actif.

Les hypothèses de croissance des ventes et le taux d'actualisation reflètent les meilleures estimations du management.

Le taux d'actualisation retenu reflète les appréciations actuelles par les acteurs de marché de la valeur temps de l'argent et les risques spécifiques à l'actif ou au groupe d'actifs.

L'actif est évalué dans son état actuel, sans tenir compte des flux de trésorerie susceptibles d'être générés par des investissements de performance et de capacité.

Au sein des modèles d'affaires, les flux de trésorerie futurs utilisés dans le cadre des tests de dépréciation sont calculés à partir d'un plan d'affaire à horizon 4 ans, puis ces flux sont projetés à un horizon complémentaire de 2 ans. La valeur terminale tient compte d'un taux de croissance à l'infini de 1,25 % pour la France et de 2 % pour les Nordics, les flux de trésorerie futurs sont calculés à partir de plans à 5 ans.

Unités génératrices de trésorerie et regroupements d'UGT

Le Groupe a retenu treize regroupements d'UGT pour tester les goodwill : Nouvelle Aquitaine, Bourgogne-Franche Comté, Bretagne, Centre-Val de Loire, Hauts de France, Normandie, Provence Alpes Côte d'Azur, Île-de-France, Auvergne-Rhône Alpes, Occitanie, Italie, Siège (au 30 juin 2022 et de la même façon que pour l'exercice précédent, les flux de trésorerie futurs des coûts du Siège sont réaffectés sous les autres regroupements au prorata de leurs flux de trésorerie futurs) et Nordics.

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

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

2.9 Clients et autres créances d'exploitation

Les créances clients sont évaluées à la juste valeur.

En application de la norme IFRS 9, les créances sont dépréciées selon l'approche fondée sur les taux de pertes réelles observés ajustés des anticipations macroéconomiques.

Les achats et ventes de prothèses réalisés pour le compte des patients sont enregistrés en comptes de tiers et ne transitent pas par le compte de résultat à l'exception des prothèses oculaires.

Les autres créances enregistrent, par ailleurs, les redevances à recevoir des médecins.

2.10 Actifs financiers courants

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

2.11 Trésorerie ou équivalents de trésorerie

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

La trésorerie nette est constituée :

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

2.12 Capital

Le coût des opérations en capital directement attribuables à l'émission d'actions ou d'options nouvelles est comptabilisé dans les capitaux propres en déduction des produits de l'émission, net d'impôt.

2.13 Minoritaires

Ce poste enregistre la part dans les capitaux propres des sociétés consolidées revenant aux actionnaires minoritaires de ces sociétés.

2.14 Actions propres

Les titres autodétenus par le Groupe sont comptabilisés en déduction des capitaux propres pour leur coût d'acquisition. Les éventuels profits ou pertes liés à l'achat, à la vente, à l'émission ou à l'annulation de titres autodétenus sont comptabilisés directement en capitaux propres sans affecter le résultat.

Un programme de rachat d'actions animé par un prestataire de services d'investissement dans le cadre d'un contrat de liquidité a été conclu sur l'exercice conformément à la charte de déontologie reconnue par l'Autorité des marchés financiers (AMF). Les titres autodétenus au porteur, acquis dans le cadre de ce contrat, sont comptabilisés en autres titres immobilisés pour leur coût d'acquisition.

2.15 Emprunts et dettes financières « courants et non courants »

Les dettes financières sont comptabilisées nettes des frais d'émission connexes qui sont enregistrés progressivement en résultat financier jusqu'à l'échéance selon la méthode du taux d'intérêt effectif.

En cas de couverture de la variation de la valeur de la dette au titre du risque de taux, les instruments de couverture associés figurent au bilan à leur juste valeur à la date de clôture, les effets de leur réévaluation sont enregistrés dans le coût de l'endettement financier net de la période.

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

L'endettement financier brut est constitué :

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

Les actifs financiers sont constitués :

- de la juste valeur des instruments financiers de couverture inscrits au bilan nette d'impôt ;
- des créances financières courantes relatives aux comptes courants financiers auprès des investisseurs minoritaires ;

- de la trésorerie et des équivalents de trésorerie, y compris les titres autodétenus par le Groupe (considérés comme des valeurs mobilières de placement) ;
- des actifs financiers directement liés aux emprunts contractés et reconnus dans les dettes financières brutes.

La part à moins d'un an des emprunts et dettes financières est classée dans le poste « dettes financières courantes ».

2.16 Engagements de retraite et autres avantages du personnel

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

Provision pour indemnités de retraite

Les engagements en matière d'indemnités de départ en retraite sont provisionnés au bilan. Ils sont déterminés selon la méthode actuarielle prospective (méthode des unités de crédit projetées) sur la base d'évaluations effectuées lors de chaque clôture. Les hypothèses actuarielles intègrent notamment des hypothèses de progression de salaires, d'inflation, d'espérance de vie, de rotation des effectifs.

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

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

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

Les pertes et gains actuariels pour les régimes à prestations définies postérieurs à l'emploi sont comptabilisés en capitaux propres.

2.17 Provisions « courantes et non courantes »

Les provisions sont des passifs dont l'échéance ou les montants ne peuvent être fixés de manière précise. Elles sont évaluées sur la base de leur montant actualisé, correspondant à la meilleure estimation de la consommation de ressources nécessaires à l'extinction de l'obligation.

Provisions « courantes »

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

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

Provisions « non courantes »

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

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

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

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

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

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

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

En cas de fermeture définitive envisagée d'un établissement, et lorsque ce projet n'est pas soumis à des conditions suspensives liées à un projet de regroupement d'établissements, le principe de cette fermeture est considéré comme définitivement acquis à la clôture dès lors qu'elle a été décidée expressément par le Conseil d'administration du Groupe et annoncée. Les effets de cette fermeture sont alors

traduits dans les comptes de la période concernée. Les principaux effets traduits dans les comptes sont identiques à ceux décrits en matière d'opérations de regroupement d'établissements, dès lors qu'ils peuvent faire l'objet d'une estimation raisonnable.

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

2.18 Chiffre d'affaires

Le chiffre d'affaires de Ramsay Santé en **France** résulte essentiellement de la prise en charge par la Sécurité sociale et par des assurances privées complémentaires, sur la base des tarifs fixés chaque année par les pouvoirs publics, des soins et services fournis par le Groupe et dans une moindre mesure par le paiement par les patients ou par des assurances privées complémentaires des services connexes aux soins tels que principalement le séjour en chambre individuelle. Le solde du chiffre d'affaires du Groupe provient essentiellement des redevances versées par les praticiens en rétribution des services généraux, administratifs et locations fournis par les établissements du Groupe, tels que la facturation des actes, le recouvrement de leurs honoraires auprès de la Sécurité sociale, des compagnies d'assurances et des patients.

Le chiffre d'affaires est principalement composé de prestations de services. Il est constaté dans le compte de résultat au moment où le service est rendu.

Les prestations réalisées en **Suède** sont principalement financées par la dépense publique, l'essentiel du reste à charge du patient étant alors constitué des médicaments. Les assurances santé complémentaires restent très peu répandues. Les établissements de santé en Suède sont rémunérés selon leur profil : à l'acte ou selon un système de dotation globale ou selon une approche par capitation.

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

Au **Danemark**, les soins médicaux sont financés presque entièrement par des compagnies d'assurance privées, les autorités publiques des associations et des patients eux-mêmes leurs soins.

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

Le chiffre d'affaires consolidé représente le montant cumulé des prestations de services détaillées ci-dessus réalisées par les filiales consolidées après élimination des opérations intragroupe.

Au 30 juin 2022, les produits d'activités de soins facturés à la Sécurité Sociale représentent 91,1 % du chiffre d'affaires du Groupe, les recettes hôtelières, prises en charge par les assurances privées complémentaires et les patients, représentent 4,4 % du chiffre d'affaires du Groupe. Le solde du chiffre d'affaires du Groupe (environ 4,5 % au 30 juin 2022) provient essentiellement des redevances versées par les praticiens en rétribution des services généraux ou administratifs fournis par les établissements du Groupe, tels que la facturation des actes, le recouvrement de leurs honoraires auprès de la Sécurité Sociale, des compagnies d'assurances et des patients.

2.19 Excédent brut d'exploitation et autres produits et charges non courants

L'Excédent Brut d'Exploitation correspond au résultat opérationnel courant avant les amortissements (les charges et provisions du compte de résultat sont regroupées selon leur nature).

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

- les coûts de restructurations (charges et provisions) (cf. paragraphe 2.17) ;

- les plus ou moins-values de cession ou une dépréciation importante et inhabituelle d'actifs non courants, corporels ou incorporels ;
- et d'autres charges et produits opérationnels tels qu'une provision relative à un litige majeur.

2.20 Impôts sur les résultats (impôts courants et différés)

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

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

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

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

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

2.21 Instruments financiers dérivés « actifs et passifs »

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

L'instrument de couverture est comptabilisé au bilan pour sa valeur de marché. La partie du profit ou de la perte sur

l'instrument de couverture qui est considéré comme constituant une couverture efficace est comptabilisée en capitaux propres, tandis que la part inefficace de la couverture est comptabilisée en résultat financier.

Ils sont présentés dans le poste « Autres actifs financiers et passifs non courants ».

2.22 Résultat net par action

Résultat net par action

Le résultat net par action est calculé en divisant le résultat net part du Groupe par le nombre moyen pondéré d'actions en circulation au cours de l'exercice, après déduction du nombre d'actions autodétenues net de celles en solde du contrat de liquidité, soit 110 369 389 actions (cf. note 5.5).

Résultat net dilué par action

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

2.23 Actifs détenus en vue de la vente

Un actif immobilisé ou un groupe d'actifs et de passifs est détenu en vue de la vente quand sa valeur comptable sera recouvrée principalement par le biais d'une vente et non d'une utilisation continue. Pour que tel soit le cas, l'actif doit être disponible en vue de sa vente immédiate et sa vente doit être hautement probable. Ces actifs ou groupes d'actifs et passifs liés sont classés sur la ligne « actifs détenus en vue de la vente » et « passifs liés aux actifs détenus en vue de la vente » au bilan. Ces actifs ou groupes d'actifs sont

comptabilisés au plus bas de la valeur comptable ou du prix de cession estimé, net des coûts relatifs à la cession.

Les produits et charges d'une entité en cours de cession sont inclus dans les états financiers consolidés jusqu'à la date à laquelle la société mère cesse d'avoir le contrôle. Cette présentation concerne les actifs qui ne satisfont pas à la définition d'une activité abandonnée.

Au 30 juin 2022, il n'y a pas d'actifs détenus en vue de la vente.

2.24 Paiements fondés sur des actions

Aucun paiement fondé sur des actions n'est mis en œuvre pour le groupe Ramsay Santé.

2.25 Subventions d'investissements

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

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

Note 3 Évolution du périmètre de consolidation

La liste des principales filiales incluses dans le périmètre de consolidation au 30 juin 2022 figure en note 10.

3.1 Principales variations du périmètre de consolidation

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

Méthode de Consolidation	30/06/2021	Acquisitions Créations	Changement de Méthode	Cessions/Fusions/Liquidations	30/06/2022
Globale	349	72	-	(13)	408
Mise en équivalence	2	-	-	(1)	1
TOTAL	351	72	-	(14)	409

3.1.1 Acquisitions

Le Groupe a acquis/créé au cours de l'exercice 2021-2022, les entités suivantes :

ACQUISITIONS

- Capio Stockholms Ögonklinik Holding AB (Acquisition 31 août 2021) ;
- Capio Stockholms Ögonklinik AB (Acquisition 31 août 2021) ;
- Capio Valhallas Ögonklinik AB (Acquisition 31 août 2021) ;
- Capio Ögonspecialisterna i Stockholm AB (Acquisition 31 août 2021) ;
- Capio Ögonspecialisterna i Stockholm KB (Acquisition 31 août 2021) ;
- Spiren Fertilitetsklinikk AS (Acquisition 1^{er} novembre 2021) ;
- WeCare Holding ApS (Acquisition 1^{er} novembre 2021) ;
- Alles Lægehus A/S (Acquisition 1^{er} novembre 2021) ;
- Vikteam A/S (Acquisition 1^{er} novembre 2021) ;
- Riddarfjärden AB (Acquisition 26 janvier 2022) ;
- Riddarfjärden KB (Acquisition 26 janvier 2022) ;
- GHP Specialty Care AB (publ) (Acquisition 1^{er} mai 2022) ;
- GHP Swe AB (Acquisition 1^{er} mai 2022) ;
- GHP Förvaltning AB (Acquisition 1^{er} mai 2022) ;
- Stockholm Spine Nya Holding AB (Acquisition 1^{er} mai 2022) ;
- Bariatric Center Swe holding AB (Acquisition 1^{er} mai 2022) ;
- GHP Hud Holding AB (Acquisition 1^{er} mai 2022) ;
- GHP Urologi Holding AB (Acquisition 1^{er} mai 2022) ;
- GHP Idrottscentrum AB (Acquisition 1^{er} mai 2022) ;
- GHP Arytmi Center Stockholm AB (Acquisition 1^{er} mai 2022) ;
- GHP Ortho Center Göteborg AB (Acquisition 1^{er} mai 2022) ;
- GHP Neuro Center Göteborg AB (Acquisition 1^{er} mai 2022) ;
- GHP Gastro Center Göteborg AB (Acquisition 1^{er} mai 2022) ;
- GHP Medicinskt Centrum Göteborg AB (Acquisition 1^{er} mai 2022) ;
- GHP Spine Center Göteborg AB (Acquisition 1^{er} mai 2022) ;
- GHP International AB (Acquisition 1^{er} mai 2022) ;
- Bariatric and Diabetes Center Ajman AB (Acquisition 1^{er} mai 2022) ;
- GHP Gastro Center Skåne AB (Acquisition 1^{er} mai 2022) ;
- GHP Orthocenter Skåne AB (Acquisition 1^{er} mai 2022) ;
- GHP Hud Malmö AB (Acquisition 1^{er} mai 2022) ;
- GHP Specialisttandläkarna Tandteknik AB (Acquisition 1^{er} mai 2022) ;
- GHP Specialisttandläkarna Nacka KB (Acquisition 1^{er} mai 2022) ;
- GHP Specialisttandläkarna AB (Acquisition 1^{er} mai 2022) ;
- GHP Specialisttandläkarna Norrköping AB (Acquisition 1^{er} mai 2022) ;
- GHP Vård och hälsa AB (Acquisition 1^{er} mai 2022) ;
- GHP Stockholm Spine Center AB (Acquisition 1^{er} mai 2022) ;
- GHP OrthoCenter Stockholm AB (Acquisition 1^{er} mai 2022) ;
- GHP Ortocenter Storängsbotten AB (Acquisition 1^{er} mai 2022) ;
- GHP Totalvård KB (Acquisition 1^{er} mai 2022) ;
- GHP Urologcentrum AB (Acquisition 1^{er} mai 2022) ;
- GHP Hudcentrum Hagastaden AB (Acquisition 1^{er} mai 2022) ;
- GHP Hudcentrum Hagastaden FM AB (Acquisition 1^{er} mai 2022) ;
- GHP Hudkliniken vid Sophiahemmet AB (Acquisition 1^{er} mai 2022) ;
- GHP Hudkliniken Estetik vid Sophiahemmet AB (Acquisition 1^{er} mai 2022) ;

- Privata Hudkliniken vid Sophiahemmet 2 AB (Acquisition 1^{er} mai 2022) ;
- GHP Hudmottagningen vid Sophiahemmet HB (Acquisition 1^{er} mai 2022) ;
- GHP Kirurgkliniken Stockholm AB (Acquisition 1^{er} mai 2022) ;
- GHP Stockholm Gastro Center AB (Acquisition 1^{er} mai 2022) ;
- GHP Specialisttandläkarna Stockholm AB (Acquisition 1^{er} mai 2022) ;
- GHP Urokirurgiskt Centrum Stockholm AB (Acquisition 1^{er} mai 2022) ;
- GHP Medicinskt Centrum AB (Acquisition 1^{er} mai 2022) ;
- GHP Spine Center Rehab Göteborg AB (Acquisition 1^{er} mai 2022) ;
- GHP Specialer ApS (Acquisition 1^{er} mai 2022) ;
- GHP Danmark ApS (Acquisition 1^{er} mai 2022) ;
- GHP Gildhøj Privathospital ApS (Acquisition 1^{er} mai 2022) ;
- Capio Invest och Förvaltning AB (Acquisition 1^{er} mai 2022) ;
- GHP Middle East LLC (Acquisition 1^{er} mai 2022) ;
- PR Vård Hemsjukvård AB (Acquisition 16 mai 2022) ;
- PR Vård Mottagning AB (Acquisition 16 mai 2022) ;
- Sports Medicine Umeå AB (Acquisition 16 mars 2022) ;
- Forusakutten AS (Acquisition 20 mai 2022) ;
- Alva Barnklinik AB (Acquisition 31 mai 2022).

CRÉATIONS

- Scanner IRM Villeneuve Saint-Georges (création le 17 octobre 2020) ;
- SCI du 5 rue Jean Moulin (création le 29 juin 2021) ;
- Ramsay Services (création 26 juillet 2021) ;
- IRM – CCBB Clinique Marcel Sembat (création 30 octobre 2018) ;
- IRM Martinet (création 22 décembre 2021) ;
- Centre d'Imagerie Médicale du Bourget (création 6 janvier 2022) ;
- SAS Imagerie en coupe Jouvenet Cortambert (Création 14 janvier 2022) ;
- Centre d'Imagerie du Plateau Bezons (création le 24 janvier 2022) ;
- SAS Imagerie Médicale du Landy (création le 21 janvier 2022) ;
- Centre d'Imagerie Médicale Lambert (création 13 janvier 2022).

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

Bilan (en millions d'euros) au 30/06/2022	Valeur Comptable
Actif incorporel	23,9
Actif corporel	11,9
Autres actifs financiers non courants	30,8
Impôts différés actifs	4,1
Total Actif non courant	70,7
Créances, stocks et autres actifs courants	14,1
Actifs financiers courants hors trésorerie	-
Trésorerie	30,3
Total Actif Courant	44,4
Dettes financières	71,4
Provisions et autres passifs non courants	15,3
Impôts différés passif	5,0
Total Passif non Courant	91,7
Dettes financières et dérivés courants	0,8
Autres passifs courants	35,9
Total Passif Courant	36,7
Goodwill	320,7

Ces acquisitions ayant été réalisées il y a moins d'un an et dans la mesure où les travaux de valorisation sont toujours en cours, par conséquent le goodwill comptabilisé reste provisoire au 30 juin 2022.

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

(en millions d'euros)	Chiffre d'affaires	Résultat avant impôt
Acquisitions sur le périmètre Nordics	70,0	5,1

3.1.2 Cessions/Fusions – Liquidations

Le Groupe a cédé, fusionné, liquidé au cours de l'exercice 2020-2022, les entités suivantes :

CESSIONS

- Hemstyrkan i Stockholm AB.

FUSIONS

- EURL Step Office ;
- SARL JMB Financière (absorbée au 1^{er} juillet 2021 par STEP) ;
- Ambulances d'Assistance (fusion au 1^{er} juillet 2021 par Rhône Assistance) ;
- Ambulance Saint-Michel, Ambulances Beaujolaises, Ambulance Omega, Val de Saône Ambulances,

Ambulance Girod, Rhône Assistance (fusion au 1^{er} juillet 2021 dans Etablissement Bancillon) ;

- Nimi AS (Fusionné avec Volvat Medisinske Senter AS au 31 janvier 2022) ;
- Capio Centrum för Tittthålskirurgi AB (Fusionné avec Capio Specialistcenter AB à compter du 30 avril 2022).

LIQUIDATIONS

- Gie Hospidomi Le Havre (liquidation au 30 novembre 2021) ;
- Chili (ME).

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

Flux de trésorerie (en millions d'euros)		Impact des entrantes	Impact des sortantes
Prix d'acquisition des entités (A)		327,7	-
Dont décaissé (B)		(327,7)	-
Dette contractée (C) = (A) + (B)		-	-
Trésorerie acquise (D)		30,3	-
Autocontrôle (E)		-	-
Effet entrées de périmètre (F) = (D) + (E) + (B)	TFT	(297,4)	-
Dettes financières nettes des entrantes hors trésorerie (G)		(43,2)	-
Effet entrées de périmètre net sur l'endettement financier (H) = (G) + (F)		(340,6)	-
Prix de cession des entités (a)		-	1,0
Dont encaissé (b)		-	1,0
Créance enregistrée (c) = (a) – (b)		-	-
Trésorerie sortie (d)		-	-
Effet sorties de périmètre (e) = (b) + (d)	TFT	-	1,0
Dettes financières nettes des sortantes hors trésorerie (f)		-	-
Effet sorties de périmètre net sur l'endettement financier (g) = (e) + (f)		-	1,0
Effets de périmètres – (G) – (f)	TFT	-	43,2
Reclassement des ALS en moins de la dette nette		-	(43,2)
Impact Variation cours devises		-	(26,2)
Divers		-	(2,6)
EFFET DE PÉRIMÈTRE ET DIVERS	TFT	-	(28,8)

Note 4 Informations sectorielles et géographique

Au 30 juin 2022, l'activité du Groupe s'articule autour de 13 secteurs opérationnels :

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

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

Le groupe Ramsay Santé présente les informations relatives à six zones géographiques (France, Italie, Suède, Norvège, Danemark, Allemagne).

4.1 Comptes de résultat et bilan consolidés par secteurs opérationnels

4.1.1 Résultats sectoriels

COMPTE DE RÉSULTAT CONSOLIDÉ AU 30 JUIN 2022

(en millions d'euros)	Auvergne			Bourgogne			Autres Régions ⁽¹⁾	Italie	Nordics	TOTAL
	Île-de-France	Rhône Alpes	Hauts de France	Occitanie	PACA	Franche Comté				
CHIFFRE D'AFFAIRES	1 058,1	579,6	393,4	271,6	169,0	133,6	374,2	24,1	1 297,4	4 301,0
Charges d'exploitation hors amortissements	(872,5)	(515,2)	(329,3)	(244,6)	(137,4)	(111,3)	(247,5)	(21,5)	(1 163,4)	(3 642,7)
Excédent Brut d'Exploitation	185,6	64,4	64,1	27,0	31,6	22,3	126,7	2,6	134,0	658,3
Amortissements	(103,5)	(46,6)	(40,8)	(21,0)	(20,9)	(9,5)	(45,1)	(0,8)	(89,0)	(377,2)
Résultat opérationnel courant	82,1	17,8	23,3	6,0	10,7	12,8	81,6	1,8	45,0	281,1
Autres produits & charges non courants ⁽²⁾	(1,7)	8,0	4,4	(0,1)	(0,2)	0,3	(2,5)	-	2,0	10,2
Résultat opérationnel	80,4	25,8	27,7	5,9	10,5	13,1	79,1	1,8	47,0	291,3
Coût de l'endettement financier net	-	-	-	-	-	-	-	-	-	(123,5)
Autres produits et charges financiers	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17,4
Impôts sur les Résultats (non alloué)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	(57,3)
Résultats des mises en équivalence	-	-	-	-	-	-	-	-	-	(0,1)
RÉSULTAT NET	-	-	-	-	-	-	-	-	-	127,8
<i>Dont Résultat Net Part du Groupe</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	118,4
<i>Dont Participations ne donnant pas le contrôle</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9,4

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

COMPTE DE RÉSULTAT CONSOLIDÉ AU 30 JUIN 2021

(en millions d'euros)	Auvergne			Bourgogne			Autres Régions ⁽¹⁾	Italie	Nordics	TOTAL
	Île-de-France	Rhône Alpes	Hauts de France	Occitanie	PACA	Franche Comté				
CHIFFRE D'AFFAIRES	1 000,8	546,3	380,6	262,5	161,3	134,3	356,7	24,7	1 155,4	4 022,6
Charges d'exploitation hors amortissements	(831,4)	(463,3)	(314,2)	(234,5)	(129,1)	(110,1)	(242,4)	(23,0)	(1 030,8)	(3 378,8)
Excédent Brut d'Exploitation	169,4	83,0	66,4	28,0	32,2	24,2	114,3	1,7	124,6	643,8
Amortissements	(101,6)	(46,1)	(38,5)	(19,9)	(20,2)	(10,5)	(46,1)	(0,8)	(88,1)	(371,8)
Résultat opérationnel courant	67,8	36,9	27,9	8,1	12,0	13,7	68,2	0,9	36,5	272,0
Autres produits & charges non courants	(11,8)	(2,9)	0,1	1,0	1,0	(39,6)	38,2	-	(7,4)	(21,4)
Résultat opérationnel	56,0	34,0	28,0	9,1	13,0	(25,9)	106,4	0,9	29,1	250,6
Coût de l'endettement financier net	-	-	-	-	-	-	-	-	-	(123,2)
Autres produits et charges financiers	-	-	-	-	-	-	-	-	-	(24,1)
Impôts sur les Résultats (non alloué)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	(29,5)
RÉSULTAT NET	-	-	-	-	-	-	-	-	-	73,8
<i>Dont Résultat Net Part du Groupe</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	65,0
<i>Dont Participations ne donnant pas le contrôle</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8,8

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

(2) Dans le cadre des cessions, les prix de vente ont dans certains cas été comptabilisés dans les holdings et par conséquent l'impact comptable se retrouve en secteur « autres régions » qui inclut le Siège alors que la situation nette sortie des entités vendues a impacté un autre secteur ce qui est le cas pour la cession de Saint-Vincent/Saint-Pierre (secteur Bourgogne Franche Comté).

4.1.2 Bilans sectoriels

BILAN CONSOLIDÉ AU 30 JUIN 2022

(en millions d'euros)	Auvergne				Bourgogne				Italie	Nordics	TOTAL
	Île-de-France	Rhône-Alpes	Hauts-de-France	Occitanie	PACA	Franche-Comté	Autres Régions ⁽⁵⁾				
Actifs non courants sectoriels ⁽¹⁾	1 525,5	604,8	505,8	283,2	169,0	164,2	506,1	5,8	1 553,4	5 317,8	
Actifs courants sectoriels ⁽²⁾	241,1	145,3	113,9	59,4	68,5	38,9	246,2	12,9	181,1	1 107,3	
Actifs non sectoriels	-	-	-	-	-	-	-	-	-	362,8	
TOTAL ACTIF	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6 787,9	
Passifs non courants sectoriels ⁽³⁾	569,6	370,6	248,8	242,6	100,9	69,4	374,8	0,5	221,3	2 198,4	
Passifs courants sectoriels ⁽⁴⁾	346,9	195,3	155,2	83,3	65,9	42,2	215,7	9,2	310,1	1 423,9	
Passifs non sectoriels	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3 165,6	
TOTAL PASSIF	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6 787,9	

(1) Les Actifs non courants sectoriels correspondent à la somme du goodwill, des immobilisations incorporelles et corporelles et des droits d'utilisation.

(2) Les Actifs courants sectoriels correspondent à la somme des stocks, des clients et des autres actifs courants.

(3) Les passifs non courants sectoriels correspondent à la somme de la dette de location non courante, des provisions pour retraite et autres avantages au personnel et des provisions non courantes.

(4) Les passifs courants sectoriels correspondent à la somme des provisions courantes, des fournisseurs, des autres passifs courants et de la dette de location courante.

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

BILAN CONSOLIDÉ AU 30 JUIN 2021

(en millions d'euros)	Auvergne				Bourgogne				Italie	Nordics	TOTAL
	Île-de-France	Rhône-Alpes	Hauts de France	Occitanie	PACA	Franche-Comté	Autres Régions ⁽⁵⁾				
Actifs non courants sectoriels ⁽¹⁾	1 503,1	623,4	513,1	300,9	178,8	169,6	518,2	5,8	1 188,7	5 001,6	
Actifs courants sectoriels ⁽²⁾	160,1	111,4	68,5	36,5	40,8	24,6	240,4	10,3	148,5	841,1	
Actifs non sectoriels	-	-	-	-	-	-	-	-	-	839,0	
TOTAL ACTIF	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6 681,7	
Passifs non courants sectoriels ⁽³⁾	550,2	408,4	255,3	252,8	107,9	74,5	391,4	1,4	232,8	2 274,7	
Passifs courants sectoriels ⁽⁴⁾	374,5	249,7	143,0	97,7	80,4	42,8	223,9	7,0	276,8	1 495,8	
Passifs non sectoriels	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2 911,2	
TOTAL PASSIF	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6 681,7	

(1) Les Actifs non courants sectoriels correspondent à la somme du goodwill, des immobilisations incorporelles et corporelles et des droits d'utilisation.

(2) Les Actifs courants sectoriels correspondent à la somme des stocks, des clients et des autres actifs courants.

(3) Les passifs non courants sectoriels correspondent à la somme de la dette de location non courante, des provisions pour retraite et autres avantages au personnel et des provisions non courantes.

(4) Les passifs courants sectoriels correspondent à la somme des provisions courantes, des fournisseurs, des autres passifs courants et de la dette de location courante.

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

4.2 Informations relatives aux zones géographiques

Chiffre d'Affaires (en millions d'euros)	du 1 ^{er} juillet 2021		du 1 ^{er} juillet 2020	
	au 30 juin 2022	%	au 30 juin 2021	%
France	2 979,4	69,3 %	2 842,5	70,7 %
Suède	1 080,6	25,1 %	964,3	24,0 %
Norvège	127,0	3,0 %	98,4	2,4 %
Danemark	89,8	2,1 %	56,9	1,4 %
Allemagne	0,0	0,0 %	35,8	0,9 %
Italie	24,1	0,6 %	24,7	0,6 %
TOTAL	4 301,0	100 %	4 022,6	100 %

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

Note 5 Notes sur les principaux postes du compte de résultat

5.1 Résultat opérationnel

5.1.1 Frais de personnel

(en millions d'euros)	du 1 ^{er} juillet 2021	du 1 ^{er} juillet 2020
	au 30 juin 2022	au 30 juin 2021
Salaires et appointements	(1 633,0)	(1 560,0)
Charges sociales	(547,9)	(513,6)
Indemnités de fin de carrière	(4,5)	3,4
Intéressement	(7,5)	(7,6)
Participation	(11,9)	(13,5)
Intérim	(24,9)	(14,9)
Autres	(14,4)	(9,5)
TOTAL	CR (2 244,1)	(2 115,7)

5.1.2 Autres charges et produits opérationnels

(en millions d'euros)	du 1 ^{er} juillet 2021	du 1 ^{er} juillet 2020
	au 30 juin 2022	au 30 juin 2021
Autres charges opérationnelles	(632,1)	(579,8)
Autres produits opérationnels	338,5	353,0
TOTAL	CR (293,6)	(226,8)

Au 30 juin 2022, les autres charges opérationnelles sont principalement composées des coûts de sous-traitance d'hôtellerie (restauration, linge, ménage...), des dépenses de maintenance, de services généraux, d'entretien, d'honoraires et d'assurances.

En application de la position prise par l'IFRIC en mars 2021, les coûts de configuration et de personnalisation des logiciels SAAS encourus sur l'exercice sont comptabilisés sur la ligne « Autres charges opérationnelles » pour un montant de 3,7 millions d'euros net d'impôts.

Au 30 juin 2022, les autres produits opérationnels comprennent notamment 99,1 millions d'euros liés à la garantie de financement, 111,7 millions d'euros liés au financement des surcoûts COVID-19 supplémentaires dont 21,9 millions d'euros pour les pays nordiques et 24,6 millions d'euros liés au financement du Ségur de la Santé tel qu'expliqué dans la note 1.1 « Crise sanitaire liée à la pandémie COVID-19 ».

5.1.3 Loyers

(en millions d'euros)		du 1 ^{er} juillet 2021 au 30 juin 2022	du 1 ^{er} juillet 2020 au 30 juin 2021
Loyers immobiliers (locations simples)		(51,8)	(50,6)
Loyers mobiliers (locations simples)		(32,8)	(35,3)
TOTAL	CR	(84,6)	(85,9)

Le solde du montant restant en loyers au 30 juin 2022 s'explique comme suit :

(en millions d'euros)		du 1 ^{er} juillet 2021 au 30 juin 2022	du 1 ^{er} juillet 2020 au 30 juin 2021
TVA sur contrats		(19,5)	(19,3)
Taxes foncières et autres taxes sur contrats		(30,6)	(29,2)
Contrats inférieurs à un an		(6,3)	(4,5)
Contrats de faibles valeurs		(28,2)	(32,9)
TOTAL	CR	(84,6)	(85,9)

5.1.4 Autres produits et charges non courants

(en millions d'euros)	Note	du 1 ^{er} juillet 2021 au 30 juin 2022	du 1 ^{er} juillet 2020 au 30 juin 2021
Charges de restructuration		(8,6)	(14,0)
Variations des provisions		12,6	7,3
<i>dont cession Allemagne</i>		17,0	-
Autres charges/produits		3,3	(3,9)
Total coûts non courants nets		7,3	(10,6)
Remise à la juste valeur des anciens titres détenus par IDS sur Chatenay Leclerc (22,2 %)		-	3,5
Cession Allemagne		-	0,8
Cession Saint Vincent – Immobilière Saint Vincent		-	2,4
Cession Tonkin		8,3	-
Cession Autres immobilisations		(1,2)	-
Mise au rebut d'immobilisations relatives à un projet abandonné		-	(2,6)
Frais d'acquisitions		(3,8)	(0,7)
Autres plus ou moins-values sur cessions		0,4	(0,8)
Dépréciation d'actifs (établissements)		(0,8)	(13,4)
Total Résultat de la gestion du patrimoine immobilier et financier		2,9	(10,8)
TOTAL	CR	10,2	(21,4)
Impact TABLEAU DE FLUX DE TRÉSORERIE (autres produits & charges non courants payés)	TFT	(10,6)	(36,4)
Impact tableau de flux de trésorerie (cessions d'entités)	TFT	1,0 ⁽¹⁾	65,5 ⁽¹⁾

(1) Cf. paragraphe 3.2.

Le montant des autres produits et charges non courants pour la période allant du 1^{er} juillet 2021 au 30 juin 2022, représente un produit net de 10,2 millions d'euros constitué essentiellement de la reprise de provision consécutive à la cession de l'Allemagne (+17,0 millions d'euros).

Les coûts non courants nets s'analysent comme suit :

(en millions d'euros)	Note	du 1 ^{er} juillet 2021 au 30 juin 2022	du 1 ^{er} juillet 2020 au 30 juin 2021
Impacts des regroupements		(6,7)	(1,2)
Remboursement assurance incendie Ange gardien		2,0	-
Honoraires projets		(0,1)	(3,5)
Gain litige sur loyers		5,3	-
Ajustement complément de prix d'acquisition		(1,8)	-
Provision HPJM : Redevances radiologue		(3,0)	-
Provisions diverses		(1,2)	(5,6)
Reprises provision Allemagne		17,0	-
Autres coûts		(4,2)	(0,3)
TOTAL COÛTS NON COURANTS NETS		7,3	(10,6)

5.2 Coût de l'endettement financier net

(en millions d'euros)	Note	du 1 ^{er} juillet 2021 au 30 juin 2022	du 1 ^{er} juillet 2020 au 30 juin 2021
Produits d'intérêt générés par la trésorerie et les équivalents de trésorerie		0,6	0,8
Sous-Total produits de trésorerie et équivalents de trésorerie		0,6	0,8
Intérêts sur dettes bancaires et sur autres dettes financières		(42,3)	(50,2)
Charges sur couvertures de taux d'intérêt		(9,5)	(2,7)
Sous-Total coût de l'endettement financier brut		(51,8)	(52,9)
Intérêts sur biens financés en location financement		(3,0)	(3,5)
Intérêts sur biens financés en location simple		(69,3)	(67,6)
Sous-Total intérêts financiers liés à la dette de location		(72,3)	(71,1)
TOTAL COÛT DE L'ENDETTEMENT FINANCIER NET	TFT/CR	(123,5)	(123,2)

Le taux d'intérêt sur l'endettement financier brut moyen ressort à environ 2,83 % au 30 juin 2022.

Au 30 juin 2022, le Groupe n'a plus de covenant de maintenance.

5.3 Autres produits et charges financiers

(en millions d'euros)	Note	du 1 ^{er} juillet 2021 au 30 juin 2022	du 1 ^{er} juillet 2020 au 30 juin 2021
Dividendes	TFT	0,6	0,6
Coûts d'emprunt immobilisés		-	-
Variation de juste valeur des instruments financiers et reprise OCI en résultat ⁽²⁾		22,5	-
Autres produits financiers		-	-
Sous-total autres produits financiers		23,1	0,6
Write-off Frais d'émission de l'ancienne dette ⁽¹⁾		-	(11,4)
Coûts de l'actualisation		(1,2)	(1,3)
Variation de juste valeur des instruments financiers et reprise OCI en résultat		-	(7,1)
Autres charges financières		(4,5)	(4,9)
Sous-Total autres charges financières		(5,7)	(24,7)
TOTAL AUTRES PRODUITS & CHARGES FINANCIERS	CR	17,4	(24,1)

(1) Suite au refinancement de la dette senior conclu le 22/04/2021, les frais capitalisés relatif à la dette senior préexistante ont été mis au rebut à hauteur de leur valeur au 22/04/2021 soit (11,4) M€.

(2) Ce montant intègre la variation de la juste valeur du 01/07/2021 au 30/06/2022 des instruments financiers pour 30,3 M€ et la reprise en résultat pour (7,8) M€ de la valeur des instruments de couverture devenus inefficaces et intégrée historiquement aux capitaux propres.

5.4 Impôts sur les résultats

5.4.1 Charge d'impôt de l'exercice

DÉTAIL DES IMPÔTS SUR LES RÉSULTATS

(en millions d'euros)	Note	du 1 ^{er} juillet 2021 au 30 juin 2022	du 1 ^{er} juillet 2020 au 30 juin 2021
Charges d'impôts exigibles de période (au taux normal)		(33,0)	(21,9)
CVAE		(16,5)	(17,1)
Ajustement au titre de l'impôt exigible des périodes antérieures		(2,3)	-
Crédit d'impôts et autres		0,3	0,5
Utilisation des déficits reportables		-	(4,0)
Impôts courants		(51,5)	(42,5)
Impôts différés	5.4.4	(5,7)	13,0
Impôts sur les résultats	CR	(57,3)	(29,5)

Au 30 juin 2022, Ramsay Générale de Santé SA est la tête de groupe d'une intégration fiscale de droit français constitué de 190 membres (y compris la société mère et les entités sortantes de l'exercice). La société membre verse à la société mère, à titre de contribution au paiement de l'impôt sur les sociétés du Groupe ainsi que de toute contribution additive à l'impôt sur les sociétés et ce quel que soit le montant effectif desdits impôts, une somme égale à celle qui aurait grevé son résultat ou sa plus-value à long terme de l'exercice si elle était imposable distinctement, déduction faite des droits à imputation dont la Société Membre aurait bénéficié en l'absence d'intégration.

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

L'impôt théorique pour les exercices clos 30 juin 2021 et 30 juin 2022 retraité selon les normes IFRS est calculé sur la base du résultat consolidé avant impôt auquel est appliqué le taux d'impôt en vigueur en France. Pour l'exercice 30 juin 2022, il correspond à une charge nette théorique de (55,5) millions d'euros, qui se rapproche de la charge nette d'impôt effectivement comptabilisée de (57,3) millions d'euros.

	du 1 ^{er} juillet 2021 au 30 juin 2022		du 1 ^{er} juillet 2020 au 30 juin 2021	
	En valeur	En taux	En valeur	En taux
Taux normal d'impôt	(55,5)	30,0 %	(33,1)	32,02 %
Incidence des taux d'impôts différents du taux normal	8,6	(4,6) %	(5,6)	5,4 %
Actifs d'impôts différés sur pertes reportables non capitalisés	(7,8)	4,2 %	9,0	(8,7) %
Actif d'impôt différé non enregistré sur perte fiscale de l'exercice	5,8	(3,2) %	-	-
Crédits d'impôt	2,3	(1,2) %	3,3	(3,2) %
CVAE	(12,1)	6,5 %	(11,2)	10,8 %
Éléments non imposables	7,0	(3,8) %	3,6	(3,5) %
Différences permanentes	(0,6)	(0,4) %	(1,6)	1,5 %
Autres	(4,9)	2,7 %	6,1	(5,9) %
Impôt et taux effectif d'impôt du Groupe	(57,3)	30,9 %	(29,5)	28,5 %

Le montant d'impôt non assis sur le résultat correspondant à la CVAE s'élève à (12,1) millions d'euros.

5.4.3 Actif et passif d'impôts exigibles

(en millions d'euros)	Note	30 juin 2021	Variations liées à l'activité	Autres variations	30 juin 2022
Actif d'impôt exigible (I)	B	7,6	(4,5)	1,6	4,7
Passif d'impôt exigible (II)	B	16,6	5,5	(2,9)	19,2
Variation Actif et Passif d'Impôts Exigibles (III) = (I) – (II)		(9,0)	(10,0)	4,5	14,5
Impôts sur les bénéfices payés pendant l'exercice =	TFT	(21,2)			(41,7)

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

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

5.4.4 Impôts différés actifs et passifs

Analyse des actifs et passifs d'impôts différés pour chaque catégorie de différences temporaires et de pertes fiscales.

IMPÔTS DIFFÉRÉS NETS

(en millions d'euros)	30 juin 2021	Imp. Rés.	Autres Var	30 juin 2022
Provisions pour retraite	33,2	1,0	(0,6)	33,6
Location	6,7	2,0	(0,1)	8,6
Écarts d'évaluation	(20,9)	(0,9)	-	(21,8)
Différence entre durées d'amortissement fiscales/comptables	(11,9)	0,7	(0,1)	(11,3)
Activation des déficits de l'année	-	-	-	-
Juste valeur des instruments financiers	5,1	(5,8)	(2,0)	(2,7)
Provisions diverses (comptabilisées dans le cadre de PPA)	23,1	27,8	(15,5)	35,4
Autres	38,9	(29,3)	(5,7)	3,9
TOTAL	74,2	(7,2)	(11,9)	55,1

(en millions d'euros)	Note	30 juin 2021	30 juin 2022
Impôts différés actif	B	125,4	94,8
Impôts différés passif	B	51,2	39,7
TOTAL		74,2	55,1

5.4.5 Impôts différés non activés

Le montant des impôts différés actifs non comptabilisés s'élève à 31,4 millions d'euros au 30 juin 2022. Il porte principalement sur des déficits reportables en France, en Suède et en Norvège. Le groupe a utilisé au titre de l'exercice clos au 30 juin 2022 un montant de 5,8 millions € d'impôts différés actifs non antérieurement reconnus.

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

(en millions d'euros)	du 1 ^{er} juillet 2021 au 30 juin 2022	du 1 ^{er} juillet 2020 au 30 juin 2021
IMPÔTS DIFFÉRÉS :		
■ sur la variation des écarts actuariels relatifs aux engagements d'indemnités de fin de carrière	(12,3)	6,2
■ sur la variation de la juste valeur des instruments financiers de couverture	(2,0)	(2,7)
Impôts des produits et charges enregistrés directement en capitaux propres	(14,3)	3,5

5.5 Résultat net par action

	du 1 ^{er} juillet 2021 au 30 juin 2022	du 1 ^{er} juillet 2020 au 30 juin 2021
Résultat net part du Groupe (en millions d'euros)	118,4	65,0
Nombre d'actions pondéré au cours de l'exercice (y compris actions autodétenues)	110 389 690	110 389 690
Nombre d'actions autodétenues	20 301 ⁽¹⁾	25 301
Nombre d'actions pondéré au cours de l'exercice	110 369 389	110 364 389
Résultat net non dilué par actions (en euros)	1,07	0,59
Effet dilutif plan de souscription	-	-
Nombre d'actions pondéré au cours de l'exercice prenant en compte l'effet dilutif	110 369 389	110 364 389
Résultat net dilué par actions (en euros)	1,07	0,59

(1) Ce montant intègre le nombre d'actions propres et d'autocontrôle (25 301 titres), net de celles mises en dépôt conformément au contrat de liquidité (5 000 titres).

Note 6 Notes sur les principaux postes du bilan

6.1 Goodwill

(en millions d'euros)	Note	30/06/2022	30/06/2021
VALEUR BRUTE			
Solde au début de l'exercice	B	1 838,5	1 810,3
Entrées de périmètre	3.1.1	321,2	66,8
Sortie de périmètre	3.1.2	(2,7)	(38,8)
Finalisation PPA Capio		-	-
Variations des taux de détention		-	-
Actifs détenus en vue de la vente		-	-
Écarts de conversion		(16,1)	0,1
Autres		-	-
Solde à la fin de l'exercice	B	2 140,9	1 838,5

Cumul des pertes de valeur

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

	30/06/2022		30/06/2021	
	France	« Nordics »	France	« Nordics »
Taux d'actualisation avant impôts	9,31 %	7,69 %	7,91 %	6,64 %
Taux de croissance à l'infini	1,25 %	2,50 %	1,00 %	2,00 %

Les tests effectués sur la base des actifs nets d'avril 2022, n'ont conclu à aucune dépréciation du goodwill. Aucun changement significatif des actifs testés n'est observé entre le 30 avril 2022 et le 30 juin 2022.

(en millions d'euros)	Note	30/06/2022	30/06/2021
Solde au début de l'exercice	B	(75,9)	(74,8)
Pertes de valeur comptabilisées au cours de l'exercice		-	-
Autres mouvements		-	(1,1)
Solde à la fin de l'exercice	B	(75,9)	(75,9)
VALEUR COMPTABLE			
Au début de l'exercice	B	1 762,6	1 735,5
À la fin de l'exercice	B	2 065,1	1 762,6

Les goodwill nets alloués aux groupes d'UGT se présentent comme suit :

(en millions d'euros)	Note	30/06/2022	30/06/2021
Nouvelle Aquitaine		103,5	103,5
Bourgogne- Franche Comté		52,7	52,5
Bretagne		1,6	1,6
Centre Val de Loire		-	-
Haut de France		163,9	163,9
Normandie		4,5	4,5
PACA		-	-
IDF		470,7	532,2
Auvergne-Rhône Alpes		150,7	153,4
Occitanie		67,1	66,9
Italie		0,3	0,3
Siège		0,5	0,3
« Nordics »		1 049,6	683,5
TOTAL		2 065,1	1 762,6

Sensibilité de la valeur recouvrable des UGT aux hypothèses retenues

Les sensibilités aux principales variations d'hypothèses sont les suivantes : la majoration du taux d'actualisation de 0,5 % conduirait à une baisse de la valeur recouvrable de 221,9 millions d'euros sans nécessiter aucune dépréciation d'UGT. La conséquence d'une diminution du taux de croissance à l'infini de 0,5 % conduirait à une baisse de la valeur recouvrable de 139,6 millions d'euros sans nécessiter aucune dépréciation d'UGT. Si les 2 facteurs étaient combinés, la valeur recouvrable diminuerait de 342,7 millions d'euros sans nécessiter aucune dépréciation d'UGT.

6.2 Autres immobilisations incorporelles

(en millions d'euros)	Note	Brut				Amortissement					VNC		
		30 juin 2021	Acq. ⁽¹⁾	Ces./ Transfert	Aut. Mvts. ⁽²⁾	30 juin 2022	30 juin 2021	Dotations ⁽³⁾	Ces./ Reprise Transfert	Aut. Mvts. ⁽³⁾	30 juin 2022	30 juin 2021	30 juin 2022
Logiciels et autres immobilisations incorporelles	B	421,7	50,1	(15,4)	(26,9)	429,5	(180,6)	(29,4)	10,0	15,2	(184,8)	241,2	244,7
TOTAL		421,7	50,1	(15,4)	(26,9)	429,5	(180,6)	(29,4)	10,0	15,2	(184,8)	241,2	244,7

(1) Dont acquisition et augmentation.

(2) Dont écart de change.

(3) Dont acquisition et écart de change.

6.3 Immobilisations corporelles

(en millions d'euros)	Note	Brut				Amortissement					VNC		
		30 juin 2021	Acq. ⁽¹⁾	Ces./ Transfert	Aut. Mvts. ⁽²⁾	30 juin 2022	30 juin 2021	Dotations ⁽³⁾	Ces./ Reprise Transfert	Aut. Mvts. ⁽⁴⁾	30 juin 2022	30 juin 2021	30 juin 2022
Terrains		100,8	0,6	(9,6)	-	91,7	(1,5)	(0,1)	0,0	(0,1)	(1,7)	99,3	90,0
Constructions		1 171,4	37,4	(47,9)	8,5	1 169,3	(695,6)	(53,1)	28,9	7,2	(712,6)	475,7	456,7
Constructions en cours		35,8	20,7	(2,3)	(8,9)	45,2	(0,5)	0,0	0,0	0,0	(0,5)	35,3	44,7
Inst. Techn., mat. et outillage		942,6	116,1	(28,2)	(12,7)	1 017,8	(751,2)	(64,4)	27,4	(5,5)	(793,7)	191,3	224,1
Autres		519,6	55,5	(13,5)	(4,0)	557,5	(403,3)	(30,6)	11,3	(0,4)	(422,9)	116,3	134,6
TOTAL	B	2 770,1	230,2	(101,5)	(17,2)	2 881,6	(1 852,2)	(148,2)	67,7	1,2	(1 931,5)	918,0	950,1

(1) Dont acquisition et augmentation.

(2) Dont écart de change.

(3) Dont impairment test.

(4) Dont acquisition et écart de change.

6.4 Droit d'utilisation

Au 30 juin 2022, les droits d'utilisation de l'actif se rapportent aux catégories d'actif suivantes :

(en millions d'euros)	Au 30 juin 2022			Au 30 juin 2021		
	Brut	Amortissement	VNC	Brut	Amortissement	VNC
Logiciels	3,4	-	3,4	3,4	-	3,4
Terrains	22,7	-	22,7	22,7	-	22,7
Constructions – Gros œuvre	2 400,4	(515,3)	1 885,1	2 294,4	(375,5)	1 918,9
Installations techniques d'exploitation	196,4	(103,1)	93,2	172,9	(87,2)	85,7
Agencement – Aménagement de matériel mobilier	74,3	(20,5)	53,8	60,4	(11,3)	49,1
TOTAL	2 697,1	(638,9)	2 058,2	2 553,8	(474,0)	2 079,8

6.5 Participation dans les entreprises associées

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

Sociétés (en millions d'euros)	%	30/06/2022		30/06/2021	
		Montant	Quote Part Résultat	Montant	Quote Part Résultat
Toutes sociétés	-	0,3	(0,1)	0,3	-
TOTAL		0,3	(0,1)	0,3	-

6.6 Autres actifs financiers et passifs non courants

(en millions d'euros)	Note	VARIATIONS			30/06/2022
		30/06/2021	liées à l'activité	autres variations	
Titres de participation		8,7	7,3	0,4	16,3
Dépôts versés et autres prêts		62,4	1,8	(28,1)	36,1
Actifs financiers non courants		14,5	0,0	52,5	67,0
Juste valeur des Instruments financiers de couverture		0,0	0,0	0,0	0,0
Total Autres Actifs Financiers Non Courants (I)		85,6	9,1	24,8	119,4
Dépôts et Cautionnements reçus		3,9	0,1	1,7	5,6
Autres passifs non courants		6,3	0,0	53,6	59,9
Participations des salariés		2,8	0,0	0,1	2,9
Juste valeur des Instruments financiers de couverture	6,9	19,6	0,0	(30,3)	(10,7)
Total Autres Passifs Non Courants (II)		32,6	0,1	25,2	57,8
VARIATION AUTRES ACTIFS ET PASSIFS NON COURANTS (I – II)		53,0	9,1	(0,4)	61,6
IMPACT TABLEAU DES FLUX DE TRESORERIE	TFT		(9,1)		

Les dépôts versés enregistrent notamment les comptes à terme détenus par la Fiducie et les avances preneurs mis en place dans le cadre des crédits-baux immobiliers.

6.7 Capitaux propres de l'ensemble groupe et hors groupe

Le groupe Ramsay Santé s'attache à gérer ses fonds propres dans une optique de long terme avec le souci d'assurer sa pérennité et au-delà, de maintenir une structure financière optimale en termes de coûts du capital, de rentabilité pour ses actionnaires et de sécurité pour l'ensemble des tiers avec lesquels il est en relation.

6.7.1 Capital social

Au 30 juin 2022, le capital est fixé à 110 389 690 actions d'une valeur nominale de 0,75 euro (entièrement libérées).

Actions	30/06/2022	30/06/2021
Nombre d'actions en début de l'exercice	110 389 690	110 389 690
Augmentation de Capital	-	-
Nombre d'actions en fin d'exercice	110 389 690	110 389 690
Droits de vote théoriques	219 513 496	219 522 659
ACTIONS PRIVÉES DE DROITS DE VOTE :		
Auto-détention au nominatif	20 301	25 301
Auto-détention au porteur ⁽¹⁾	11 718	-
Autres	-	-
Droits de votes exerçables	219 481 477	219 497 358

(1) Ce montant intègre le nombre d'actions propres et d'autocontrôle en solde du contrat de liquidité.

Des transactions liées aux actions propres ont été réalisées au cours de l'exercice à l'achat ou à la vente dans le cadre du contrat de liquidité conclu le 22 février 2022 avec un prestataire de services d'investissement externe.

6.7.2 Réserves

Au 30 juin 2022, les réserves consolidées sont constituées de la réserve légale, des résultats des exercices antérieurs et des écarts de conversion.

6.7.3 Produits & charges comptabilisés directement en capitaux propres

(en millions d'euros)	30/06/2022	30/06/2021
ÉCARTS ACTUARIELS RELATIFS AUX ENGAGEMENTS DE RETRAITE		
Réserves à l'ouverture	(71,9)	(52,9)
Variation écart actuariel	41,7	(19,0)
Réserves à la clôture	(30,2)	(71,9)
JUSTE VALEUR DES INSTRUMENTS FINANCIERS DE COUVERTURE		
Réserves à l'ouverture	(14,8)	(22,5)
Variation de la juste valeur	5,8	7,7
Réserves à la clôture	(9,0)	(14,8)
ÉCARTS DE CONVERSION		
Réserves à l'ouverture	14,7	10,6
Variation de la juste valeur	(25,8)	4,1
Réserves à la clôture	(11,1)	14,7
AUTRES		
Réserves à l'ouverture	0,6	0,6
Variation de la juste valeur	-	-
Réserves à la clôture	0,6	0,6

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

6.7.4 Dividendes

Aucun dividende n'a été distribué aux actionnaires sur les exercices clos en 2022 et 2021.

6.7.5 Participations ne donnant pas le contrôle

Les participations ne donnant pas le contrôle intègrent principalement la participation de la SCI de la Clinique Jouvenet et de l'hôpital public dans Centro Ortopedico Di Quadrante Spa.

6.8 Paiement en actions

À fin juin 2022, il n'y a plus aucune option de souscription d'actions.

6.9 Endettement financier net

L'endettement financier net libellé en totalité en millions d'euros s'analyse ainsi :

(en millions d'euros)	Note	30/06/2021	30/06/2022		TOTAL
		TOTAL	Non courant	Courant	
Dette sénior		1 457,2	1 450,0	7,3	1 457,3
Revolving Credit Facility		-	-	-	-
Dette capex		-	-	-	-
TRFA – Total dette sénior		1 457,2	1 450,0	7,3	1 457,3
Emprunt obligataire Euro PP		-	100,0	1,9	101,9
Fiducie Sûreté		186,4	150,4	18,0	168,4
Autres emprunts		75,0	70,2	6,7	76,9
Dette de location non courante		1 940,2	1 922,3	-	1 922,3
Dette de location courante		198,9	-	196,0	196,0
Frais d'émission dette		(9,7)	(7,0)	(1,9)	(8,9)
Dettes financières long terme		3 848,0	3 685,9	228,0	3 913,9
Passifs financiers liés aux actifs détenus en vue de la vente		-	-	-	-
Comptes courants financiers passifs		2,8	-	3,4	3,4
Découverts bancaires		-	-	-	-
DETTES FINANCIÈRES BRUTES (I)		3 850,8	3 685,9	231,4	3 917,3
Juste valeur des Instruments financiers de couverture		14,5	(7,9)	-	(7,9)
Juste valeur des instruments financiers de couverture (II)		14,5	(7,9)	-	(7,9) ⁽¹⁾
Comptes courants financiers actifs		(4,7)	-	(4,1)	(4,1)
Trésorerie		(608,4)	-	(132,5)	(132,5)
Autres actifs financiers		(21,4)	(55,7)	(6,9)	(62,6)
Autocontrôle Ramsay Générale de Santé (VMP)		(0,3)	(0,3)	-	(0,3)
ACTIFS FINANCIERS (III)		(634,8)	(56,0)	(143,5)	(199,5)
ENDETTEMENT FINANCIER NET (I) + (II) +(III)	TFT	3 230,5	3 622,0	87,9	3 709,9

(en millions d'euros)	Note	30/06/2021	30/06/2022		TOTAL
		TOTAL	Non courant	Courant	
BOUCLAGE BILAN :					
Emprunts et dettes financières (a)		1 673,6	-	-	1 763,6
Dettes de location non courante (b)		1 940,2	-	-	1 922,3
Dettes financières courantes (c)		38,1	-	-	35,4
Dettes de location courante (d)		198,9	-	-	196,0
Découvert bancaire (e)		-	-	-	-
Passifs relatifs aux actifs non courants détenus en vue de la vente		-	-	-	-
■ dont : passifs financiers liés aux actifs non courants détenus en vue de la vente (f)		-	-	-	-
DETTES FINANCIÈRES BRUTES A = (a) + (b) + (c) + (d) + (e) + (f)		3 850,8	-	-	3 917,3
Autres passifs non courants (g)		19,6	-	-	-
Impôts différés (h)		(5,1)	-	-	-
Autres passifs non courants nets (juste valeur des instruments financiers) B = (g) + (h)		14,5	-	-	-
Autres actifs non courants (juste valeur des instruments financiers) (i)		-	-	-	(10,7)
Impôts différé (j)		-	-	-	2,8
INSTRUMENTS FINANCIERS C = (B) + (i) + (j)		14,5	-	-	(7,9)
Actifs financiers courants (k)		(11,6)	-	-	(11,0)
Actifs financiers non courants (l)		(14,5)	-	-	(55,7)
Trésorerie (m)		(608,4)	-	-	(132,5)
Actifs relatifs aux actifs non courants détenus en vue de la vente (n)		-	-	-	-
Autocontrôle Ramsay Générale de Santé (VMP) (o)		(0,3)	-	-	(0,3)
ACTIFS FINANCIERS D = (J) + (K) + (L) + (M) + (N) + (O)		(634,8)	-	-	(199,5)
ENDETTEMENT FINANCIER NET (A + C + D)	TFT	3 230,5	-	-	3 709,9

(1) Juste valeur des instruments financiers de couverture ((10,7) millions d'euros augmentés de l'impôt +2,8 millions d'euros).

6.9.1 Données explicatives sur les variations de l'endettement net

(en millions d'euros)	Note	Situation endettement au 30/06/2021	Nouveaux emprunts	Rembours. dettes	Variation périmètre nette	Autres	Situation endettement au 30/06/2022
Term B1		700,0	-	-	-	-	700,0
Term B2		750,0	-	-	-	-	750,0
Intérêts courus sur nouvelle dette senior		7,2	-	0,1	-	-	7,3
Revolving Credit Facility		-	100,0	(100,0)	-	-	-
Dette capex		-	-	-	-	-	-
TRFA – Total dette sénior		1 457,2	100,0	(99,9)	-	-	1 457,3
Emprunt obligataire Euro PP		-	100,0	1,9	-	-	101,9
Fiducie Sûreté		186,4	-	(18,0)	-	-	168,4
Autres emprunts		75,0	-	2,4	15,6	(16,1)	76,9
Dette de location non courante		1 940,2	168,4	(58,0)	27,6	(155,9)	1 922,3
Dette de location courante		198,9	13,6	(154,6)	-	138,1	196,0
Capitalisation des frais d'émission de la dette		(9,7)	-	-	-	0,8	(8,9)
Sous total dettes financières		3 848,0	382,0	(326,2)	43,2	(33,1)	3 913,9
Comptes courants passifs		2,8	-	0,6	-	-	3,4
TOTAL ENDETTEMENT FINANCIER BRUT		3 850,8	382,0	(325,6)	43,2	(33,1)	3 917,3
Juste valeur des Instruments financiers de couverture	6.12.4	14,5	-	-	-	(22,4)	(7,9)
INSTRUMENTS FINANCIERS		14,5	-	-	-	(22,4)	(7,9)
Comptes courants actifs		(4,7)	-	0,6	-	-	(4,1)
Trésorerie		(608,4)	-	-	(30,3)	506,2	(132,5)
Autres actifs financiers		(21,4)	-	-	-	(41,2)	(62,6)
Autocontrôle Ramsay Générale de Santé (VMP)		(0,3)	-	-	-	-	(0,3)
ACTIFS FINANCIERS		(634,8)	-	0,6	(30,3)	465,0	(199,5)
TOTAL ENDETTEMENT FINANCIER NET		3 230,5	382,0	(325,0)	12,9	409,5	3 709,9
			Dettes Financières				
Impact Tableau des Flux de Trésorerie	TFT		200,0	(112,4)			
			Dettes de Location				
Impact Tableau des Flux de Trésorerie	TFT		(IFRS 16) 182,0	(212,6)			

6.9.2 Dette senior

Ramsay Générale de Santé en qualité de garant et en qualité d'emprunteur a conclu le 22 avril 2021 avec BNP Paribas, Crédit Agricole CIB, et Mediobanca, en tant qu'arrangeurs et prêteurs initiaux, un contrat de crédit « Dette senior » d'un montant global de 1 650,0 millions d'euros. Cette dette senior a permis le refinancement total de la dette senior précédemment existante du groupe Ramsay Santé et a vocation à permettre le financement des besoins généraux de fonctionnement des sociétés du Groupe ainsi que le financement d'acquisitions et de dépenses d'investissement de croissance et de réorganisation. Ce financement est composé de 4 lignes de crédit :

Dette senior	Lignes d'emprunt d'origine	Durée (en année)	Échéance	30 juin 2022		
				Montant utilisé	Montant on utilisé	Remboursement anticipé
Term B1 facility	700,0	5	22/04/2026	700,0	--	--
Term B2 facility	750,0	6	22/04/2027	750,0	--	--
Revolving Credit facility	100,0	5	22/03/2026	--	100,0	--
Acquisition/Capex facility 1 ⁽¹⁾	100,0	5	22/04/2026	--	100,0	--
TOTAL	1 650,0			1 450,0	200,0	--

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

CLAUSES PARTICULIÈRES DANS LE CONTRAT DE DETTE SENIOR

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

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

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

Le groupe Ramsay Santé n'a pas d'encours de tiré sur les lignes RCF et Capex au 30 juin 2022.

CLAUSE DE COUVERTURE RELATIVE AU RISQUE DE TAUX D'INTÉRÊT

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

Au 30 juin 2022, 80 % de la dette syndiquée est couverte avec un taux fixe moyen de 0,28 % mais le taux de couverture descend à fin d'année 2022 à hauteur de 34,5 % à un taux fixe de 0,405 % avec deux ans additionnels de couverture.

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

Le groupe réfléchit à la meilleure solution de couverture pour augmenter son taux de couverture à 60 % pour les 3 prochaines années.

CLAUSE DE SÛRETÉ

Dans le cadre de la dette syndiquée, au 30 juin 2022 les titres des sociétés Compagnie Générale de Santé, Immobilière de Santé, Alphamed, Pass, Medipsy, Dynamis, HPM, Capiro AB et Capiro Santé SA ont été nantis.

ÉMISSION OBLIGATAIRE EUROPP

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

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

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

6.10 Provisions

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

(en millions d'euros)	Note	30/06/2021	Dot	Rep. Avec Contre-partie	Rep. sans Contre-partie	Aut. Mvts ⁽¹⁾	30/06/2022
PROV. POUR RETRAITE ET AUTRES AVANTAGES AU PERSONNEL							
Prov. pour ind. de fin de carrière	6.10.3	157,6	10,2	(6,5)	-	(45,7)	115,6
Prov. pour autres avantages au personnel		-	-	-	-	-	-
Total	B	157,6	10,2	(6,5)	-	(45,7)	115,6
PROVISIONS NON COURANTES							
Provisions pour litiges		21,6	11,2	(3,7)	(3,1)	(0,0)	26,0
Provisions pour restructurations	6.10.1	126,4	3,5	(9,9)	(16,0)	3,7	107,7
Autres prov. Pour risques et charges	6.10.2	28,9	4,4	(2,2)	(0,1)	(0,0)	31,0
Total	B	176,9	19,1	(15,8)	(19,2)	3,7	164,7
PROVISIONS COURANTES							
Provisions pour litiges		2,7	1,4	(0,6)	(0,5)	0,1	3,1
Provisions pour taxes	6.10.2	9,6	1,0	(0,0)	(0,2)	(0,6)	9,8
Autres prov. pour risques et charges	6.10.2	39,4	2,6	(4,6)	(3,1)	1,3	35,6
Total	B	51,7	5,0	(5,2)	(3,8)	0,8	48,5
PROV. COURANTES & NON COURANTES		228,6	24,1	(21,0)	(23,0)	4,5	213,2
TOTAL PROVISIONS		386,2	34,3	(27,5)	(23,0)	(41,2)	328,8

(1) Impacts taux de change et actuariels ainsi que le transfert de l'ouverture de la provision vers les actifs non courants sur San Gora, Norway et Ortho suite aux variations significatives des taux d'actualisation.

IMPACTS DES FLUX DE PROVISIONS SUR LE COMPTE DE RÉSULTAT

(en millions d'euros)	Note	Impact net 30/06/2021	30/06/2022			Impact net 30/06/2022
			Dotations	Rep. Avec Contre-partie	Rep. Sans Contre-partie	
Frais de personnel		(1,3)	(21,8)	9,0	2,4	(10,4)
Autres charges d'exploitation		12,2	(6,3)	8,2	4,2	6,1
Impôts & taxes		(1,2)	(1,0)	0,0	0,2	(0,8)
Excédent Brut d'Exploitation		9,7	(29,1)	17,2	6,8	(5,1)
Autres produits & charges non récurrents		(10,6)	(3,7)	10,2	16,2	22,7
Autres produits & charges financiers		(1,6)	(1,5)	-	-	(1,5)
TOTAL		(2,5)	(34,3)	27,4	23,0	16,1
Impact Tableau des Flux de Trésorerie	TFT	7,9				3,4

6.10.1 Provisions pour restructurations

Au 30 juin 2022, le solde de provisions pour restructurations s'élève à 107,7 millions d'euros. Il est principalement constitué de la provision relative au litige Mermoz à hauteur de 77,4 millions d'euros (cf. paragraphe 7.2), de la provision de 13 millions d'euros relative au transfert de l'activité de la clinique Saint-Jean-du-Languedoc dans la clinique Croix du Sud, de la provision de 1,5 millions d'euros en lien avec la mise en place de la plate-forme de services partagés devant regrouper les fonctions comptabilité/finance et RH de l'ensemble du Groupe.

6.10.2 Autres provisions pour risques et charges

Le Groupe a reconnu au 30 juin 2022 des provisions pour contrats déficitaires dans le cadre de l'acquisition Capiro à hauteur de 26,7 millions d'euros et une provision pour bonus (Long Term Incentives ou LTI) à hauteur de 4,2 millions d'euros.

Le solde des provisions pour taxes comprend essentiellement une provision pour litige TVA à hauteur de 8,9 millions d'euros au niveau des pays nordiques.

6.10.3 Provisions pour indemnité de fin de carrière

6.10.3.1 HYPOTHÈSES ACTUARIELLES

Une évaluation actuarielle des engagements a été effectuée au 30 juin 2022 en utilisant les hypothèses suivantes :

(en millions d'euros)	30/06/2022	30/06/2021
Age de départ à la retraite avec départ volontaire à l'initiative du salarié	65 ans	65 ans
Évolution des salaires	1,75 % à 3,00 %	1,0 % à 2,90 %
Taux d'actualisation à l'ouverture	0,89 % à 2,00 %	1,09 % à 1,60 %
Taux d'actualisation à la clôture	3,05 % à 3,35 %	0,89 % à 2,00 %
Rendement attendu des actifs du régime	3,05 % à 3,35 %	0,89 % à 2,00 %

Les hypothèses de rendement long terme attendu sur les actifs et le taux d'actualisation retenu pour l'estimation ont été définis à partir de recommandations d'experts indépendants. Concernant le taux d'actualisation, la norme précise en effet que le taux à appliquer pour actualiser les obligations au titre des avantages postérieurs à l'emploi (que ceux-ci soient financés ou non) doit être déterminé par référence à un taux de marché à la date de clôture fondé sur les obligations d'entreprises de première catégorie.

6.10.3.2 SYNTHÈSE DE LA SITUATION FINANCIÈRE

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

(en millions d'euros)	30/06/2022	30/06/2021
Valeur actualisée des obligations financières	254,6	299,5
Juste valeur des actifs du régime	(150,6)	(141,9)
Excédent des actifs du régime financé	103,8	157,6
Valeur nette au bilan	103,9	157,6

6.10.3.3 ÉVOLUTION DE LA SITUATION FINANCIÈRE

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

(en millions d'euros)	30/06/2022	30/06/2021
Dette actuarielle début de période (I)	299,5	257,0
Coût des services rendus de l'année	14,4	11,6
Coût financier	3,7	3,2
Prestations versées par l'employeur	(7,4)	(8,8)
Effet des sorties de périmètre	-	(1,9)
Effet des entrées de périmètre	-	0,8
Écart actuariel : (gain)/ perte	(46,0)	32,0
Écarts de conversion	(9,7)	5,6
Dette actuarielle fin de période (III)	254,4	299,5

(en millions d'euros)	30/06/2022	30/06/2021
Juste valeur des actifs du régime au 1^{er} janvier (II)	141,9	120,1
Rendement attendu des actifs du régime	2,2	1,6
Cotisations employeurs	10,8	10,9
Prestations versées	(2,4)	(2,3)
Écart actuariel sur les actifs du régime gain/(perte)	6,9	7,1
Écarts de conversion	(8,8)	4,5
Juste valeur des actifs du régime à fin de période (IV)	150,6	141,9

(en millions d'euros)	30/06/2022	30/06/2021
Situation financière au 1^{er} janvier (I) – (II)	157,6	136,9
Situation financière à fin de période (III) – (IV)	103,9	157,6

(en millions d'euros)	30/06/2022	30/06/2021
Coût des services rendus au cours de l'exercice	(14,4)	(11,6)
Coût financier	(3,7)	(3,2)
Rendement attendu des actifs du régime	2,2	1,6
Effet des sorties de périmètre	-	(1,9)
Prestations versées par l'employeur	(7,4)	(8,8)
Reprise provisions	7,4	10,7
Charges comptabilisées dans le compte de résultat	(15,9)	(13,2)

6.10.3.4 TABLEAU DE RÉCONCILIATION

La réconciliation de la provision pour indemnité de fin de carrière en retraite entre le 1^{er} juillet 2021 et le 30 juin 2022 s'analyse comme suit :

Pour la partie « dettes » :

(en millions d'euros)	30/06/2022	30/06/2021
Provision pour retraite au 1^{er} janvier	157,6	136,9
Charge de l'exercice	10,2	13,2
Effet des entrées de périmètre	-	0,8
Effet des sorties de périmètre	-	(1,9)
Prestations versées directement par l'employeur	-	(10,9)
Cotisations versées	(6,5)	(6,5)
Transfert d'ouverture actif passif – Nordics	(21,9)	-
Variation d'écarts actuariels en capitaux propres ⁽¹⁾	(22,7)	25,1
Écarts de conversion	(1,1)	0,9
Provision pour retraite à fin de période	115,6	157,6

(1) La variation des écarts actuariels en capitaux propres de 22,7 M€ en 2021 est essentiellement due au taux d'actualisation.

Pour la partie « actifs » :

Suite à la variation significative des taux d'actualisation un actif a été reconnu sur les trois plans (San Goran, Norway, Ortho)

(en millions d'euros)	30/06/2022
Charge de l'exercice	(6,0)
Prestations versées directement par l'employeur	7,4
Transfert d'ouverture actif passif – Nordics	(21,9)
Variation d'écarts actuariels en capitaux propres ⁽¹⁾	30,9
Écarts de conversion	1,4
Provision pour retraite en fin de période	11,7

6.10.3.5 SENSIBILITÉ DES ENGAGEMENTS D'INDEMNITÉS DE FIN DE CARRIÈRE (IFC)

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

Sensibilité : (en millions d'euros)	Au 30 juin 2022			
	Base	Actualisation (0,50) %	Actualisation +0,50 %	Salaires + 1,00 %
Engagement IFC		104,1	108,6	129,0

6.10.4 Passifs environnementaux

La société n'a pas constaté de provisions au titre de passifs environnementaux.

L'impact du décret n° 2005-829 du 20 juillet 2005 relatif à la composition des équipements électriques et électroniques et à l'élimination des déchets issus de ces équipements, est non significatif.

En effet, pour les équipements mis sur le marché après le 13 août 2005, la directive précise que les producteurs assurent l'organisation et le financement de l'enlèvement et du traitement des déchets.

Pour les équipements mis sur le marché avant le 13 août 2005, l'enlèvement et le traitement des déchets incombent aux utilisateurs sauf s'ils en ont convenu autrement avec les producteurs. Il est constaté que les fournisseurs de Ramsay Santé prennent à leur charge cette opération lors du remplacement des anciens équipements par de nouveaux. Cette disposition est notamment spécifiée dans le contrat de commandes d'équipements lourds (scanner, IRM, accélérateurs de particules).

6.11 Besoin en fonds de roulement lié à l'activité

(en millions d'euros)	Note	30/06/2021	Variations			30/06/2022
			Liées à l'activité	Créances & det. s/ immob.	Autres variations ⁽¹⁾	
Stocks		114,4	4,9	-	0,9	120,2
Dépréciation		(3,0)	(6,0)	-	-	(9,0)
Stocks nets		111,4	1,1	0,0	0,9	111,2
Clients		347,8	74,3	-	22,3	444,5
Dépréciation		(24,4)	2,1	-	(0,1)	(22,5)
Clients nets		323,4	76,4	0,0	22,2	422,0
Autres actifs courants		441,9	179,8	(1,1)	(7,0)	614,2
Dépréciation		(35,5)	(4,0)	-	-	(39,5)
Autres actifs courants nets		406,4	175,8	(1,1)	(7,0)	574,2
Total stocks et créances (I)		841,2	251,1	(1,1)	16,2	1 107,3
Dettes fournisseurs		343,8	59,2	-	8,3	410,9
Autres passifs courants		901,8	(146)	1,6	17,7	775,1
Total fournisseurs et autres dettes (II)		1 245,6	(86,7)	1,6	26,1	1 186,0
BESOINS EN FONDS DE ROULEMENT (I) – (II) + (III)		(404,5)	337,8	(2,7)	(9,9)	(79,1)
Impact Tableau des Flux de Trésorerie (II) – (I)	TFT					

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

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

Le poste « clients et autres créances d'exploitation » s'analyse comme suit :

(en millions d'euros)	30/06/2022	30/06/2021
Clients patients	32,7	26,1
Clients régime obligatoire (caisses)	147,7	109,0
Clients régime complémentaire (Mutuelles + Assurances)	51,0	37,6
Clients douteux ou litigieux	2,2	1,9
Clients factures à établir	162,1	123,9
Clients en cours	29,0	32,8
Clients ventes de biens ou prestations de services	17,0	13,3
Autres	2,8	3,2
TOTAL	444,5	347,8

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

Délai règlements (en jours)	30/06/2022	30/06/2021
Clients	30,2	27,7
Fournisseurs	79,1	77,3

6.12 Instruments financiers

6.12.1 Risques de taux

Au 30 juin 2022, le Groupe utilise des instruments de couverture de son risque de taux d'intérêt (swaps vanille) afin de se protéger contre toute hausse éventuelle des taux.

Le contrat de dette d'avril 2021 oblige le Groupe à couvrir au minimum les 2/3 des lignes effectivement tirées pour une période d'au moins de 3 ans, mais seulement si les taux court terme repassent positifs. Le Groupe, au vu du niveau des taux d'intérêt moyen terme, a décidé de conserver ses couvertures de taux d'intérêt couvrant le précédent contrat dette (extension de 2017) car les caractéristiques du sous-jacent restent les mêmes et que nous sommes dans une relation de couverture des cash-flows de notre endettement. La dette au 30 juin 2022 est couverte à 80 % sur un trimestre et à 34,5 % jusqu'à deux ans et un trimestre.

Ainsi conformément à IFRS 9, la valeur de marché (du 30 juin 2022) de ces instruments de couverture (qui était mise précédemment en capitaux propres notamment car les instruments étaient majoritairement efficaces avec un floor sur les swaps et ou des caps), a été enregistrée en amortissement linéaire en compte de résultat dans la mesure où ces instruments sont devenus inefficaces avec les derniers instruments restants (couvertures vanilles plus longues à départ différé).

La valeur de marché au 30 juin 2022 de nos instruments de couverture est devenue positive à +10,7 millions d'euros diminués de l'impact de l'impôt différé pour 2,8 millions d'euros soit une valeur nette de +7,9 millions d'euros. Les variations de valeur de nos couvertures de taux sont directement enregistrées en compte de résultat.

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

- 18 % des dettes financières sont adossées sur des taux fixes ;
- 82 % des dettes financières sont adossées sur des taux variables.

Plus précisément :

- 100 % de la dette sénior est à taux variable ;
- 100 % des emprunts en location financement sur biens mobiliers sont à taux fixes ;
- 100 % de notre emprunt obligataire EuroPP est à taux fixe ;
- 79 % des emprunts en location financement sur biens immobiliers sont à taux fixes ;
- 33 % des autres emprunts auprès des établissements de crédit sont à taux fixes.

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

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

(en millions d'euros)	30 juin 2022		30 juin 2021	
	Encours	QP	Encours	QP
Taux fixe	347	18 %	269	14 %
Taux variable	1 640	82 %	1 653	86 %
Total avant couverture	1 987	100 %	1 922	100 %
Taux fixe	1 507	76 %	1 429	74 %
Taux variable	480	24 %	493	26 %
Total après couverture	1 987	100 %	1 922	100 %

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

Sur la base de l'endettement de la Société au 30 juin 2022 et malgré sa position à taux fixe (1 507 millions d'euros sur un total 1 987 millions d'euros), le Groupe est néanmoins sensible à une hausse de taux (car la couverture de taux de la dette senior diminue rapidement dès fin d'année civile 2022 et au-delà avec un ratio à taux fixe global de 43 %), une hausse de 100bps des taux courts impacterait les frais financiers de plus de 10 M€ par an.

6.12.2 Risques de liquidité

Au 30 juin 2022, les flux contractuels non actualisés sur l'encours des passifs financiers par date de maturité sont les suivantes :

Au 30 juin 2022 (en millions d'euros)	2023	2024	2025	>2026	Total
Dette syndiquée	7,3	-	-	1 450,0	1 457,3
Capitalisation des frais d'émission nouvelle dette	(1,9)	(1,9)	(1,9)	(3,2)	(8,9)
Emprunt obligataire Euro PP	1,9	-	-	100,0	101,9
Fiducie Sûreté	18,0	18,0	18,0	114,4	168,4
Autres emprunts	6,7	7,5	7,1	55,6	76,9
Emprunts en location sur biens immobiliers	163,2	161,0	153,8	1 537,5	2 015,5
Emprunts en location sur biens mobiliers	32,8	27,3	20,2	22,5	102,8
Autres passifs financiers (y/c comptes courants passifs)	3,4	-	-	-	3,4
TOTAL	231,4	211,9	197,2	3 276,8	3 917,3

Au 30 juin 2021 (en millions d'euros)	2022	2023	2024	>2025	Total
Dette syndiquée	7,2	-	-	1 450,0	1 457,2
Capitalisation des frais d'émission nouvelle dette	(1,8)	(1,8)	(1,8)	(4,3)	(9,7)
Autres emprunts	29,9	27,9	27,3	176,3	261,4
Emprunts en location sur biens immobiliers	162,6	157,5	149,8	1 568,5	2 038,4
Emprunts en location sur biens mobiliers	36,3	25,9	17,6	20,9	100,7
Découverts bancaires	-	-	-	-	-
Autres passifs financiers (y/c comptes courants passifs)	2,8	-	-	-	-
TOTAL	237,0	209,5	192,9	3 211,4	3 850,8

6.12.3 Risques de change

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

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

6.12.4 Informations sur la juste valeur

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

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

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

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

(en millions d'euros)	Note	Niveau 1 : Prix de Marché	Niveau 2 : Modèles avec données observables	Niveau 3 : Modèles avec données inobservables	Valeur Bilan TOTAL
ACTIFS FINANCIERS					
Titres	6,6	-	-	16,3	16,3
Dépôts versés et autres prêts	6,6	24,2	11,9	-	36,1
Actifs financiers non courants	6,6	67,0			67,0
Total		91,2	11,9	16,3	119,4
PASSIFS FINANCIERS					
Emprunts et dettes financières	6,9	1 763,6	-	-	1 763,6
Juste valeur des instruments financiers de couverture	6,9	-	7,9	-	7,9
Dépôts et cautionnement reçus	6,6	5,6	-	-	5,6
Dettes financières courantes	6,9	35,4	-	-	35,4
Total		1 804,6	7,9	-	1 812,5

6.12.5 Risques de crédit

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

Les créances clients sont comptabilisées au coût amorti. Elles font l'objet d'une dépréciation sur la base des pertes de crédit attendues sur leur durée de vie. Le montant des dépréciations est apprécié sur base individuelle en tenant compte du profil de risque de la contrepartie, des probabilités de défaut historiques et du montant des pertes estimées s'agissant des créances pour lesquels un évènement de crédit a été identifié.

BALANCE ÂGÉE DES ACTIFS

La balance âgée des actifs présentant des retards de paiement se présente comme suit :

(en millions d'euros)	30 juin 2022						Actifs dépréciés à 100 % Total
	Actifs à la date de clôture mais non dépréciés					Total	
	Non échu	0-3 mois	3-6 mois	6-12 mois	au-delà d'1 an		
Clients et autres débiteurs	113,4	363,0	23,3	211,4	284,8	995,9	62,0
TOTAL	113,4	363,0	23,3	211,4	284,8	995,9	62,0

SUIVI DES CRÉANCES DOUTEUSES

(en millions d'euros)	Note	30/06/2021	30/06/2022				30/06/2022
			Dotations	Rep. avec Contre -partie	Rep. sans Contre -partie	Autres Mouvements	
Provisions pour dépréciation des créances douteuses		(59,9)	(24,1)	9,1	13,0	(0,1)	(62,0)
TOTAL		(59,9)	(24,1)	9,1	13,0	(0,1)	(62,0)

(en millions d'euros)	Note	Impact net 30/06/2021	30/06/2022				Impact net 30/06/2022
			Dotations/ Charges	Rep. avec Contre -partie	Rep. sans Contre -partie	Autres Mouvements	
Créances irrécouvrables (Patients et caisses)		(6,7)					(13,1)
Provisions pour dépréciation des créances douteuses		(12,5)	(24,1)	9,1	13,0		(2,0)
IMPACT EBE		(19,2)	(24,1)	9,1	13,0		(15,1)

6.13 Informations relatives aux parties liées

Les transactions avec les parties liées concernent :

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

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

Le tableau ci-dessous présente l'ensemble des rémunérations et avantages assimilés accordés aux membres du Conseil d'administration et autres dirigeants non-membres du CA comptabilisés en charge pour les exercices et 2021/2022 et 2020/2021.

(en milliers d'euros)	Du 1 ^{er} juillet 2021 au 30 juin 2022	Du 1 ^{er} juillet 2020 au 30 juin 2021
Avantages à court terme reçus	2 087,0	612,0
Indemnités de fin de contrat de travail	-	-
Paiement en actions	-	-
TOTAL	2 087,0	612,0

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

Cette information figure note 6.5.

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

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

6.14 Engagements hors bilan

GARANTIES ET CAUTIONS (en millions d'euros)	30 juin 2022		30 juin 2021	
	Engagements		Engagements	
	Donnés	Reçus	Donnés	Reçus
Cautions bancaires reçues et garanties bancaires données	274,2	0,3	295,0	0,3
Hypothèques immobilières	43,4	-	49,4	-
Titres nantis	2 370,5	-	2 478,0	-
Autres garanties	4,5	-	6,6	-
TOTAL	2 692,5	0,3	2 829,0	0,3

GARANTIES D'ACTIF ET DE PASSIF (en millions d'euros)	30 juin 2022		30 juin 2021	
	Engagements		Engagements	
	Donnés	Reçus	Donnés	Reçus
Garanties d'actif et de passif données ou reçues liées aux cessions/acquisitions d'établissements de santé	3,0	-	3,0	-
TOTAL	3,0	-	3,0	-

PROMESSE DE VENTE ET D'ACHAT DE TITRES ET AUTRES ACTIFS (en millions d'euros)	30 juin 2022		30 juin 2021	
	Engagements		Engagements	
	Donnés	Reçus	Donnés	Reçus
Promesses unilatérales sur titres	-	-	-	-
Promesses sur autres actifs (immobiliers)	-	-	16,2	2,5
TOTAL	-	-	16,2	2,5

6.15 Effectifs

EFFECTIFS	30 juin 2022	30 juin 2021
Cadres	2 394	2 381
Employés	22 599	22 766
« Nordics »*	8 238	7 476
TOTAL	33 231	32 623

* Sans distinction cadres/employés.

Note 7 Litiges

7.1 Remarque Générale

Le Groupe ou l'une de ses filiales n'est à ce jour pas partie à un litige ou différend particulièrement significatif dont les conséquences ne seraient pas couvertes par une provision inscrite au bilan de clôture à la date du 30 juin 2022.

7.2 Litige Mermoz

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

Par cette décision attendue, le Groupe est ainsi reconnu dans ses demandes et le jugement est assorti de l'exécution provisoire sous une condition que les demanderesses vont

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

mettre en œuvre avec leurs conseils. Dans le prolongement immédiat du jugement, plusieurs parties en cause ont interjeté appel de la décision. De fait, en l'état, le contentieux reste ouvert.

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

En conséquence, au 30 juin 2022, le Groupe a maintenu un produit à recevoir pour un montant de 47,6 millions d'euros et en regard une provision de 77,4 millions d'euros, y compris intérêts de retard pour refléter le risque relatif à l'appel formulé.

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

(en milliers d'euros – hors taxe)	ERNST & YOUNG	DELOITTE & ASSOCIÉS
	30 juin 2022	30 juin 2022
Certification des comptes individuels, consolidés et examen limité semestriel	2 271,0	1 598,2
Services autres que la certification des comptes	6,0 (*)	74,7*
TOTAL	2 277,0	1 672,9

* Les services autres que la certification des comptes au 30 juin 2022, correspondent principalement à la vérification des informations sociales environnementales et sociétales consolidées.

Note 9 Événements post-clôture

9.1 Prolongation de la garantie de financement 2022 – arrêté du 24 août 2022

Le gouvernement français a promulgué un arrêté le 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de la COVID-19 pour l'année 2022. L'arrêté du 24 août 2022 prolonge la période de financement garantie

pour 2022 jusqu'au 31 décembre 2022 : les articles de l'arrêté initial du 10 mai 2022 sont modifiés pour couvrir une période de 12 mois s'achevant au 31 décembre 2022, en conservant par ailleurs le même mécanisme.

9.2 Rechargement du véhicule de financement de 150 millions d'euros

Ramsay Santé a conclu un contrat de prêt additionnel de 150 millions d'euros au sein de sa Fiducie Sûreté (créée en 2018) devenant ainsi l'une des plus importantes Fiducies-Sûreté (318 millions d'euros d'encours cumulé) du marché français et la première indexée à des critères ESG.

Immobilière de Santé, la principale holding de détention des participations en titres et/ou en actifs immobiliers du groupe Ramsay Santé, leader de l'hospitalisation privée et des soins de proximité en Europe, a conclu un contrat de prêt additionnel (Tranche 3) pour un montant en principal de 150 millions d'euros. Arrangée par Natixis (conseillée par CMS Francis Lefebvre Avocats), la transaction a reçu le support d'un pool de prêteurs composé de différentes entités du Groupe BPCE, de La Banque Postale et de BPIFRANCE.

Ce financement long terme, qui a pour objet de financer les besoins généraux d'Immobilière de Santé et du groupe Ramsay Santé, est adossé à une *fiducie-sûreté portant sur les titres de filiales immobilières détenant les bâtiments de 6 Hôpitaux ou Cliniques Privés, dont Natixis est le fiduciaire.

Ce rechargement du véhicule de financement immobilier s'inscrit pleinement dans la stratégie de développement durable du groupe Ramsay Santé sur trois volets :

- diversifier et allonger la maturité moyenne de son endettement à un taux de financement attrayant dans un environnement de marché financier actuellement particulièrement contraint ;
- continuer sur la stratégie du groupe de développement de nos actifs immobiliers, tout en ayant une meilleure corrélation bilancielle entre les postes d'actif et de passif du groupe Ramsay Santé ;
- poursuivre l'effort de la stratégie RSE du groupe qui intègre un volet ambitieux de responsabilité environnementale.

Note 10 Liste des principales entités consolidées

LISTE DES PRINCIPALES ENTITÉS CONSOLIDÉES

	30/06/2022		30/06/2021	
	% intérêts	% contrôle	% intérêts	% contrôle
Intégration Globale				
Clinique du Sport	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique des Platanes	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique des Cèdres	100,00	100,00	100,00	100,00
Société de la Clinique du Mail	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique de l'Atlantique	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique Saint Vincent	-	-	100,00	100,00
Clinique Saint Pierre	-	-	100,00	100,00
Clinique Jean Le Bon	99,50	99,50	99,50	99,50
Clinique Claude Bernard	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique du Parisis	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio La Croix du Sud	100,00	100,00	100,00	100,00
MHP – Médipôle Hôpital Privé	99,97	100,00	99,97	100,00
SNC Capio Medipôle Lyon Villeurbanne	99,97	100,00	99,97	100,00
Polyclinique du Beaujolais	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique de Beaupuy	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique de Domont	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique Aguiléra	100,00	100,00	100,00	100,00
SAS Scanner Aguiléra	51,00	51,00	51,00	51,00
Clinique Belharra	99,22	99,22	99,22	99,22
GCS Centre de Cardiologie du Pays Basque	74,61	75,00	74,61	75,00
Clinique de la Sauvegarde	99,25	100,00	99,25	100,00
Hôpital Privé Claude Galien	100,00	100,00	100,00	100,00
Hôpital Privé Clairval	100,00	100,00	100,00	100,00
Imagerie de Clairval	95,20	95,20	95,20	95,20
Hôpital Privé Jacques Cartier	99,76	99,82	99,76	99,82
Imagerie Médicale Jacques Cartier	64,95	64,95	64,95	64,95
L'Angio – Service Intercliniques d'Imagerie Médicale	49,99	50,00	49,99	50,00
Clinique de Choisy	98,47	98,48	98,47	98,47
Clinique Philaé	100,00	100,00	100,00	100,00
Hôpital Privé des Peupliers	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique de l'Amandier	99,99	100,00	99,99	100,00
Clinique de la Résidence du Parc	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique de la Défense	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique Maussins-Nollet	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique du Chalonnais (ex Val de Seille)	100,00	100,00	100,00	100,00

	30/06/2022		30/06/2021	
	% intérêts	% contrôle	% intérêts	% contrôle
Hôpital Privé Sainte Marie Chalon	98,92	98,92	98,92	98,92
Hôpital Privé Antony	100,00	100,00	100,00	100,00
CERS Cap Breton	100,00	100,00	100,00	100,00
Ancienne Clinique Jeanne d'Arc SA	99,99	99,99	99,99	99,99
Hôpital Privé Drôme Ardèche	100,00	100,00	100,00	100,00
Hôpital Privé Dijon Bourgogne (ex. SIMA)	99,99	99,99	99,99	99,99
IRM du Parc	50,94	51,03	50,94	51,03
Clinique Eugénie	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique de la Roseraie	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique de l'Ange Gardien	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique de Perreuse	100,00	100,00	99,75	99,75
Clinique du Moulin	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique de l'Auzon	99,00	99,00	99,00	99,00
Clinique d'Yvelines	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique de l'Espérance	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique Mon Repos	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique de Change Notre Dame de Pritz	100,00	100,00	100,00	100,00
Mas du Vendomois	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique Belle Allée	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique Psychiatrique du Parc	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique de l'Escrébieux	95,04	95,04	95,04	95,04

LISTE DES PRINCIPALES ENTITÉS CONSOLIDÉES

	30/06/2022		30/06/2021	
	% intérêts	% contrôle	% intérêts	% contrôle
Intégration Globale				
Clinique Saint-Martin (Ollioules)	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique des Monts du Forez	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique Saint Michel	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique des Quatre Saisons	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique Pen An Dalar	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique du Château du Tremblay	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique Rech	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique Le Gouz	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique des Trois Cyprès	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique du Pont de Gien	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique Ronsard	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique de Saint-Victor	100,00	100,00	100,00	100,00
Alpha	100,00	100,00	100,00	100,00

	30/06/2022		30/06/2021	
	% intérêts	% contrôle	% intérêts	% contrôle
La Recouvrance	100,00	100,00	100,00	100,00
Centre d'Imagerie Mermoz	49,99	50,00	49,99	50,00
Clinique du Landy	100,00	100,00	100,00	100,00
Hôpital Privé de Bois Bernard	99,54	99,54	99,54	99,54
Hôpital Privé Jean Mermoz	99,98	99,98	99,98	99,98
Imhotep	50,09	50,10	50,09	50,10
Société d'Imagerie Watteau	51,00	51,00	51,00	51,00
Société d'Imagerie Médicale de Bois Bernard	99,99	99,99	99,99	99,99
Hôpital Privé Pays de Savoie	99,58	99,58	99,58	99,58
Clinique Kennedy	97,34	97,34	97,34	97,34
Hôpital Privé de Villeneuve d'Ascq	99,83	99,83	99,83	99,83
Clinique d'Argonay	98,72	98,72	98,72	98,72
Hôpital Privé Armand Brillard	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique Jouvenet	99,92	99,92	99,92	99,92
Hôpital Privé de l'Estuaire	99,84	99,84	99,84	99,84
SRR Petit Colmoulins	99,84	99,84	99,84	99,84
Hôpital Privé Saint-Martin – Caen	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique Monticelli-Vélodrome	99,99	99,99	99,99	99,99
SIM des Peupliers	51,00	51,00	51,00	51,00
Clinique Saint Ame	98,25	98,90	98,25	98,90
Hôpital Privé de l'Est Parisien	100,00	100,00	100,00	100,00
Société d'Imagerie Médicale Douai	60,76	60,94	60,76	60,94
Société d'Imagerie Médicale Saint-Martin Caen	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique Bon Secours	100,00	100,00	100,00	100,00
Centre d'Imagerie Médicale d'Aulnay (CIMA)	55,00	55,00	55,00	55,00
Clinique Blomet	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique Marcel Sembat	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique Geoffroy Saint Hilaire	100,00	100,00	100,00	100,00
Hôpital Privé de la Louvière	99,96	99,96	99,94	99,94
IRM Bachaumont	50,95	50,95	50,95	50,95
SAS Scanner Bachaumont Paris Centre	51,00	51,00	51,00	51,00
TEP Jean Perrin	50,09	50,10	50,09	50,10
TEP Henri Becquerel	50,09	50,10	50,09	50,10
Hôpital Privé de Marne Chantereine	99,98	100,00	99,98	100,00
Hôpital Privé de l'Ouest Parisien	99,98	100,00	99,98	100,00
Hôpital Privé de Parly II	99,45	99,47	99,45	99,47
Hôpital Privé de la Seine Saint Denis	99,98	100,00	99,98	100,00
Clinique des Martinets	99,98	100,00	99,98	100,00
Hôpital Privé du Vert Galant	99,98	100,00	99,98	100,00
Hôpital Privé Paul d'Egine	99,98	100,00	99,98	100,00

	30/06/2022		30/06/2021	
	% intérêts	% contrôle	% intérêts	% contrôle
Société Scanner du Vert Galant	55,09	55,10	55,09	55,10
Centre d'Imagerie Nucléaire de la Plaine de France	64,65	64,66	64,65	64,66
Clinique du Bois d'Amour	99,98	100,00	99,98	100,00
SASU HPMV	99,99	100,00	99,99	100,00
Centre d'Imagerie en Coupe du Blanc Mesnil	54,99	55,00	54,99	55,00
SAS IRM Champigny	50,99	51,00	50,99	51,00
Scanner Champigny	51,04	51,05	51,04	51,05
IRM Bry	50,99	51,00	50,99	51,00
IRM Marne Chantereine	50,99	51,00	50,99	51,00
Centre d'Imagerie Médicale de Drancy	54,99	55,00	54,99	55,00
Scanner Marcel Sembat	50,00	50,00	50,00	50,00

LISTE DES PRINCIPALES ENTITÉS CONSOLIDÉES

	30/06/2022		30/06/2021	
	% intérêts	% contrôle	% intérêts	% contrôle
Intégration Globale				
Hôpital Privé de l'Est Lyonnais	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique La Parisière	99,80	99,98	99,70	99,98
IRM-CCBB Clinique Marcel Sembat	55,00	55,00	-	-
SAS Imagerie Blomet	50,10	50,10	50,10	50,10
Polyclinique du Parc Drevon	100,00	100,00	100,00	100,00
SAS IRM Martinets	54,99	55,00	-	-
SAS imagerie en coupe Jouvenet Cortambert	50,96	51,00	-	-
Centre d'imagerie médicale du Bourget	55,00	55,00	-	-
Centre d'imagerie médicale Lambert	51,00	51,00	-	-
SAS Imagerie médicale du Landy	50,00	50,00	-	-
Centre d'imagerie du Plateau Bezons	49,63	51,00	-	-
Clinique Les Rosiers	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique Iris Marcy l'Etoile	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique Saint-Barnabé	100,00	100,00	100,00	100,00
CERS Saint Raphaël	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique de Châtillon (ex. Fauvettes)	95,45	95,45	95,45	95,45
Baya Hôtel et SPA	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique de Provence-Bourbonne	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique de Champigny	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique de Montevrain	100,00	100,00	100,00	100,00
Step	100,00	100,00	100,00	100,00
Rhône Assistance	100,00	100,00	100,00	100,00
SAS Lambulance	-	-	100,00	100,00

	30/06/2022		30/06/2021	
	% intérêts	% contrôle	% intérêts	% contrôle
Ambulances Davin	100,00	100,00	100,00	100,00
Centre Médico-Chirurgical et Obstétrical d'Evry (Mousseau)	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique de Villeneuve Saint Georges	99,58	99,58	99,58	99,58
Clinique Lambert	100,00	100,00	100,00	100,00
SAS Clinique La Montagne	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique de la Muette	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique du Plateau	97,32	97,32	97,32	97,32
Hôpital Privé de Versailles – Franciscaines SAS	100,00	100,00	100,00	100,00
Clinique Convert	99,98	99,98	99,98	99,98
Clinique de l'Union	100,00	100,00	100,00	100,00
Le Marquisat	100,00	100,00	100,00	100,00
Scanner IRM Villeneuve Saint Georges	50,79	51,00		
Hôpital Privé Métropole Nord	98,14	98,47	98,12	98,45
Clinique Océane	100,00	100,00	100,00	100,00
Centre d'Imagerie Monticelli Vélodrome	95,12	95,12	95,12	95,12
Clinique du Bourget	100,00	100,00	100,00	100,00
Centre de Radiothérapie Savoie Nord	100,00	100,00	100,00	100,00
Institut de Radiothérapie de Hautes Energies (IRHE)	99,99	100,00	99,99	100,00
Centre de Radiothérapie Beauregard SA	65,00	65,00	65,00	65,00
Iridis Marseille	100,00	100,00	100,00	100,00
SAS SIM des Peupliers	100,00	100,00	100,00	100,00
Centro Ortopedico Di Quadrante S.p.A.	49,00	49,00	49,00	49,00
Hôpital Privé de la Loire	97,88	97,88	97,88	97,88

LISTE DES PRINCIPALES ENTITÉS CONSOLIDÉES (HOLDINGS)

	30/06/2022		30/06/2021	
	% intérêts	% contrôle	% intérêts	% contrôle
Intégration Globale				
Ramsay Générale de Santé	100,00	100,00	100,00	100,00
Compagnie Générale de Santé	100,00	100,00	100,00	100,00
Ramsay Santé (GIE)	100,00	100,00	100,00	100,00
Ramsay Hospitalisation (GIE)	100,00	100,00	100,00	100,00
Performance Achat au Service de la Santé	100,00	100,00	100,00	100,00
Médipsy SA	100,00	100,00	100,00	100,00
Dynamis	100,00	100,00	100,00	100,00
Alphamed	99,98	99,67	99,98	99,67
Hôpital Privé Métropole	99,69	99,69	99,69	99,69
Capio Santé	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Gestion (GIE)	90,82	91,67	96,16	97,06
Capio Cliniques	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Rhône Alpes	99,99	99,99	100,00	100,00
Rempart Investissement	100,00	100,00	100,00	100,00
Générale de Santé Italia S.r.l.	100,00	100,00	100,00	100,00
Générale de Santé Toscana S.r.l.	100,00	100,00	100,00	100,00

LISTE DES PRINCIPALES ENTITÉS CONSOLIDÉES

	30/06/2022		30/06/2021	
	% intérêts	% contrôle	% intérêts	% contrôle
Intégration Globale				
Capio AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Group Services AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Lundby Sjukhus AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Närsjukvård AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Hälsoval Bergaliden AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Göingekliniken AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Hantverksdoktorn AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Vårdcentraler AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Specialistkliniker AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Medocular AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Specialistcenter AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Centrum för Tithålskirurgi AB	-	-	100,00	100,00
Capio Movement AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Sverige AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Support AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio fastighet Vesslan 34 i Örebro AB	100,00	100,00	100,00	100,00

	30/06/2022		30/06/2021	
	% intérêts	% contrôle	% intérêts	% contrôle
Capio Go AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Connect AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Lager 5 AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Lager 6 AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Sjukvård AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Primärvård AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Vårdcentral Gävle AB	95,20	95,20	95,20	95,20
Capio Ortopediska Huset AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Hjärnhälsan AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Närvård AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Läkargruppen AB	91,00	91,00	91,00	91,00
Capio Arthro Clinic AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio St Görans Sjukhus AB	99,97	99,97	99,97	99,97
Capio St Görans Radiologi AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Geriatrik AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Geriatrik Nacka AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Familjeläkarna Falkenberg AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Scanloc Healthcare AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Ultraljudsbarnmorskorna i Stockholm AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Pansyn Sweden AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Globen Ögonklinik AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Läkarhus AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Legevisitten AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Läkarbilar AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Hälso och Sjukvård AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Vårdval AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Hemstyrkan i Stockholm AB	-	-	100,00	100,00
Capio Curera AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Nova Företagshälsa AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Nova AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Nova Sjöstaden AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Nova Hälsoval AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Vårdcentral Kista AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio IM Röntgendiagnostik AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Norrlandskliniken AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Hälsocentral Norrlandskliniken AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Norrlandskliniken Radiologi AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Norrlandskliniken Företagshälsa AB	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Skindoc AB	100,00	100,00	80,00	80,00
Capio Vårdcentral Johannelund AB	100,00	100,00	100,00	100,00

	30/06/2022		30/06/2021	
	% intérêts	% contrôle	% intérêts	% contrôle
Capio Stockholms Ögonklinik Holding AB	100,00	100,00	-	-
Capio Stockholms Ögonklinik AB	100,00	100,00	-	-
Capio Valhallas Ögonklinik AB	100,00	100,00	-	-
Capio Ögonspecialisterna i Stockholm AB	100,00	100,00	-	-
Capio Ögonspecialisterna i Stockholm KB	100,00	100,00	-	-
Riddarfjärden AB	100,00	100,00	-	-
Riddarfjärden KB	100,00	100,00	-	-
Sports Medicine Umeå AB	60,00	60,00	-	-

LISTE DES PRINCIPALES ENTITÉS CONSOLIDÉES

	30/06/2022		30/06/2021	
	% intérêts	% contrôle	% intérêts	% contrôle
Intégration Globale				
GHP Specialty Care AB (publ)	98,10	98,10	-	-
GHP Swe AB	100,00	100,00	-	-
GHP Förvaltning AB	100,00	100,00	-	-
Stockholm Spine Nya Holding AB	100,00	100,00	-	-
Bariatric Center Swe holding AB	100,00	100,00	-	-
GHP Hud Holding AB	100,00	100,00	-	-
GHP Urologi Holding AB	90,10	90,10	-	-
GHP Idrottscentrum AB	65,00	65,00	-	-
GHP Arytmi Center Stockholm AB	93,55	93,55	-	-
GHP Ortho Center Göteborg AB	100,00	100,00	-	-
GHP Neuro Center Göteborg AB	75,00	75,00	-	-
GHP Gastro Center Göteborg AB	100,00	100,00	-	-
GHP Medicinskt Centrum Göteborg AB	100,00	100,00	-	-
GHP Spine Center Göteborg AB	96,70	96,70	-	-
GHP International AB	100,00	100,00	-	-
Bariatric and Diabetes Center Ajman AB	100,00	100,00	-	-
GHP Gastro Center Skåne AB	95,00	95,00	-	-
GHP Orthocenter Skåne AB	95,00	95,00	-	-
GHP Hud Malmö AB	100,00	100,00	-	-
GHP Specialisttandläkarna Tandteknik AB	100,00	100,00	-	-
GHP Specialisttandläkarna Nacka KB	100,00	100,00	-	-
GHP Specialisttandläkarna AB	97,00	97,00	-	-
GHP Specialisttandläkarna Norrköping AB	100,00	100,00	-	-
GHP Vård och hälsa AB	100,00	100,00	-	-
GHP Stockholm Spine Center AB	97,50	97,50	-	-
GHP OrthoCenter Stockholm AB	94,00	94,00	-	-

	30/06/2022		30/06/2021	
	% intérêts	% contrôle	% intérêts	% contrôle
GHP Ortocenter Storängsbotten AB	91,00	91,00	-	-
GHP Totalvård KB	100,00	100,00	-	-
GHP Urologcentrum AB	100,00	100,00	-	-
GHP Hudcentrum Hagastaden AB	100,00	100,00	-	-
GHP Hudcentrum Hagastaden FM AB	100,00	100,00	-	-
GHP Hudkliniken vid Sophiahemmet AB	100,00	100,00	-	-
GHP Hudkliniken Estetik vid Sophiahemmet AB	100,00	100,00	-	-
Privata Hudkliniken vid Sophiahemmet 2 AB	100,00	100,00	-	-
GHP Hudmottagningen vid Sophiahemmet HB	100,00	100,00	-	-
GHP Kirurgkliniken Stockholm AB	95,78	95,78	-	-
GHP Stockholm Gastro Center AB	94,00	94,00	-	-
GHP Specialistandläkarna Stockholm AB	100,00	100,00	-	-
GHP Urokirurgiskt Centrum Stockholm AB	100,00	100,00	-	-
GHP Medicinskt Centrum AB	91,00	91,00	-	-
GHP Spine Center Rehab Göteborg AB	96,00	96,00	-	-
Capio Invest och Förvaltning AB	100,00	100,00	-	-
PR Vård Hemsjukvård AB	100,00	100,00	-	-
PR Vård Mottagning AB	100,00	100,00	-	-
Alva Barnklinik AB	100,00	100,00	-	-
Capio Norge Holding AS	100,00	100,00	100,00	100,00
Volvat Medisinske Senter AS	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Anoreksi Senter AS	100,00	100,00	100,00	100,00
Volvat Medisinske Senter Nord og Midt-Norge AS	100,00	100,00	100,00	100,00
Volvat Bedrift AS	100,00	100,00	100,00	100,00
Orbita Øyelegesenter AS	51,00	51,00	51,00	51,00
Capio Go Norge AS	100,00	100,00	100,00	100,00
Volvat Utvikling AS	100,00	100,00	100,00	100,00

LISTE DES PRINCIPALES ENTITÉS CONSOLIDÉES

	30/06/2022		30/06/2021	
	% intérêts	% contrôle	% intérêts	% contrôle
Intégration Globale				
Volvat Øye Holding AS	100,00	100,00	100,00	100,00
Argus Syn AS	100,00	100,00	100,00	100,00
Klinikk Barcode AS	100,00	100,00	100,00	100,00
Helsetelefonen	100,00	100,00	100,00	100,00
NIMI AS	-	-	100,00	100,00
Spiren Fertilitetsklinikk AS	70,00	70,00	-	-
Forusakutten AS	100,00	100,00	-	-
Capio Deutsche Klinik GmbH	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio UK Ltd	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Holding Danmark A/S	100,00	100,00	100,00	100,00
CFR Hospitaler A/S	100,00	100,00	100,00	100,00
Capio Specialistklinikker A/S	100,00	100,00	100,00	100,00
WeCare Holding ApS	51,00	51,00	-	-
Alles Lægehus A/S	51,00	51,00	-	-
Vikteam A/S	51,00	51,00	-	-
GHP Specialer ApS	100,00	100,00	-	-
GHP Danmark ApS	100,00	100,00	-	-
GHP Gildhøj Privathospital ApS	85,00	85,00	-	-
GHP Middle East LLC	100,00	100,00	-	-

Toutes les sociétés civiles immobilières dont le groupe Ramsay Santé a le contrôle sont consolidées en intégration globale.

2.3.3 Comptes sociaux de la Société

2.3.3.1 Comptes sociaux de la Société

BILAN – ACTIF	30/06/2022			30/06/2021
	Brut	Amortis.	Net	Net
Capital souscrit non appelé (I)				
Frais d'établissement				
Frais de développement				
Concessions, brevets et droits similaires	1 396		1 396	1 396
Fonds commercial				
Autres immobilisations incorporelles				
Avances sur immobilisations incorporelles				
TOTAL IMMOBILISATIONS INCORPORELLES	1 396		1 396	1 396
Terrains				
Constructions				
Installations techniques, matériel outillage				
Autres immobilisations corporelles				
Immobilisations en cours				
Avances et acomptes				
TOTAL IMMOBILISATIONS CORPORELLES				
Participations				
Autres participations	1 570 770 188	17 577	1 570 752 611	1 570 770 188
Créances rattachées à des participations				
Autres titres immobilisés	1 128		1 128	1 128
Prêts	1 059 574 873		1 059 574 873	775 664 808
Autres immobilisations financières	327 089		327 089	
TOTAL IMMOBILISATIONS FINANCIÈRES	2 630 673 277	17 577	2 630 655 700	2 346 436 123
TOTAL ACTIF IMMOBILISÉ (II)	2 630 674 673	17 577	2 630 657 096	2 346 437 519
Matières premières, approvisionnements				
En cours de production de biens				
En cours de production de services				
Produits intermédiaires et finis				
Marchandises				
TOTAL STOCK				
Avances et acomptes versés sur commandes	15 728		15 728	14 468
Clients et comptes rattachés	648 674	700	647 974	344 150
Autres créances	1 893 806	32 415	1 861 391	12 027 141
Capital souscrit et appelé, non versé				
TOTAL CRÉANCES	2 558 208	33 115	2 525 093	12 385 758
Valeurs mobilières de placement	218 111		218 111	328 611
dont actions propres :				
Disponibilités	1 802 811		1 802 811	1 295 770
TOTAL DISPONIBILITÉ	2 020 922		2 020 922	1 624 381
Charges constatées d'avance	382 404		382 404	235 090
TOTAL ACTIF CIRCULANT (III)	4 961 534	33 115	4 928 419	14 245 230
Frais d'émission d'emprunts à étaler (IV)	6 031 144		6 031 144	6 524 639
Primes de remboursement des obligations (V)				
Écarts de conversion actif (VI)	13 232 180		13 232 180	
TOTAL GÉNÉRAL (I À VI)	2 654 899 532	50 692	2 654 848 840	2 367 207 388

BILAN – PASSIF	30/06/2022	30/06/2021
Capital social ou individuel	82 792 268	82 792 268
Primes d'émission, de fusion, d'apport	600 910 916	600 910 916
Écarts de réévaluation	0	0
Réserve légale	6 205 212	6 205 212
Réserves statutaires ou contractuelles	0	0
Réserves réglementées	7 255	7 255
Autres réserves	12 257 624	12 257 624
TOTAL RÉSERVES	18 470 091	18 470 091
Report à nouveau	113 374 561	117 117 657
RÉSULTAT DE L'EXERCICE (bénéfice ou perte)	(20 873 004)	(3 743 095)
Subventions d'investissements	0	0
Provisions réglementées	11 297 741	8 188 271
TOTAL CAPITAUX PROPRES (I)	805 972 572	823 736 106
Produits des émissions de titres participatifs	0	0
Avances conditionnées	0	0
TOTAL AUTRES FONDS PROPRES (II)	0	0
Provisions pour risques	13 232 180	0
Provisions pour charges	200 362	0
TOTAL PROVISIONS POUR RISQUES ET CHARGES (III)	13 432 542	0
Emprunts obligataires convertibles	0	0
Autres emprunts obligataires	100 000 000	0
Emprunts et dettes auprès des établissements de crédit	1 458 780 975	1 458 780 975
Emprunts et dettes financières divers dont emprunts participatifs	1 904 375	0
TOTAL DETTES FINANCIÈRES	1 560 233 138	1 458 780 975
Avances et acomptes reçus sur commandes en cours	0	0
Dettes fournisseurs et comptes rattachés	2 168 806	1 788 110
Dettes fiscales et sociales	14 510 837	26 870 812
Dettes sur immobilisations et comptes rattachés	0	0
Autres dettes	258 530 944	53 426 104
TOTAL DETTES D'EXPLOITATION	275 210 587	82 085 026
Produits constatés d'avance	0	0
TOTAL DETTES (IV)	1 835 443 725	1 540 866 001
Écarts de conversion passif (V)	0	2 605 281
TOTAL GÉNÉRAL – PASSIF (I À V)	2 654 848 840	2 367 207 388

COMPTE DE RÉSULTAT (EN LISTE)

COMPTE DE RÉSULTAT	30/06/2022			30/06/2021
	France	Exportation	Total	
Vente de marchandises				
Production vendue de biens				
Production vendue de services	860 979		860 979	602 304
CHIFFRES D'AFFAIRES NETS				
Production stockée				
Production immobilisée				
Subventions d'exploitation				
Reprises sur amortissements et provisions, transfert de charges			1 129 301	8 131 244
Autres produits			6	6
TOTAL DES PRODUITS D'EXPLOITATION (I)			1 990 286	8 733 554
Achats de marchandises (y compris droits de douane)				
Variation de stock (marchandises)				
Achats de matières premières et autres approvisionnements (y compris droits de douane)				
Variation de stock (matières premières et approvisionnements)				
Autres achats et charges externes			14 435 390	21 572 433
Impôts, taxes et versements assimilés			595 702	63 827
Salaires et traitements			1 378 618	494 018
Charges sociales			574 687	300 524
	Sur immobilisations		1 622 796	9 167 302
Dotations d'exploitation	Sur actif circulant : dotations aux provisions			
	Pour risques et charges : dotations aux provisions		200 362	
Autres charges			584 029	132 067
TOTAL DES CHARGES D'EXPLOITATION (II)			19 391 584	31 730 171
RÉSULTAT D'EXPLOITATION			(17 401 298)	(22 996 617)
Bénéfice attribué ou perte transférée (III)				
Perte supportée ou bénéfice transféré (IV)				
Produits financiers de participations				
Produits des autres valeurs mobilières et créances de l'actif immobilisé			23 709 038	6 604 625
Autres intérêts et produits assimilés			242 520	3 288 905
Reprises sur provisions et transferts de charges				
Différences positives de change			75	2 350
Produits nets sur cessions de valeurs mobilières de placement				
TOTAL DES PRODUITS FINANCIERS (V)			23 951 632	9 895 880
Dotations financières aux amortissements et provisions			13 249 757	
Intérêts et charges assimilées			46 353 225	33 674 529
Différences négatives de change			1 259	116 766
Charges nettes sur cessions de valeurs mobilières de placement				
TOTAL CHARGES FINANCIÈRES (VI)			59 604 241	33 791 295
RÉSULTAT FINANCIER			(35 652 609)	(23 895 415)
RÉSULTAT COURANT AVANT IMPÔTS (I-II+III-IV+V-VI)			(53 053 906)	(46 892 032)
Produits exceptionnels sur opérations de gestion				61 313
Produits exceptionnels sur opérations en capital			323 630	
Reprises sur provisions et transferts de charges				239 452
TOTAL DES PRODUITS EXCEPTIONNELS (VII)			323 630	300 765

COMPTE DE RÉSULTAT	30/06/2022			30/06/2021
	France	Exportation	Total	
Charges exceptionnelles sur opérations de gestion			8 996	
Charges exceptionnelles sur opérations en capital			307 041	
Dotations exceptionnelles aux amortissements et provisions			3 109 470	3 109 470
TOTAL DES CHARGES EXCEPTIONNELLES (VIII)			3 425 507	3 109 470
RÉSULTAT EXCEPTIONNEL (VII – VIII)			(3 101 877)	(2 808 705)
Participation des salariés aux résultats de l'entreprise (IX)				
Impôts sur les bénéfices (X)			(35 282 780)	(45 957 641)
TOTAL DES PRODUITS (I + III + V + VII)			26 265 548	18 930 199
TOTAL DES CHARGES (II + IV + VI + VIII + IX + X)			47 138 551	22 673 295
BÉNÉFICE OU PERTE (TOTAL DES PRODUITS – TOTAL DES CHARGES)			(20 873 004)	(3 743 095)

IMMOBILISATIONS – CLÔTURE AU 30 JUIN 2022

CADRE A- IMMOBILISATIONS	Valeur brute au début de l'exercice	Augmentations	
		Réévaluation	Acquisitions et apports
Frais établissement et de développement (I)			
Autres postes Immobilisations Incorporelles (II)	1 396		
Terrains			
Constructions			
Installations techniques, matériel et outillage industriels			
Autres immobilisations corporelles			
Immobilisations corporelles en cours			
Avances et acomptes			
TOTAL (III)			
Participations évaluées par mise en équivalence			
Autres participations	1 570 770 188		
Autres titres immobilisés	1 128		
Prêts et autres immobilisations financières	775 664 808		284 237 154
TOTAL (IV)	2 346 436 123		284 237 154
TOTAL GÉNÉRAL (I + II + III + IV)	2 346 437 519		284 237 154

CADRE B – IMMOBILISATIONS	CADRE B- IMMOBILISATIONS		Valeur brute à la fin de l'exercice	Réévaluation Valeur d'origine
	Virement	Cession		
Frais établissement et de développement (I)				
Autres postes Immobilisations Incorporelles (II)			1 396	
Terrains				
	sur sol propre			
	sur sol d'autrui			
Constructions	Installation générales, agencement et aménagements des constructions			
Installations techniques, matériel et outillage industriels				
	Installations générales, agencements, aménagements			
	Matériel de transport			
Autres immobilisations corporelles	Matériel de bureau et mobilier informatique			
	Emballages récupérables et divers			
Immobilisations corporelles en cours				
Avances et acomptes				
TOTAL (III)				
Participations évaluées par mise en équivalence				
Autres participations			1 570 770 188	
Autres titres immobilisés			1 128	
Prêts et autres immobilisations financières			1 059 901 962	
TOTAL (IV)			2 630 673 277	
TOTAL GÉNÉRAL (I + II + III + IV)			2 630 674 673	

AMORTISSEMENTS – CLÔTURE AU 30 JUIN 2022
CADRE A – SITUATION ET MOUVEMENTS DES AMORTISSEMENTS DE L'EXERCICE

Immobilisations amortissables	Début d'exercice	Augment.	Diminutions l'exercice	Fin de l'exercice
Frais établissement et de développement (I)				
Autres postes d'immobilisations incorporelles (II)				
Terrains				
	sur sol propre			
Constructions	sur sol d'autrui			
	Installation générales, agencement			
Installations techniques, matériels et outillages				
	Installations générales, agencements divers			
Autres immobilisations corporelles	Matériel de transport			
	Matériel de bureau, informatiques et mobilier			
	Emballages récupérables et divers			
TOTAL IMMOBILISATIONS CORPORELLES (III)				
TOTAL GÉNÉRAL (I + II + III)				

VENTILATION DES MOUVEMENTS AFFECTANT LA PROVISION POUR AMORTISSEMENTS DÉROGATOIRES

CADRE B	Dotations			Reprises			Fin de l'exercice
	Différentiel de durée	Mode dégressif	Amort. fiscal exceptionnel	Différentiel de durée	Mode dégressif	Amort. fiscal exceptionnel	
Immobilisations							
Frais établissement							
Autres							
Terrains							
	■ Sol propre						
Constructions	■ Sol d'autrui						
	■ Instal.						
	■ Instal. techn.						
	■ Instal. gén.						
Autres immob.	■ Mat. transport						
	■ Matériel de bureau						
	■ Emballages						
CORPORELLES							
Acquisitions de titres							
TOTAL							

CADRE C	Début d'exercice	Augment.	Diminutions	Fin de l'exercice
Frais d'émission d'emprunt à étaler	6 524 639	1 129 301	1 622 796	6 031 144
Primes de remboursement des obligations				

PROVISIONS – CLÔTURE AU 30 JUIN 2022

NATURE DES PROVISIONS	Début de l'exercice	Dotations	Reprises	Fin de l'exercice
Provisions gisements miniers, pétroliers				
Provisions investissement				
Provisions pour hausse des prix				
Amortissements dérogatoires	8 188 271	3 109 470		11 297 741
■ dont majoration exceptionnelles de 30 %				
Provisions implantation étranger avant 01/01/1992				
Provisions implantation étranger après 01/01/1992				
Provisions pour prêts d'installation				
Autres provisions réglementées				
TOTAL I	8 188 271	3 109 470		11 297 741
Provisions pour litiges				
Frais de développement				
Provisions pour pertes sur marchés à terme				
Provisions pour amendes et pénalités				
Provisions pour pertes de change		13 232 180		13 232 180
Provisions pour pensions				
Provisions pour impôts				
Provisions pour renouvellement des immobilisations				
Provisions pour gros entretien				
Provisions pour charges sociales et fiscales sur congés à payer				
Autres provisions pour risques et charges		200 362		200 362
TOTAL II		13 432 542		13 432 542
Provisions sur immos. Incorporelles				
Provisions sur immo. Corporelles				
Provisions sur titres mis en équivalence				
Provisions sur titres de participations		17 577		17 577
Provisions sur autres immos. financières				
Provisions sur stocks				
Provisions sur comptes clients	700			700
Autres provisions pour dépréciation	32 415			32 415
TOTAL III	33 115	17 577		50 692
TOTAL GÉNÉRAL (I + II + III)	8 221 386	16 559 589		24 780 975
Dont dotations et reprises d'exploitation		200 362		
Dont dotations et reprises financières		13 249 757		
Dont dotations et reprises exceptionnelles		3 109 470		
Dépréciations des titres mis en équivalence				

ÉTAT DES ÉCHEANCES DES CRÉANCES ET DES DETTES – CLÔTURE AU 30 JUIN 2022

CADRE A

ÉTAT DES CRÉANCES	Montant brut	À un an au plus	À plus d'un an
Créances rattachées à des participations			
Prêts	1 059 574 873	399 574 873	660 000 000
Autres Immobilisations financières	327 089	327 089	
TOTAL DES CRÉANCES LIÉES À L'ACTIF IMMOBILISÉ	1 059 901 962	399 901 962	660 000 000
Clients douteux ou litigieux	840	840	
Autres créances	647 834	344 010	
Créances représentatives de titres prêtés			
Personnel et comptes rattachés	1 620	1 620	
Sécurité sociale et autres organismes sociaux			
	Impôts sur les bénéfices	1 049 022	1 049 022
	Taxe sur la valeur ajoutée		
État et autres collectivités			
	Autres impôts		
	État – divers		
Groupes et associés	42 520	42 520	
Débiteurs divers	800 644	800 644	
TOTAL CRÉANCES LIÉES À L'ACTIF CIRCULANT	2 542 480	2 542 480	
Charges constatées d'avance	382 404	382 404	
TOTAL DES CRÉANCES	1 062 826 846	402 826 846	660 000 000
Prêts accordés en cours d'exercice	284 237 154		
Remboursements obtenus en cours d'exercice			
Prêts et avances consentis aux associés			

CADRE B

ÉTAT DES DETTES	Montant brut	À un an au plus	À plus d'un an et moins de cinq ans	À plus de cinq ans
Emprunts obligataires convertibles				
Autres emprunts obligataires	100 000 000		40 000 000	60 000 000
Emprunts auprès des établissements de crédits moins de 1 an à l'origine	1 217 930	1 917 930		
Emprunts auprès des établissements de crédits plus de 1 an à l'origine	1 457 110 833	7 110 833	700 000 000	750 000 000
Emprunts et dettes financières divers	1 904 375	1 904 375		
Fournisseurs et comptes rattachés	2 168 806	2 168 806		
Personnel et comptes rattachés	829 620	829 620		
Sécurité sociale et autres organismes sociaux	653 229	653 229		
	Impôts sur les bénéfices	12 905 966	12 905 966	
	Taxe sur la valeur ajoutée			
État et autres collectivités publiques				
	Obligations cautionnées			
	Autres impôts	122 022	122 022	
Dettes sur immobilisations et comptes rattachés				
Groupes et associés	258 053 971	258 053 971		
Autres dettes	476 973	476 973		
Dettes représentatives de titres empruntés				
Produits constatés d'avance				
TOTAL DES DETTES	1 835 443 725	285 443 725	740 000 000	810 000 000
Emprunts souscrits en cours d'exercice	200 000	Emprunts auprès des associés personnes physiques		
Emprunts remboursés en cours d'exercice	100 000			

TABLEAU DES FILIALES ET PARTICIPATIONS (EN MILLIONS D'EUROS)
EXERCICE DU 1^{ER} JUILLET 2021 AU 30 JUIN 2022

Filiales et participations	Capital ^{(1) (2)}	Réserve et report à nouveau avant affectation ^{(1) (2)}	Quote-Part du Capital Détenu (en %)	Valeurs comptables des titres détenus		Prêts et Avances Consentis non encore remboursés ⁽¹⁾	Cautions et Avals Donnés par la Société	Chiffre d'Affaires Hors Taxes du Dernier Exercice Écoulé ^{(1) (2)}	Résultat du dernier exercice clos ^{(1) (2)}	Dividendes encaissés par la société en cours d'exercice
				Brute	Nette					
A – Renseignements détaillés ^{(1) (2)}										
Filiales (+ 50 % du capital détenu par la société)										
Compagnie Générale de Santé	148 620 944	248 170 173	100	763 769 351	763 769 351	682 224 950	0	25 747 483	(304 796 645)	
Capio AB	6 717 421	333 798 235	100	807 000 791	807 000 791	377 349 923	0	1 297 412 729	27 547 768)	

Participations (10 à 50 % du capital)**B – Renseignements globaux concernant les autres filiales et participations non reprises au A.**

Filiales françaises (ensemble)

Filiales étrangères (ensemble)

Participations dans des sociétés françaises

Participations dans des sociétés étrangères

(1) Les données bilantielles de Capio AB ont été converties au taux de clôture 30 juin 2022. Le cours de change utilisé est disponible en 2.e. Les données du compte de résultat de Capio AB ont été converties au cours de change moyen au 30 Juin 2022 (1€ = 10,3213SEK).

(2) Données de Capio AB en date du dernier exercice clos du groupe, à savoir le 30 Juin 2022.

2.3.3.1 Règles, méthodes comptables et faits significatifs

Les comptes annuels sont établis conformément aux principes comptables fondamentaux :

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

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

La méthode de base retenue pour l'évaluation des éléments inscrits en comptabilité est la méthode des coûts historiques. Il a été fait application des dispositions du Code de Commerce, ainsi que du Plan Comptable général tel qu'il résulte de l'application du règlement de l'ANC 2014-03 mis à jour par le règlement ANC n°2016-07 du 4 novembre 2016 et des autres règlements subséquents.

Les évènements suivants sont intervenus sur l'exercice :

CRISE SANITAIRE LIÉE À LA PANDÉMIE COVID-19

L'exercice clos le 30 juin 2022 est marqué par la poursuite de la crise sanitaire liée à la pandémie mondiale COVID19.

Ramsay Générale de Santé est une holding et la valeur des titres de participation n'a pas été impactée. En revanche, les cliniques ont subi des événements sur l'année tels que décrit ci-dessous.

Les établissements hospitaliers privés ont continué de participer activement au schéma national de lutte contre l'épidémie Covid 19 en soutien et en liaison avec les hôpitaux publics. En respect des directives ministérielles, relayées par les agences régionales de santé, les cliniques et hôpitaux privés ont adapté tout ou partie de leurs activités médicales et chirurgicales non urgentes et n'induisant pas de perte de chance pour les patients afin de libérer des capacités en hébergement (hospitalisation et plateaux techniques) pour faire face aux besoins sanitaires locaux. Les personnels et médecins libéraux sont restés mobilisés et intégrés aux plans de prévention et de lutte contre l'épidémie.

En fonction de l'évolution de la situation sanitaire au cours des différentes vagues, l'activité des établissements hospitaliers privés s'est exercée dans des conditions plus ou moins normales, dans le respect des directives gouvernementales ou régionales et en fonction des conditions sanitaires locales.

IMPACTS HORS DE FRANCE :

Les établissements du Groupe en Scandinavie ont participé activement à la prise en charge de patients COVID ainsi qu'au dépistage et à la vaccination de la population, en appui des institutions publiques et en étroite collaboration avec les autorités de tutelle. Néanmoins, l'activité a logiquement été impactée par les effets de la crise sanitaire au cours de la période, en particulier pour les soins en hospitalisation complète en Suède mais également au Danemark et en Norvège où les autorités ont suspendu les admissions au plus fort de la propagation du virus de décembre 2021 à février 2022. Malgré ces périodes de perturbation, le niveau d'activité global et les résultats ont été solides car l'activité a été soutenue pendant les périodes de retour à la normale.

En Suède, l'hôpital Sankt Görän et les hôpitaux gériatriques opérés par le Groupe à Stockholm ont joué un rôle clé dans la gestion de l'épidémie avec plus de 100 lits dédiés aux patients COVID. Sankt Görän, en lien avec les hôpitaux gériatriques de Stockholm, a traité tout au long de la pandémie près de 20% de l'ensemble des patients hospitalisés pour le COVID dans la région de Stockholm. Le Groupe a contribué de manière significative à l'effort de dépistage et de vaccination en Suède et au dépistage en Norvège.

Alors qu'en Norvège et au Danemark aucune mesure d'accompagnement n'a été mise en œuvre, nos établissements en Suède ont reçu des subventions couvrant les surcoûts de fonctionnement. Au total, le montant des aides perçues par nos établissements en Suède s'élève à 32,2 millions d'euros sur la période, contre 61,5 millions la période précédente.

EMISSION OBLIGATAIRE EUROPP

Ramsay Générale de Santé SA a émis en décembre 2021 un nouvel instrument de dette à taux fixe sous format obligataire placement privé pour 100M€ à échéance 2028 et 2029.

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

Les principales méthodes comptables utilisées sont les suivantes :

(A) IMMOBILISATIONS

Immobilisations

Les immobilisations sont enregistrées à leur coût d'acquisition.

Immobilisations financières

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

Un test de dépréciation est effectué à chaque clôture. Une valeur d'utilité est déterminée afin de la comparer avec la valeur des titres. La valeur d'utilité correspond à la valeur actualisée de la somme des flux de trésorerie futurs avant impôts et éléments financiers des entités détenues par Ramsay Générale de Santé, diminuée des dettes financières nettes. Si la valeur d'utilité est inférieure à la valeur des titres de participation, une dépréciation est constituée en résultat financier.

Les hypothèses de croissance des ventes et le taux d'actualisation reflètent les meilleures estimations du management.

Le taux d'actualisation avant impôts (9,31% pour la France et 7,69% pour la Nodics) retenu reflète les appréciations actuelles par les acteurs de marché de la valeur temps de l'argent et les risques spécifiques à l'actif ou au groupe d'actifs.

Au sein des modèles d'affaires, les flux de trésoreries futurs utilisés dans le cadre des tests de dépréciation sont calculés à partir d'un plan d'affaires à horizon de 4 ans, puis ces flux sont projetés à un horizon complémentaire de 2 ans. La valeur terminale tient compte d'un taux de croissance à l'infini de 1,25%.

Pour les entités Nordics, les flux de trésorerie futurs sont calculés à partir de plans à 5 ans. La valeur terminale tient compte d'un taux de croissance à l'infini de 2%.

Les actifs financiers libellés en devises sont évalués au cours en vigueur à la date de clôture ou au cours de couverture qui leur est éventuellement affecté. Seules les pertes latentes de change font l'objet d'une provision au compte de résultat.

(B) VALEURS MOBILIÈRES DE PLACEMENT

Actions propres

Ce poste enregistre le rachat par la société de ses propres actions dans le cadre des plans d'attribution d'actions gratuites au bénéfice de certains des principaux cadres salariés ou mandataires sociaux de la Société et des sociétés du Groupe Ramsay générale de Santé.

A l'issue des deux plans d'attribution au titre de 2008 et 2009, subsistent 25 301 actions SA Générale de Santé pour une valeur comptable de 328 611,17 €.

Dans le cadre d'un contrat de liquidité auprès de CIC Market Solutions, le 01 mars 2022, 5000 actions ont été mises en dépôt. Cette mise en dépôt entraîne une diminution de la valeur comptable de 110 500€.

A l'issue de ce transfert, il reste 20 301 actions propres pour une valeur comptable de 218 111,17€.

Leur valeur d'inventaire, déterminée selon la moyenne des cours du mois de juin 2022, s'élève à la clôture de l'exercice à 456 772,50€. Cette valeur d'inventaire supérieure à la valeur comptable n'entraîne pas de constatation de provision au 30 juin 2022.

(C) CRÉANCES

Les créances sont évaluées à leur valeur nominale.

Elles font l'objet d'une provision pour dépréciation déterminée au cas par cas après analyse menée dans le cadre du processus régulier de recouvrement des créances mis en place.

Au 30/06/2022, une créance diverse est dépréciée à 100% pour une valeur de 32 415€ et une créance client est dépréciée à 100% pour une valeur de 700€.

Les créances clients correspondent essentiellement aux créances intragroupes.

(D) CONVERSION DES OPÉRATIONS EN DEVISE

Les actifs en devises sont évalués au cours à la date de clôture ou au cours de couverture qui leur est éventuellement affecté.

Seules les pertes latentes de change font l'objet d'une provision au compte de résultat.

Au 30 juin 2022	Cours fin de période	Cours moyen
Suède	10,7184	10,3213
Danemark	7,4366	7,4384

(E) ENGAGEMENTS DE RETRAITE

Les engagements de retraite sont évalués en application de la recommandation ANC n° 2013-02 du 7/11/2013 et du règlement n°2003-R01 du CNC .

Les hypothèses actuarielles retenues au 30 juin 2022 sont les suivantes :

	À la clôture	À l'ouverture
Taux d'actualisation	3,05 %	0,89 %
Taux d'augmentation des salaires	1,75 %	1,00 %
Taux de charges	50,40 %	50,40 %
Le taux de charges a été redéfini sur la base du réel constaté au cours des 12 derniers mois		
Âge de départ à la retraite :		
■ cadres	65 ans	65 ans
■ non cadres	65 ans	65 ans
Conditions de départ :		
Droits acquis	Départ volontaire à l'initiative du salarié	
Taux de rotation du personnel :	Convention Collective de la société	
■ 26 ans et moins	28,06 %	28,06 %
■ 27 à 29 ans	15,35 %	15,35 %
■ 30 à 34 ans	9,44 %	9,44 %
■ 35 à 39 ans	6,56 %	6,56 %
■ 40 à 44 ans	5,80 %	5,80 %
■ 45 à 49 ans	4,17 %	4,17 %
■ 50 à 54 ans	2,99 %	2,99 %
■ 55 à 59 ans	2,12 %	2,12 %
■ 60 à 62 ans	1,21 %	1,21 %
■ + de 62 ans	0,00 %	0,00 %
Table de mortalité :		
■ Hommes	TH0002	TH0002
■ Femmes	TF0002	TF0002

L'indemnité de mise à la retraite correspond au montant le plus favorable pour le salarié entre l'indemnité conventionnelle de mise à la retraite et l'indemnité légale de licenciement.

Le montant des indemnités de départ à la retraite non comptabilisé dans les comptes sociaux, s'élève au 30 juin 2022 à 314 556 €.

Ce montant figure dans les engagements financiers. Celui-ci est calculé en application de la méthode actuarielle.

(F) NOTION DE RÉSULTAT EXPLOITATION ET DE RÉSULTAT EXCEPTIONNEL

Les éléments des activités ordinaires même exceptionnelles par leur fréquence ou leur montant sont compris dans le résultat d'exploitation.

Seuls les éléments ne se rapportant pas aux activités ordinaires de l'entreprise ont été comptabilisés dans le résultat exceptionnel.

(G) TRANSACTIONS AVEC LES PARTIES LIÉES

Les transactions avec les parties liées sont soit réalisées à des conditions normales de marché, soit exclues de la liste des transactions avec les parties liées (les transactions sont effectuées par la société avec les filiales qu'elle détient en totalité ou entre sociétés sœurs détenues en totalité par une même société mère) ou ne sont pas suffisamment significatives pour faire l'objet d'une mention en annexe.

2.3.3.1.2 Notes relatives à certains postes du bilan et du compte de résultat
A) IMMOBILISATIONS

Les mouvements de l'exercice afférents aux valeurs brutes et aux amortissements, sont résumés dans les tableaux :

- DGI n° 2054 (cf. tableau des immobilisations – clôture au 30 juin 2022 – Cadre A) page 107 ;
- DGI n° 2055 (cf. tableau des immobilisations – clôture au 30 juin 2022 – Cadre B) page 108.

B) IMMOBILISATIONS FINANCIÈRES

Les titres de participation sont enregistrés au coût d'acquisition..

Un test de dépréciation est effectué à chaque clôture. Une valeur d'utilité est déterminée afin de la comparer avec la valeur des titres. La valeur d'utilité correspond à la valeur actualisée de la somme des flux de trésorerie futurs avant impôts et éléments financiers des entités détenues par Ramsay Générale de Santé, diminuée des dettes financières nettes. Si la valeur d'utilité est inférieure à la valeur des titres de participation, une dépréciation est constituée en résultat financier..

Les immobilisations financières sont également constituées des prêts intragroupes. Plusieurs prêts intragroupe ont été réalisés durant l'année et ils se décomposent ainsi :

- Ramsay Générale de Santé et CAPIO AB signé pour un montant de 286 000 KSEK soit 28 557 k€ ;
- Ramsay Générale de Santé et CAPIO AB signé pour un montant de 235 000 KSEK soit 22 870 k€ ;
- Ramsay Générale de Santé et CAPIO AB signé pour un montant de 392 000 KSEK soit 37 924 k€ ;
- Ramsay Générale de Santé et CAPIO AB signé pour un montant de 988 713 KSEK soit 95 000 k€ ;
- Ramsay Générale de Santé et CAPIO AB signé pour un montant de 520 125 KSEK soit 50 000 k€ ;
- Ramsay Générale de Santé et CAPIO AB signé pour un montant de 467 378 KSEK soit 44 867 k€ ;
- Ramsay Générale de Santé et CAPIO AB signé pour un montant de 12 000 KSEK soit 1 145 k€.

Le taux de change des contrevaleurs présentées en € ci-dessus, est celui du cours de clôture tel que présenté dans le paragraphe supra relatif aux conversions des opérations en devises.

Les intérêts annuels, payables trimestriellement, sont de 2.7 %.

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

Le Prêts CGS, a un taux d'intérêt fixe de 2,83%, payable à terme échu, correspondant au taux moyen du TLB souscrit par RGDS, majoré d'une marge de 0.20 %. Cet emprunt a une durée d'1 an, renouvelable, dont l'échéance actuelle est le 22/04/2023..

L'ensemble des prêts Capio ont un taux d'intérêt compris entre 2.70 % et 3.20 %.

	Au 30/06/2022	Au 30/06/2021
Titres Dynamis	46	46
Titres CGS	763 769 351	763 769 351
Titres Capio AB	807 000 791	807 000 791
TOTAL TITRES	1 570 770 188	1 570 770 188
Prêts Capio	376 534 099	111 873 031
Prêts CGS	660 000 000	660 000 000
Intérêts courus sur prêts intragroupes	23 040 774	3 791 777
TOTAL PRÊTS	1 059 574 873	775 664 808
Autres immobilisations financières	1 128	1 128
TOTAL	2 630 346 189	2 346 436 124

Prêts, autres immobilisations financières :

Au 30 juin 2022, la société Ramsay générale de santé détient, dans le cadre d'un contrat de liquidité géré par la société CIC MARKET SOLUTIONS, 11 718 de ses propres actions pour une valeur globale de 327 088.56 € euros à la clôture. La valeur d'inventaire (calculée au cours moyen de bourse du dernier mois) étant de 263 655€ euros, une dépréciation a été constatée pour un montant de 17 577 €, sur la base du compte titre pour un montant de 281 591 €.

Ces actions propres sont enregistrées dans le compte 277100 pour le compte titre pour une valeur de 281 591 € et 45 498€ dans le compte 277102 pour le compte espèce. Les mouvements de l'exercice ont fait l'objet de plus et moins-values selon la méthode FIFO, générant une plus-value nette de 16 589 €.

Au 30 juin 2022, aucun mouvement, relatifs au rachat d'action, n'est intervenu sur l'exercice écoulé.

C) ÉTAT DES PROVISIONS

Les mouvements de l'exercice afférents aux provisions sont résumés dans le tableau n° 2056 des provisions (cf. tableau des provisions – clôture au 30 juin 2022 – page 110).

D) CRÉANCES ET DETTES

Les échéances des créances et dettes sont résumées dans le tableau DGI n° 2057 (cf. États des échéances des créances et des dettes – clôture au 30 juin 2022 – page 111).

E) COMPTES RATTACHÉS

■ Produits à recevoir :

Ils représentent un total de 23 190 373 € et correspondent aux :

- produits financiers pour 23 040 774 euros ;
- avoir à recevoir pour 74 664 euros ;
- autres produits à recevoir pour 32 415 euros ayant fait l'objet d'une dépréciation;
- intérêts courus sur CC à recevoir pour 42 520 euros.

■ Charges à payer :

Les charges à payer représentent un total de 9 146 310 € et correspondent aux rubriques suivantes :

- intérêts sur emprunts pour 7 110 883 euros ;
- les charges sociales et fiscales pour 1 560 477 euros ;
- charges à payer diverses pour 475 000 euros.

F) AUTRES CRÉANCES

Le poste « autres créances » s'élève à 1 861 391 euros.

Il se compose essentiellement des

I) PROVISIONS RÉGLEMENTÉES

La variation des provisions réglementées s'établit comme suit :

Nature des provisions	Début de l'exercice	Dotations	Reprises	Fin de l'exercice
Amortissements dérogatoires	8 188 271,10	3 109 470,00		11 297 741,10
TOTAL (I)	8 188 271,10	3 109 470,00		11 297 741,10

Les amortissements dérogatoires correspondent ainsi aux frais d'acquisition du groupe Capio sur une période de 5 ans prorata temporis. Ces frais d'acquisition s'élèvent au total à 15,5 millions d'euros

Le montant des dotations sur les frais d'acquisition du Groupe Capio s'élève ainsi à 3 109 470 € par an.

J) PROVISIONS POUR RISQUES ET CHARGES

En considération de son implication dans le développement

Nature des provisions	Début de l'exercice	Dotations	Reprises	Fin de l'exercice
Provisions LTI	-	200 362,00	-	200 362,00
TOTAL (I)	-	200 362,00	-	200 362,00

K) FRAIS D'ÉMISSION D'EMPRUNT

Comme présenté dans le paragraphe financement, Ramsay Générale de Santé a émis une dette Euro PP durant l'exercice.

- créances d'impôts sur l'Etat pour 1 049 022 euros ;
- comptes fournisseurs débiteurs et des avoirs à recevoir pour 743 345 euros ;
- des intérêts de comptes courants de Compagnie Générale de Santé pour un montant de 42 520 euros.

G) COMPTES DE RÉGULARISATION

Les charges constatées d'avance s'élèvent à 382 403.75 € et concernent des charges d'exploitation.

H) VALEURS MOBILIÈRES DE PLACEMENT**Actions Propres**

Ce poste enregistre le rachat par la société de ses propres actions dans le cadre des plans d'attribution d'actions gratuites au bénéfice de certains des principaux cadres salariés ou mandataires sociaux de la Société et des sociétés du Groupe Ramsay générale de Santé..

A l'issue des deux plans d'attribution au titre de 2008 et 2009, subsistent 25 301 actions SA Générale de Santé pour une valeur comptable de 328 611,17 €.

Dans le cadre d'un contrat de liquidité auprès de CIC Market Solutions, le 01 mars 2022, 5000 actions ont été mises en dépôt. Cette mise en dépôt entraîne une diminution de la valeur comptable de 110 500€.

A l'issue de ce transfert, il reste 20 301 actions propres pour une valeur comptable de 218 111,17€.

Leur valeur d'inventaire, déterminée selon la moyenne des cours du mois de juin 2022, s'élève à la clôture de l'exercice à 456 772,50€. Cette valeur d'inventaire supérieure à la valeur comptable n'entraîne pas de constatation de provision au 30 juin 2022.

du Groupe, le Conseil d'administration du 20 octobre 2021 a, sur recommandation du Comité des nominations et des rémunérations, décidé de mettre en place un plan d'intéressement à long terme au profit du Directeur général sous forme de rémunération variable pluriannuelle conditionnée à l'atteinte de plusieurs critères de performance économiques et qualitatifs appréciés sur cinq exercices jusqu'en 2026 conformément aux recommandations du Code Afep-Medef.

Les frais d'émissions d'emprunt relatifs à cette dette s'élèvent à 1 129 301 €. Ces frais d'émission ont été capitalisés et amortis selon les tranches sur des durées de 7 et 8 ans.

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

Nature	Frais d'émission d'emprunt capitalisés au 30/06/2021	Immobilisation des frais d'émission du nouvel emprunt bancaire	Dotations aux amortissements des frais d'émission des emprunts bancaires	Frais d'émission d'emprunt capitalisés au 30/06/2022
Frais d'émission d'emprunt	6 524 639	1 129 301	(1 622 796)	6 031 144

L) CAPITAL SOCIAL

Le capital de la société se compose de 110 389 690 actions de valeur nominale 0,75€, soit un montant de 82 792 267,50€.

TABLEAU DE VARIATION DES CAPITAUX PROPRES

Rubriques	30/06/2021	Augment.	Diminut.	Distrib. de Dividendes	Affectation du résultat N-1	30/06/2022
Capital social ou individuel	82 792 267,50	-	-			82 792 267,50
Prime d'émission, de fusion, d'apport...	600 910 915,58	-	-			600 910 915,58
Écarts de réévaluation	-	-	-			-
Réserve légale	6 205 212,11	-	-			6 205 212,11
Réserves statutaires ou contractuelles	-	-	-			-
Réserves réglementées	7 254,55	-	-			7 254,55
Autres réserves	12 257 624,00	-	-			12 257 624,00
Report à nouveau	117 117 656,75	-	-		(3 743 095,44)	113 374 561,31
Résultat de l'exercice	(3 743 095,44)	-	20 873 004,00		3 743 095,44	(20 873 004,00)
Subventions d'investissements	-	-	-			-
Provisions réglementées	8 188 271,10	3 109 470,00				11 297 741,10
TOTAL CAPITAUX PROPRES	823 736 106,15	3 109 470,00	20 873 004,00	-	-	805 972 572,48

M) EMPRUNTS ET DETTES AUPRÈS DES ÉTABLISSEMENTS DE CRÉDIT

Le Groupe dispose d'un contrat de crédit « Dette sénior » d'un montant global initial de 1 650.0 millions d'euros, conclu le 22 avril 2021. Cette dette sénior (TLB1, TLB 2, RCF et Capex) a permis le refinancement total de la dette sénior précédemment existante du groupe Ramsay Générale de Santé et a vocation à permettre le financement des besoins généraux de fonctionnement des sociétés du groupe ainsi que le financement d'acquisitions et de dépenses d'investissement de croissance et de réorganisation.

L'encours du crédit syndiqué tiré au 30 juin 2022 est de 1 450.0 millions d'euros.

Le financement de 2021 a permis une simplification des lignes et des engagements pour la Société, il est composé de quatre lignes de crédit :

- Une tranche B1 d'un montant total de 700 millions d'euros in fine à 5 ans ;
- Une tranche B2 d'un montant total de 750 millions d'euros in fine à 6 ans ;
- Une tranche « acquisition/capex » d'un montant total de 100 millions d'euros tirable avant le 22/10/2024, in fine à 5 ans ;

- Une tranche renouvelable « crédit revolving » d'un montant total de 100 millions d'euros ayant pour objet le financement des besoins généraux et des besoins en fonds de roulement du groupe, in fine à 5 ans.

Le Groupe Ramsay Santé a émis en décembre 2021 un nouvel instrument de dette à taux fixe sous format obligataire placement privé pour 100M€ à échéance 2028 et 2029.

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

Au 30 juin 2022, 80% de la dette syndiquée est couverte avec un taux fixe moyen de 0.28% mais le taux de couverture descend à fin d'année 2022 à hauteur de 34.5% à un taux fixe de 0.405% avec deux ans additionnels de couverture..

Le taux d'intérêt sur l'endettement financier brut moyen ressort à environ 2,83 % au 30 juin 2022.

Au 30 juin 2022, le Groupe n'a plus de covenant de maintenance.

Emission Obligataire EuroPP

Ramsay Générale de Santé SA a émis en décembre 2021 un nouvel instrument de dette à taux fixe sous format obligataire placement privé pour 100M€ à échéance 2028 et 2029.

Cet instrument a permis de diversifier la base des prêteurs de Ramsay Générale de Santé SA, d'allonger la maturité de sa dette, tout en conservant les principales caractéristiques contractuelles de son endettement car cet instrument reprend entièrement les clauses du contrat d'endettement senior TLB avec un partage du paquet des sûretés, des covenants

financiers totalement alignés, ainsi que les mêmes indicateurs RSE pour le calcul d'un éventuel bonus/malus à chaque fin d'année calendaire.

N) DETTES FISCALES ET SOCIALES

Le poste « dettes fiscales et sociales » s'élève à 14 510 837,13 euros.

Il se compose essentiellement des dettes d'impôt société sur les filiales intégrées fiscalement sous Ramsay Générale de Santé.

O) RÉSULTAT FINANCIER

Le résultat financier comprend l'incidence des opérations suivantes :

Rubriques	Charges financières	Produits financiers
Intérêts sur comptes courants à recevoir Groupe	-	42 519,93
Revenus prêts Groupe	-	23 709 037,68
Gains de change	-	74,55
Dotations provision financière	13 249 757,00	
Intérêts sur la dette	35 408 055,23	-
Intérêts emprunt revolving	345 833,33	-
Agios bancaires	19,83	-
Intérêts autres dettes	1 904 375,00	-
Intérêts nets sur swaps	5 376 733,83	-
Intérêts compte courant à payer	723 207,67	-
Perte de change	1 258,79	-
Produits / charges financiers divers	2 595 000,00	200 000,00
TOTAL	59 604 240,68	23 951 632,16

P) RÉSULTAT EXCEPTIONNEL

Le résultat exceptionnel s'élève à (3 101 877) euros.

Il comprend l'incidence des opérations suivantes :

	Charges exceptionnelles	Produits exceptionnels
Pénalités et amendes	8 996,00	-
VNC immo financières	307 041,04	-
Dot. amort. dérogatoires	3 109 470,00	-
Produit cession immo. financière	-	323 629,60
TOTAL	3 425 507,04	323 629,60

Q) CHIFFRE D'AFFAIRES

Le chiffre d'affaires de 860 979 € correspond :

- A la facturation de management fees de 656 017 € à Capio AB ;
- A la facturation des frais de mise à disposition de la direction générale de 204 962 € à Capio Santé.

R) SITUATION FISCALE

Les résultats de la société sont intégrés dans le cadre d'un régime fiscal groupe dont elle est tête de groupee.

Le produit d'intégration fiscale comptabilisé pour 34 994 088 € correspond essentiellement aux contributions d'impôt sur les sociétés versées par les filiales intégrées fiscalement pour un montant de 34 994 088 €.

S) LA SITUATION FISCALE LATENTE S'ÉTABLIT COMME SUIT :

Modalités d'intégration fiscale

La convention a pour objet de régler la répartition de la charge d'impôt au sein du Groupe Intégré Ramsay Générale de Santé constitué en application de l'article 223 A du CGI, en mettant à la charge des Filiales Intégrées les montants d'impôts qu'elles auraient dû verser si elles n'avaient pas été membre du Groupe Intégré Ramsay.

Il est retenu le principe de neutralité aux termes duquel, dans la mesure du possible, les Filiales Intégrées doivent constater dans ses comptes, pendant toute sa période d'appartenance au Groupe Intégré Ramsay Générale de Santé, une charge ou un produit d'impôt sur les sociétés analogue à celui qu'elles auraient constaté si elles n'avaient pas été membre dudit groupe.

Les Filiales Intégrées verseront à la Société Mère, à titre de contribution au paiement des Impôts Intégrés, et ce quel que soit le montant effectif desdits Impôts Intégrés, une somme égale aux Impôts Intégrés qui auraient été dus si elles avaient

été imposable distinctement, déduction faite par conséquent de l'ensemble des droits à imputation dont elles auraient bénéficié si elles n'avaient pas été membre du Groupe Intégré Ramsay Générale de Santé.

A la clôture d'un exercice déficitaire, les Filiales Intégrées ne seront titulaire à raison de cette situation d'aucune créance sur la Société Mère, et ce, y compris dans le cas où cette dernière se sera constitué une créance sur le Trésor en optant pour le report en arrière du déficit d'ensemble.

Conformément aux dispositions de l'article 223 O du CGI, la Société Mère est substituée à la Filiale Intégrée pour l'imputation sur le montant de l'IS, et le cas échéant et pour autant que cette imputation soit possible, sur le montant de la Contribution Sociale, dont elle est redevable au titre de chaque exercice :

- Des Crédits d'Impôts attachés aux produits reçus par une société du groupe et qui n'ont pas ouvert droit à l'application du régime des sociétés mères visé aux articles 145 et 216 du CGI ;
- Et de tous autres Crédits d'Impôt dont la Filiale Intégrée aurait été en droit de bénéficier en l'absence d'intégration fiscale.

L'éventuelle économie nette d'IS, qui résultera de l'application du régime de groupe pour un exercice donné, sera immédiatement acquise à la Société Mère à la clôture de cet exercice.

Cette économie d'impôt sera déterminée par référence au déficit constaté par la Filiale, sur la base du tableau 2058-A bis de la liasse fiscale annuelle.

De la même manière, la Société Mère supportera seule le surcoût éventuel de la charge d'impôt due à raison du résultat d'ensemble du Groupe Intégré Ramsay Générale de Santé résultant de l'application du régime de groupe.

La situation fiscale latente s'établit comme suit :

ACCROISSEMENT ET ALLÈGEMENT DE LA DETTE FUTURE D'IMPÔTS

Libellé	30/06/2022
Base d'accroissement de la dette future d'impôt	
Provisions réglementées	11 297 741
Subvention d'investissement	-
Écart d'évaluation négatif des titres d'OPVCM	-
Écart de conversion Actif	13 232 180
Autres charges déduites d'avance	-
Plus-values à long terme en sursis d'imposition	-
Total bases d'accroissement de la dette future d'impôt	24 529 921
Total passif d'impôt futur	6 336 079
Base d'allègement de la dette future d'impôt	
Amortissements des logiciels	-
Pertes potentielles sur contrat à long terme	-
Provisions pour retraites et obligations similaires	-
Autres risques et charges provisionnés	-
Charge à payer	-
Écart d'évaluation positif des titres d'OPVCM	-
Écart de conversion Passif	-
Autres produits taxés d'avance	-
Déficits reportables fiscalement	238 228 122
Total bases d'allègement de la dette future d'impôt	238 228 122
Total actif d'impôt futur	61 534 324
Situation fiscale latente nette	55 198 245

- taux d'impôts : 25,83 % ;
- dont taux normal d'impôt sur les sociétés : 25,00 % ;
- contribution sociale sur l'impôt : 3,30 %.

T) ÉCARTS DE CONVERSIONS

L'écart de conversion actif de 13 232 180 € correspond à l'écart entre la valeur à la clôture et la valeur historique des prêts Capiro en devises.

U) RÉPARTITION DE L'IMPÔT SUR LES BÉNÉFICES

Répartition de l'impôt	Résultat avant impôt	Impôt	Résultat Net
Résultat courant	(53 053 906,23)	33 054 191,18	(19 999 715,05)
Résultat exceptionnel court terme	(3 101 877,44)	1 939 896,82	(1 161 980,62)
Résultat exceptionnel long terme	-	-	-
Participation des salariés aux fruits de l'expansion	-	-	-
Crédits d'impôt		288 692,00	288 692,00
RÉSULTAT COMPTABLE	(56 155 783,67)	35 282 780,00	(20 873 003,67)

V) AUTRES DETTES

Les autres dettes de 258 530 943.92€ correspondent essentiellement au compte courant de Centrale de trésorerie Ramsay de 252 779 396.

La centrale Ramsay (ex IENA) est l'entité de la trésorerie centrale qui gère le cash pool du groupe.

2.3.3.1.3 Engagements financiers et autres informations

A) ENGAGEMENTS FINANCIERS

La société n'est titulaire d'aucun crédit bail mobilier et immobilier.

Les engagements financiers accordés et reçus par la société au 30 juin 2022, sont les suivants :

DETTE SENIOR	Lignes d'emprunt d'origine	Durée (en années)	Échéance	30 juin 2022		Remboursement anticipé
				Montant utilisé	Montant non utilisé	
Term B1 facility	700,0	5	22/04/2026	700,0	-	-
Term B2 facility	750,0	6	22/04/2027	750,0	-	-
Revolving Credit Facility	100,0	5	22/03/2026	-	100,0	-
Acquisition/Capex Facility 1*	100,0	5	22/04/2026	-	100,0	-
TOTAL	1 650,0			1 450,0	200,0	-

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

Clause particulière dans le contrat de dette senior

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

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

Par ailleurs, en cas de tirage en fin de semestre au-delà de 40% de la ligne de RCF, le contrat impose de respecter un ratio de levier financier de maximum 6.00x (Endettement

financier net senior sécurisé consolidé / EBITDA consolidé (1)), cette contrainte disparaissant en cas de retour en dessous de 40% d'encours de la RCF.

Le Groupe Ramsay Générale de Santé n'a pas d'encours de tiré sur la ligne RCF au 30 juin 2022.

Clause de couverture relative au risque de taux d'intérêt

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

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

Au 30 juin 2022, 80% de la dette syndiquée est couverte à un an et un trimestre avec un taux fixe moyen de 0.28%. Puis deux ans additionnels sont couverts à hauteur de 34.5% à un taux fixe de 0.405%.

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

Le groupe réfléchit à la meilleure solution de couverture pour augmenter son taux de couverture à 60% pour les 3 prochaines années.

Clause de sûreté

Dans le cadre de la dette syndiquée, au 30 juin 2022, les titres des sociétés Compagnie Générale de Santé, Immobilière de Santé, Alphamed, Parly 2, Hôpital Privé Ouest Parisien, Pass, Medipsy, HPM, HPM Nord, Capio AB et Capio Group Services AB ont été nantis.

Le Groupe Ramsay Santé a émis en décembre 2021 un nouvel instrument de dette à taux fixe sous format obligataire placement privé pour 100M€ à échéance 2028 et 2029.

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

Emission Obligataire EuroPP

Le Groupe Ramsay Santé a émis en décembre 2021 un nouvel instrument de dette à taux fixe sous format obligataire placement privé pour 100M€ à échéance 2028 et 2029.

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

Instruments financiers – Risques de taux

Au 30 juin 2022, le Groupe utilise des instruments de couverture de son risque de taux d'intérêt (swaps vanille) afin de se protéger contre toute hausse éventuelle des taux

Le contrat de dette d'avril 2021 oblige le Groupe à couvrir au minimum les 2/3 des lignes effectivement tirées pour une

période d'au moins de 3 ans, mais seulement si les taux court terme repassent positifs. Le Groupe, au vu du niveau des taux d'intérêts moyen terme, a décidé de conserver ses couvertures de taux d'intérêt couvrant le précédent contrat dette (extension de 2017) car les caractéristiques du sous-jacent restent les mêmes et que nous sommes dans une relation de couverture des cash-flow de notre endettement. La dette au 30 juin 2022 est couverte à 80% sur un trimestre et à 34.5% jusqu'à deux ans et un trimestre.

Ainsi conformément à IFRS9, la valeur de marché (du 30 juin 2022) de ces instruments de couverture qui était mis précédemment en capitaux propres notamment car les instruments étaient majoritairement efficaces avec un floor sur les swaps et ou des caps, sont devenus inefficaces avec les derniers instruments restants (couvertures vanilles plus longues à départ différé) sera enregistrée en amortissement linéaire en compte de résultat.

La valeur de marché au 30 juin 2022 de nos instruments de couverture est de +10.7 millions d'euros diminués de l'impact de l'impôt différé pour 5,1 millions d'euros soit une valeur nette de 14,5 millions d'euros. Les variations de valeur de nos couvertures de taux sont directement enregistrées en compte de résultat.

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

- 18% des dettes financières sont adossées sur des taux fixes ;
- 82% des dettes financières sont adossées sur des taux variables.

Plus précisément :

- 100% de la dette sénior est à taux variable ;
- 100% des emprunts en location financement sur biens mobiliers sont à taux fixes ;
- 100% de notre emprunt obligataire EuroPP est à taux fixe ;
- 79% des emprunts en location financement sur biens immobiliers sont à taux fixes ;
- 33% des autres emprunts auprès des établissements de crédit sont à taux fixes.

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

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

(en millions d'euros)	30 Juin 2022		30 juin 2021	
	En cours	QP	Encours	QP
Taux fixe	347.0	18%	269	14%
Taux variable	1640	82%	1653	86%
TOTAL AVANT COUVERTURE	1987	100%	1922	100%
Taux Variable	480	24%	493	26%
Taux fixe	1507	76%	1429	74%
TOTAL APRES COUVERTURE	1987	100%	1922	100%

Analyse de sensibilité des charges financières à l'évolution des taux d'intérêt

Sur la base de l'endettement de la Société au 30 juin 2022 et malgré sa position à taux fixe (1 507 millions d'euros sur un total 1 987 millions d'euros), le Groupe est néanmoins sensible à une hausse de taux (car la couverture de taux de la dette senior diminue rapidement dès fin d'année civile 2022 et au-delà avec un ratio à taux fixe global de 43%), une hausse de 100bps des taux courts impacteraient les frais financiers de plus de 10M€ par an.

Clause de garantie

Ramsay Générale de Santé en tant que Garant au titre du Contrat de crédits 2014 accorde aux prêteurs une garantie conjointe et solidaire des obligations des Débiteurs (à savoir, l'ensemble des Emprunteurs et des Garants), garantie qui jouerait en cas de défaut de l'un d'entre eux, à première demande des prêteurs..

Les obligations ou engagements du Garant au titre du Contrat de Crédits 2014, à l'égard de tout Débiteur qui n'est pas une filiale du Garant (au sens de l'article L. 233-3 du Code de commerce), sont limités à tout moment à l'encours total des montants empruntés directement ou indirectement par ledit Débiteur au titre du Contrat de Crédits et re-prêtés directement ou indirectement au Garant au moyen de prêts intra- groupes en vigueur à la date à laquelle le Garant doit réaliser un paiement au titre de sa Garantie.

En application du Contrats de Crédits 2014, l'ensemble des Garants doivent représenter au moins 75 % de l'EBE consolidé et 70% des actifs bruts du groupe Ramsay Générale de Santé. En conséquence, 44 entités juridiques du Groupe ont adhéré au contrat de crédit 2014 en tant que garant additionnel

B) CAUTIONS BANCAIRES

En tant que Fondateur principal de la Fondation d'Entreprise Ramsay Générale de Santé et pour respecter les engagements légaux découlant des statuts des Fondations Ramsay Générale de Santé a requis, le 29/03/2018, une nouvelle caution bancaire auprès de la Caisse d'Epargne et de Prévoyance Ile de France, celle-ci a fait l'objet d'une contre-garantie de Ramsay Générale de Santé. Son en-cours au 30/06/2020 est de 4 950 000 € et sa date d'échéance est fixée au 30/06/2023.

C) PERSONNEL

L'effectif est de 1 cadre.

D) RÉMUNÉRATIONS DES DIRIGEANTS

Pour l'exercice 2021-2022, les rémunérations allouées aux

membres des organes d'administration et des surveillances, à raison de leur fonction, s'élèvent à 1 281 008 € au titre de salaires pour l'exercice 2021/2022 et de 584 026€ au titre des rémunérations des administrateurs (dont 299 084 € versés au titre de l'année 2021 et 284 942 € versés au titre de l'année 2020).

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

L'Assemblée générale du 8 décembre 2022 approuvera les éléments de rémunération versés au cours de l'exercice clos le 30 juin 2022 et la politique de rémunération du Directeur Général dont le LTIP fait partie.

Au 30 juin 2022, la valorisation comptable de cet engagement correspond à 123 800 euros.

E) IDENTITÉ DE LA SOCIÉTÉ CONSOLIDANTE

La société fait partie d'un groupe dont la société consolidante est la Société Anonyme RAMSAY SANTE (Siren n° 383 699 048), entité de nationalité française. Son siège est 39 rue Mstislav Rostropovitch CS60053 75850 Paris Cedex 17 et son capital s'élève à 82 792 267.50 €.

La société RAMSAY GENERALE DE SANTE est elle-même consolidée au sein d'un groupe dont la société consolidante est la société RAMSAY HEALTH CARE LIMITED. Son siège social est Level 18, 126 Philip Street Sydney NSW 2000 Australia.

Une copie des états financiers consolidés peut être obtenue sur le site internet de la société : Ramsay Générale de Santé : <http://ramsaysante.fr/>

F) TABLEAU DES FILIALES ET PARTICIPATIONS

Cf. page 112.

G) ENGAGEMENTS REÇUS

La société n'a bénéficié d'aucun engagement au cours de l'exercice.

H) ENGAGEMENTS DE SWAP

La société utilise des instruments financiers dérivés pour se prémunir contre le risque de taux d'intérêt qui découle de sa politique de financement à taux variable.

Les engagements relatifs aux swap sont les suivants :

Banque	Début	Fin	Nominal (en millions d'euros)	MtM clean (en euros)
SOGEN	22 avril 2021	3 octobre 2022	180,0	(176 577)
BNPP	22 avril 2021	22 octobre 2024	500,0	(11 298 731)
TOTAL			680,0	(11 122 154)

2.3.3.1.4 Événements postérieurs à la clôture

Ramsay Générale de Santé a accordé à Capio Service AB un prêt de 175 000 000 SEK, montant débité en banque le 14 Juillet 2022.

2.3.3.2 Documents de gestion prévisionnelle

Les tableaux ci-après présentent les documents de gestion prévisionnelle tels que prévus par les articles L. 232-3 et R. 232-4 du Code de commerce et arrêtés par le Conseil d'administration au cours de sa séance du 13 octobre 2022.

PLAN DE FINANCEMENT (EN MILLIERS D'EUROS)

Libellé	Année 1 ^{er} juillet 2022 au 30 juin 2023
I. Emplois	
1. Investissements nouveaux	-
2. Besoins en fonds de roulement	10 000
3. Remboursements d'emprunts	-
TOTAL	10 000
II. Ressources	
1. Capacité d'autofinancement	10 000
2. Désinvestissements	-
3. Ressources extérieures – Capital	-
Subventions et prêts participatifs	-
Emprunts à long terme	-
TOTAL	10 000
EXCÉDENT/INSUFFISANCE DES RESSOURCES	-

COMPTE DE RÉSULTAT PRÉVISIONNEL (EN MILLIERS D'EUROS)

Libellé	Réel	Budget
	1 ^{er} juillet 2021 au 30 juin 2022	1 ^{er} juillet 2022 au 30 juin 2023
CA Soins (hors imagerie)	-	-
Pharmacie Chimio	-	-
CA Imagerie	-	-
CA Biologie	-	-
CA Hôtellerie	-	-
CA Redevances et Autres	-	-
CA d'exploitation	-	-
Production Vendue Services	861	950
CA TOTAL	861	950
Achats Médicaux (hors chimio et pharmacie)	-	-
Chimio et pharmacie	-	-
Autres Achats et Énergies	1	2
Services extérieurs	12 485	13 500
Autres services extérieurs	1 950	1 850
VA ajoutée	(13 575)	(14 402)
Impôts et taxes	596	600
Salaires & Ch. Sociales & participation	1 954	2 000
Autres produits	-	-
Autres charges	123	150
EBITDAR	(16 248)	(17 152)
Marge	-	-
Redevances Crédit-bail mobilier	-	-
Redevances Crédit-bail immobilier	-	-
Locations mobilières	309	37
Locations immobilières	14	16
Taxes foncières	-	-
Contribution sur les revenus locatifs	-	-
EBITDA	(16 571)	(17 205)
Marge	-	-
Dotations aux amortissements d'exploitation	1 622	1 622
EBIT (résultat d'exploitation)	(18 193)	(18 827)
Marge	-	-
Résultat sur opérations non récurrentes	(2 109)	(2 109)
EBIT après opération non récurrentes	(20 302)	(20 936)
Résultat financier	(35 653)	(36 000)
IS	(35 283)	(36 000)
RÉSULTAT NET	(20 672)	(20 936)

CAPACITÉ D'AUTOFINANCEMENT (EN MILLIERS D'EUROS)

Utilisation de la méthode soustractive

Rubriques	Comptes	1 ^{er} juillet 2021 au 30 juin 2022	1 ^{er} juillet 2020 au 30 juin 2021	Variation
Excédent Brut d'Exploitation		(16 123)	(21 828)	-26 %
+ Transferts de charges d'exploitation	791	1 129	8 131	-86%
+ Autres produits d'exploitation	75	-	-	-
- Autres charges d'exploitation	65	(584)	132	-542 %
+ Produits financiers	76, 786 et 796	23 952	9 896	+142 %
- Reprises sur provisions financières	786	-	-	-
- Charges financières	66, 686 et 696	(46 354)	33 791	-237 %
+ Dotations aux amortissements et provisions financières	686	-	-	-
+ Produits exceptionnels	77 et 787	-	301	-100 %
- Produits des cessions d'éléments actif	775	-	-	-
- Subventions d'investissement rapportées au résultat	777	-	-	-
- Reprises sur provisions exceptionnelles	787	-	-	-
- Charges exceptionnelles	67 et 687	(9)	3 109	-100%
+ Valeur comptable des immobilisations cédées	675	-	-	-
+ Dotations aux amortissements et provisions exceptionnelles	687	-	3 109	-100%
- Participation des salariés	691	-	-	-
- Impôts sur les bénéfices	698 et 699	35 283	(45 958)	-177 %
CAPACITÉ D'AUTOFINANCEMENT		(2 707)	8 535	-132%

La méthode a été détaillée : ainsi pour produits financiers, on relèvera le montant apparaissant en sous-total sur le compte de résultat, à savoir la somme des comptes 76, 786 et 796. La reprise sur provisions financières (compte 786) sera imputée à la ligne du dessous.

La méthode utilisée est la même pour les charges financières, les produits et charges exceptionnels.

TABLEAU DE FINANCEMENT MODÈLE NPC (EN MILLIERS D'EUROS)

Emplois	1 ^{er} juillet 2021 au 30 juin 2022	1 ^{er} juillet 2020 au 30 juin 2021	Ressources	1 ^{er} juillet 2021 au 30 juin 2022	1 ^{er} juillet 2020 au 30 juin 2021
Distributions mises en paiement en cours d'exercice	-	-	Capacité d'autofinancement de l'exercice	(2 707)	8 535
Acquisitions éléments actif immobilisé :			Cessions éléments actif immobilisé :		
■ Immobilisations incorporelles	-	-	■ Immobilisations incorporelles	-	-
■ Immobilisations corporelles	-	-	■ Immobilisations corporelles	-	-
■ Immobilisations financières	284 220	672 456	■ Immobilisations financières	-	-
Charges à répartir sur plusieurs exercices	1 129	1 094	Augmentation capitaux propres		
Réduction capitaux propres	-	-	■ Capital ou apports	-	-
			■ Autres capitaux propres	-	-
Remboursement dettes financières	100 000	990 000	Augmentation dettes financières	200 000	1 450 000
TOTAL EMPLOIS	385 349	1 663 550	TOTAL RESSOURCES	197 293	1 458 535
RESSOURCE NETTE	-	-	EMPLOI NET	188 056	205 015

Variation du fonds de roulement net global	Besoins (B)	Dégagements (D)	Solde 1 ^{er} juillet 2021 au 30 juin 2022 (D-B)	Solde 1 ^{er} juillet 2020 au 30 juin 2021
VARIATIONS EXPLOITATION				
Variations des actifs d'exploitation				
■ Stocks et en-cours	-	-	-	-
■ Avances et acomptes versés sur commandes	2	-	(2)	-
■ Créances clients, comptes rattachés et autres créances	304	-	(304)	4 145
Variations des dettes d'exploitation				
■ Avances et acomptes reçus sur commandes en cours	-	-	-	-
■ Dettes fournisseurs, comptes rattachés et autres dettes	-	381	381	(29 279)
TOTAUX EXPLOITATION	306	381		
A – VARIATION NETTE EXPLOITATION			75	(25 134)
VARIATIONS HORS EXPLOITATION				
Variations des autres débiteurs				
	3 214	-	(3 214)	205 794
Variations des autres créditeurs				
	-	191 592	191 592	24 096
TOTAUX HORS EXPLOITATION	3 214	191 592		
B – VARIATION NETTE HORS EXPLOITATION			188 378	229 890
TOTAL [A+B] DÉGAGEMENT NET DE FONDS DE ROULEMENT			188 453	204 756
VARIATIONS TRÉSORERIE				
Variations des disponibilités				
	397	-	(397)	259
Variations concours bancaires courants, soldes crédit.				
Banque	-	-	-	-
TOTAUX TRÉSORERIE	397	-		
C – VARIATION NETTE TRÉSORERIE			(397)	259

SITUATION DE L'ACTIF RÉALISABLE ET DU PASSIF EXIGIBLE (EN MILLIERS D'EUROS)

ACTIF RÉALISABLE ET DISPONIBLE	01/01/2022 30/06/2022	01/07/2021 31/12/2021	01/01/2021 30/06/2021
Capital souscrit non appelé			
Créances rattachées à des participations			
Prêts	1 059 575	834 470	775 665
Autres immobilisations financières	1 571 081	1 571 081	1 570 770
Avances et acomptes versés sur commandes en cours	16	14	-
Clients et comptes rattachés	648	237	344
Autres créances	1 030	10 282	12 027
Capital souscrit, appelé non versé	-	-	-
SOUS-TOTAL	2 632 350	2 416 084	2 358 806
Valeurs mobilières de placement	218	329	329
Disponibilités	1 803	533	1 624
TOTAL	2 634 371	2 416 946	2 360 759

PASSIF EXIGIBLE	01/01/2022	01/07/2021	01/01/2021
	30/06/2022	31/12/2021	30/06/2021
Emprunts obligataires convertibles	-	-	-
Autres emprunts obligataires	101 904	-	-
Emprunts et dettes auprès des établissements de crédit	1 458 329	1 557 946	1 458 781
Emprunts et dettes financières divers	-	19 044	-
Avances et acomptes reçus sur commandes en cours	-	-	-
Dettes fournisseurs et comptes rattachés	2 169	1 525	1 788
Dettes fiscales et sociales	14 511	37 515	26 871
Dettes sur immobilisations et comptes rattachés	-	-	-
Autres dettes	258 531	742	53 426
TOTAL	1 835 444	1 616 772	1 540 866

2.3.3.3 Tableau des résultats financiers au cours des cinq derniers exercices

ÉTABLI EN EUROS

Nature des indications	30 juin 2018	30 juin 2019	30 juin 2020	30 juin 2021	30 juin 2022
I – CAPITAL EN FIN D'EXERCICE					
a) Capital Social (en euros)	56 967 821	82 792 268	82 792 268	82 792 268	82 792 268
b) Nombre d'actions ordinaires	75 957 095	110 389 690	110 389 690	110 389 690	110 389 690
c) Nombre d'actions à dividendes prioritaires (sans de vote) existantes	-	-	-	-	-
d) Nombre maximum d'actions futures à créer :					
d-1) par conversion d'obligations	-	-	-	-	-
d-2) par exercice de droits de souscription	-	-	-	-	-
II – RÉSULTATS DE L'EXERCICE					
a) Chiffre d'affaires hors taxes	-	-	997 921	602 304	860 979
b) Résultat avant impôts et charges calculées	(18 688 401)	(34 854 145)	(37 810 567)	(37 663 416)	(37 973 399)
c) Impôts sur les bénéfices	(40 964 840)	(43 145 391)	(48 654 885)	(45 957 641)	(35 282 780)
d) Participation des salariés due au titre de l'exercice	-	-	-	-	-
Dotations aux amortissements et provisions	(238 950)	4 452 126	4 514 838	12 037 320	18 182 385
Résultat après impôts et charges calculées	22 515 389	3 839 119	6 329 480	(3 743 095)	(20 873 004)
Résultat distribué au titre de l'exercice	-	-	-	-	-
III – RÉSULTATS PAR ACTION (EN EUROS)					
a) Résultat après impôts mais avant charges calculées	0.29	0.08	0.10	0.08	(0.02)
b) Résultat après impôts et charges calculées	0.30	0.03	0.06	(0.03)	(0.19)
c) Dividende ordinaire net attribué à chaque action	-	-	-	-	-
IV – PERSONNEL					
a) Effectif moyen des salariés employés	1	1	1	1	1
b) Montant de la masse salariale de l'exercice	1 122 000	1 442 004	1 342 008	494 018	1 378 618
c) Montant des sommes versées au titre des avantages sociaux de l'exercice (sécurité sociale, retraites...) (en euros)	397 385	477 718	388 767	300 524	574 687

2.3.3.4 Rapport d'activité de la Société

2.3.3.4.1 Faits Marquants du 1^{er} juillet 2021 au 30 juin 2022

Ramsay Générale de Santé est la société tête du groupe Ramsay Santé. Les événements suivants sont intervenus sur l'exercice :

CRISE SANITAIRE LIÉE À LA PANDÉMIE COVID-19

L'exercice clos le 30 juin 2022 est marqué par la poursuite de la crise sanitaire liée à la pandémie mondiale de COVID 19 dans tous les pays où le Groupe intervient. Le Groupe Ramsay Santé a continué à jouer un rôle essentiel en Europe en soignant les patients COVID et en vaccinant nos concitoyens, ainsi qu'en assurant le retour à l'accès aux autres soins qui avaient été perturbés lors des vagues de propagation du COVID. Plus de 10 000 patients COVID ont été pris en charge en France au cours de l'exercice 2021-2022, dont 4 500 en soins critiques. En Suède, l'hôpital Sankt Göran et les hôpitaux gériatriques opérés par le Groupe à Stockholm ont joué un rôle clé dans la gestion de l'épidémie avec plus de 100 lits dédiés aux patients COVID. Sankt Göran, en lien avec les hôpitaux gériatriques de Stockholm, a traité tout au long de la pandémie près de 20% de l'ensemble des patients hospitalisés pour le COVID dans la région de Stockholm. Le Groupe a contribué de manière significative à l'effort de dépistage et de vaccination en Suède et au dépistage en Norvège.

Les résultats financiers restent quant à eux solides, avec une croissance de 6,9% et une marge d'EBITDA en légère diminution (15,3% en 2022 vs 16,0% en 2021). Ces résultats sont le fruit d'une croissance organique soutenue et également d'acquisitions en Suède, Norvège et Danemark. Cela démontre la pertinence de notre stratégie visant à conforter notre position d'opérateur global de santé européen, orchestrant des parcours de soins coordonnés, gage de qualité et d'accessibilité pour tous.

En France

Les établissements hospitaliers privés ont continué de participer activement au schéma national de lutte contre l'épidémie de COVID-19 en soutien et en liaison avec les hôpitaux publics. En respect des directives ministérielles, relayées par les agences régionales de santé, les cliniques et hôpitaux privés ont adapté tout ou partie de leurs activités médicales et chirurgicales non urgentes et n'induisant pas de perte de chance pour les patients afin de libérer des capacités en hébergement (hospitalisation et plateaux techniques) pour faire face aux besoins sanitaires locaux. Les personnels et médecins libéraux sont restés mobilisés et intégrés aux plans de prévention et de lutte contre l'épidémie. En fonction de l'évolution de la situation sanitaire au cours des différentes vagues, l'activité des établissements hospitaliers privés s'est exercée dans des conditions plus ou moins normales, dans le respect des directives gouvernementales ou régionales et en fonction des conditions sanitaires locales.

Au cours de l'exercice, le Groupe a bénéficié en France de la poursuite de mesures mises en place par les pouvoirs publics pour soutenir les établissements de santé publics et privés pendant la pandémie de COVID-19. Ces mesures se composent principalement de ce qu'il suit :

- La poursuite d'un système de garantie de financement assurant aux établissements de santé un chiffre d'affaires minimum (provenant du régime d'assurance maladie) au moins égal au chiffre d'affaires réalisé au titre de l'activité de 2019 (et indexé pour refléter l'évolution tarifaire depuis). La garantie de financement a couvert l'intégralité de l'exercice pour les activités Médecine Chirurgie Obstétrique (MCO) et Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR). Elle n'était en place que pour le premier semestre (juillet-décembre 2021) en ce qui concerne les activités Santé Mentale, étant donné la réforme de financement des activités de Santé Mentale (SM) sur un modèle de dotations en vigueur depuis le 1er janvier 2022. Le montant de garantie de financement reconnu par le Groupe pour l'exercice clos au 30 juin 2022 s'élève à 99 millions d'euros (103 millions d'euros pour l'exercice précédent) ;
- Parallèlement au dispositif de garantie de financement, le gouvernement a également adapté les niveaux de dotations habituellement versés aux établissements de santé afin de compenser les surcoûts liés à la crise COVID qui ne seraient pas pris en charge par ailleurs. Ainsi, au 30 juin 2022, ces subventions sont comptabilisées au compte de résultat en « Autres produits opérationnels » pour 89,8 millions d'euros (72,3 millions d'euros pour l'exercice précédent). Étant donné le décalage entre le moment où les coûts sont engagés par les établissements et la notification par les Autorités Régionales de Santé des subventions consenties en regard, une part importante des subventions comptabilisées sur la période correspondent à des financements au titre de surcoûts supportés au cours de l'exercice précédent, une situation similaire à celle de la même période l'an dernier. Sur le montant total de financements ainsi reconnus sur la période, 27,5 millions d'euros (14,5 millions d'euros pour l'exercice précédent) correspondent à des sommes perçues au titre du financement des surcoûts nés au cours de l'exercice précédent.

Hors de France

Les établissements du Groupe en Scandinavie ont participé activement à la prise en charge de patients COVID ainsi qu'au dépistage et à la vaccination de la population, en appui des institutions publiques et en étroite collaboration avec les autorités de tutelle. Néanmoins, l'activité a logiquement été impactée par les effets de la crise sanitaire au cours de la période, en particulier pour les soins en hospitalisation complète en Suède mais également au Danemark et en Norvège où les autorités ont suspendu les admissions au plus fort de la propagation du virus de décembre 2021 à février 2022. Malgré ces périodes de perturbation, le niveau d'activité global et les résultats ont été solides car l'activité a été soutenue pendant les périodes de retour à la normale.

Alors qu'en Norvège et au Danemark aucune mesure d'accompagnement n'a été mise en œuvre, nos établissements en Suède ont reçu des subventions couvrant les surcoûts de fonctionnement. Au total, le montant des aides perçues par nos établissements en Suède s'élève à 32,2 millions d'euros sur la période, contre 61,5 millions la période précédente.

RÉMUNÉRATION DES ADMINISTRATEURS

La rémunération des administrateurs allouée au titre de l'année 2021 s'élève à 358k€ (dont 299 084 € versés au titre de l'année 2021).

L'Assemblée Générale du 8 décembre 2022 approuvera la politique de rémunération des administrateurs pour l'exercice 2022-2023.

CONTRÔLE FISCAL

Le contrôle fiscal dont la société a fait l'objet portant sur des périodes allant jusqu'au 30 juin 2020 s'est clos au cours de l'exercice. Il a donné lieu à un redressement non significatif d'impôts sur les sociétés.

FINANCEMENTS

Ramsay Générale de Santé en qualité de garant et en qualité d'emprunteur a conclu le 22 avril 2021 avec BNP Paribas, Crédit Agricole CIB, et Mediobanca, en tant qu'arrangeurs et prêteurs initiaux, un contrat de crédit « Dette senior » d'un montant global de 1 650.0 millions d'euros. Cette dette senior a permis le refinancement total de la dette senior précédemment existante du Groupe Ramsay Santé et a vocation à permettre le financement des besoins généraux de fonctionnement des sociétés du Groupe ainsi que le financement d'acquisitions et de dépenses d'investissement de croissance et de réorganisation. Ce financement est composé de 4 lignes de crédit :

DETTE SENIOR	Lignes d'emprunt d'origine	Durée (en années)	Échéance	30 juin 2022		Remboursement anticipé
				Montant utilisé	Montant non utilisé	
Term B1 facility	700,0	5	22/04/2026	700,0	-	-
Term B2 facility	750,0	6	22/04/2027	750,0	-	-
Revolving Credit facility	100,0	5	22/03/2026	0,0	100,0	-
Acquisition/Capex facility 1*	100,0	5	22/04/2026	0,0	100,0	-
TOTAL	1 650,0			1 450,0	200,0	-

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

CLAUSES PARTICULIÈRES DANS LE CONTRAT DE DETTE SÉNIOR :

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

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

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

(1) EFN: Endettement financier net tel que défini au paragraphe 2.15 établi en normes IAS 17, hors juste valeur des instruments financiers de couverture et hors les dettes alternatives (non senior sécurisées).

EBITDA : Excédent brut d'exploitation défini comme étant la différence entre le Résultat opérationnel courant et les amortissements (cf. paragraphe 2.19).

Le Groupe Ramsay Santé n'a pas d'encours de tiré sur les lignes RCF et Capex au 30 juin 2022.

CLAUSE DE COUVERTURE RELATIVE AU RISQUE DE TAUX D'INTÉRÊT :

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

Au 30 juin 2022, 80% de la dette syndiquée est couverte avec un taux fixe moyen de 0.28% mais le taux de couverture descend à fin d'année 2022 à hauteur de 34.5% à un taux fixe de 0.405% avec deux ans additionnels de couverture.

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

Le groupe réfléchit à la meilleure solution de couverture pour augmenter son taux de couverture à 60% pour les 3 prochaines années.

CLAUSE DE SÛRETÉ :

Dans le cadre de la dette syndiquée, au 30 juin 2022 les titres des sociétés Compagnie Générale de Santé, Immobilière de Santé, Alphamed, Pass, Medipsy, Dynamis, HPM, Capiro AB et Capiro Santé SA ont été nantis.

EMISSION OBLIGATAIRE EUROPP :

Le Groupe Ramsay Santé a émis en décembre 2021 un nouvel instrument de dette à taux fixe sous format obligataire placement privé pour 100M€ à échéance 2028 et 2029.

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

2.3.3.4.2 Activité

La Société a pour activité toutes les opérations commerciales et financières se rapportant à la santé et, en particulier, à la protection générale de la santé publique, à la protection sanitaire des individus et de la famille, à l'action sociale en

faveur des malades et des souffrants, des handicapés, des personnes âgées et des personnes en situation de détresse ou d'inadaptation sociale, ainsi que l'action sociale et médicale en faveur de la lutte contre les maladies et les atteintes à la santé.

Elle est la société mère d'un Groupe qui exerce la totalité de ses activités dans le secteur de soins et services hospitaliers.

Les perspectives d'avenir sont évoquées dans le rapport de gestion du groupe incorporé au document de référence de la Société.

En matière de délai de règlements des fournisseurs (article L441-6-1 al.1 du Code de Commerce), le délai maximal n'a pas évolué entre le 30 juin 2021 et le 30 juin 2022 et reste à 45 jours fin de mois.

	Article D. 441-I : 1° du Code de commerce : Factures <u>reçues</u> non réglées à la date de clôture de l'exercice dont le terme est échu					Article D. 441-I : 2° du Code de commerce : Factures <u>émises</u> non réglées à la date de clôture de l'exercice dont le terme est échu					Total (1 jour et plus)	
	0 jour (indicatif)	1 à 30 jours	31 à 60 jours	61 à 90 jours	91 jours et plus	0 jour (indicatif)	1 à 30 jours	31 à 60 jours	61 à 90 jours	91 jours et plus		
(A) TRANCHE DE RETARD DE PAIEMENT												
Nombre de factures concernées	12					28					2	
Montant total des factures concernées (préciser HT ou TTC)	267 326	(244 511)	46 047	209 513	118 022	129 071	156 161	434 848	-	-	56 825	491 673
Pourcentage du montant total des achats HT ou TTC de l'exercice	1,54%	(1,41%)	0,27%	1,21%	0,68%	0,75%						
Pourcentage du chiffre d'affaires de l'exercice (préciser HT ou TTC)							18,14%	50,51%	-	-	6,60%	57,11%
(B) FACTURES EXCLUES DU (A) RELATIVES À DES DETTES ET CRÉANCES LITIGIEUSES OU NON COMPTABILISÉES												
Nombre de factures exclues											1	
Montant total des factures exclues (préciser HT ou TTC)											840	
(C) DÉLAIS DE PAIEMENT DE RÉFÉRENCE UTILISÉS (CONTRACTUEL OU DÉLAI LÉGAL – ARTICLE L. 441-6 OU ARTICLE L. 443-1 DU CODE DE COMMERCE)												
Délais de paiement utilisés pour le calcul des retards de paiement	Délai légal de 30 jours hors modification contractuelle (reste inférieur à 45 jours)					Délai légal de 30 jours						

2.3.3.4.3 Capitaux Détenus

Ramsay Générale de Santé détient 100 % des titres de la Compagnie Générale de Santé et 100% des titres de Capio AB, ses deux seules filiales.

L'activité de Compagnie Générale de Santé et de Capio AB est identique à celle de leur mère.

2.3.3.4.4 Résultats au 30 juin 2022

Le résultat d'exploitation passe de -22,997 millions d'euros au 30 juin 2021 à -17,401 millions d'euros au 30 juin 2022.

Cette amélioration de + 24,33 % ou + 5 596 K€, s'explique essentiellement en partie une baisse de la cotisation du GIE (-905k€), de la non reconduite des honoraires de gestion (-2 800 k€), compensée par des commissions bancaires relatives aux négociations de prêts (- 1 472 k€).

Le résultat financier passe de - 23,895 millions d'euros au 30 juin 2021 à - 35,653 millions d'euros au 30 juin 2022.

Il se dégrade du fait de la mise en place, sur l'exercice précédent, de nouvelles lignes de crédit générant des charges d'intérêts complémentaires pour 12 679 k€, une dotation de provision pour perte de changes sur prêts pour 13 250 k€ suite à l'augmentation d'une partie des prêts en devise, à compenser avec l'augmentation des produits d'intérêts sur compte courant de 17 105 k€.

Le résultat courant avant impôts passe ainsi de - 46,892 millions d'euros au 30 juin 2021 à - 53,054 millions d'euros au 30 juin 2022.

Le résultat exceptionnel de - 3,102 millions d'euros est la conséquence de l'amortissement des frais d'acquisition des titres de CapioAB.

Le produit d'intégration fiscale comptabilisé pour 35,283 millions d'euros correspond aux contributions d'impôt sur les sociétés versées par les filiales intégrées pour un montant de 57 363 k€, des réductions d'IS (crédit d'impôt mécénat) pour 292 k€, diminués de l'IS Groupe pour - 22 369 k€.

Le résultat net au 30 juin 2022 s'établit à - 20,873 millions d'euros contre -3,743 millions d'euros au 30 juin 2021.

Il affiche une dégradation de - 17,130 millions d'euros.

2.3.4 Vérification des informations financières historiques annuelles

2.3.4.1 Rapport des commissaires aux comptes sur les comptes annuels – Exercice clos le 30 juin 2022

ERNST & YOUNG Audit

Tour First

TSA 14444 – 92037 Paris-La Défense cedex

SAS à capital variable 344 366 315 RCS Nanterre

Société de Commissariat aux Comptes inscrite à la Compagnie Régionale de Versailles et du Centre

Deloitte & Associés

6, place de la Pyramide - 92908 Paris-La Défense Cedex

SAS au capital de 2 188 160 euros 572 028 041 RCS Nanterre

Société de Commissariat aux Comptes inscrite à la Compagnie Régionale de Versailles et du Centredistr

Ramsay Générale de Santé

Société anonyme

39, rue Mstislav Rostropovitch 75017 PARIS

Rapport des commissaires aux comptes sur les comptes annuels

Exercice clos le 30 juin 2022

À l'Assemblée générale de la société Ramsay Générale de Santé,

OPINION

En exécution de la mission qui nous a été confiée par vos assemblées générales, nous avons effectué l'audit des comptes annuels de la société Ramsay Générale de Santé relatifs à l'exercice clos le 30 juin 2022, tels qu'ils sont joints au présent rapport.

Nous certifions que les comptes annuels sont, au regard des règles et principes comptables français, réguliers et sincères et donnent une image fidèle du résultat des opérations de l'exercice écoulé ainsi que de la situation financière et du patrimoine de la société à la fin de cet exercice.

L'opinion formulée ci-dessus est cohérente avec le contenu de notre rapport au comité d'audit.

FONDEMENT DE L'OPINION

RÉFÉRENTIEL D'AUDIT

Nous avons effectué notre audit selon les normes d'exercice professionnel applicables en France. Nous estimons que les éléments que nous avons collectés sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion.

Les responsabilités qui nous incombent en vertu de ces normes sont indiquées dans la partie « Responsabilités des commissaires aux comptes relatives à l'audit des comptes annuels » du présent rapport.

INDÉPENDANCE

Nous avons réalisé notre mission d'audit dans le respect des règles d'indépendance, prévues par le code de commerce et par le code de déontologie de la profession de commissaire aux comptes sur la période du 1^{er} juillet 2021 à la date d'émission de notre rapport, et notamment nous n'avons pas fourni de services interdits par l'article 5, paragraphe 1, du règlement (UE) n° 537/2014.

JUSTIFICATION DES APPRÉCIATIONS – POINTS CLÉS DE L'AUDIT

En application des dispositions des articles L.823-9 et R.823-7 du code de commerce relatives à la justification de nos appréciations, nous portons à votre connaissance les points clés de l'audit relatifs aux risques d'anomalies significatives qui, selon notre jugement professionnel, ont été les plus importants pour l'audit des comptes annuels de l'exercice, ainsi que les réponses que nous avons apportées face à ces risques.

Les appréciations ainsi portées s'inscrivent dans le contexte de l'audit des comptes annuels pris dans leur ensemble et de la formation de notre opinion exprimée ci-avant. Nous n'exprimons pas d'opinion sur des éléments de ces comptes annuels pris isolément.

TITRES DE PARTICIPATIONS – VALEURS D'UTILITÉ PRISES EN COMPTE POUR LES TESTS DE DÉPRÉCIATION

Risque identifié	Notre réponse
<p>Au 30 juin 2022, votre société détient des titres de participation pour une valeur nette de M€ 1 570,8 dans des sociétés détenant les titres des entités opérationnelles du groupe.</p> <p>Comme détaillé dans la note 2.a de l'annexe aux comptes annuels, les tests de dépréciation des titres de participation se fondent sur la détermination d'une valeur d'utilité, laquelle correspond à la valeur actualisée de la somme des flux de trésorerie futurs estimés et actualisés, diminuée des dettes financières nettes.</p> <p>Ainsi, nous avons considéré l'évaluation de ces titres de participation comme un point clé de notre audit compte tenu de leur valeur dans les comptes annuels de votre société et parce que la détermination de la valeur d'utilité, prise en compte dans les tests de dépréciation, nécessite le recours à des estimations et à des hypothèses requérant une part importante de jugement de la direction, notamment en ce qui concerne les estimations de flux de trésorerie futurs, les hypothèses de croissance du chiffre d'affaires et le taux d'actualisation.</p>	<p>Dans le cadre de nos travaux, nous avons pris connaissance du processus d'élaboration et d'approbation des estimations et des hypothèses faites par votre société dans le cadre des tests de dépréciation. Nos travaux ont notamment consisté à :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ analyser les données et les hypothèses sur lesquelles se fonde l'évaluation de la valeur d'usage des goodwill, en examinant (i) la cohérence des estimations de flux de trésorerie futurs avec les principaux scénarii opérationnels, (ii) l'appréciation de l'existence d'informations externes qui pourraient les contredire, (iii) les hypothèses retenues pour l'estimation des flux de trésorerie normatifs au-delà de la troisième année, et (iv) l'analyse rétrospective des estimations de flux de trésorerie ; ■ apprécier le taux d'actualisation retenu par la direction en le comparant à notre propre estimation de ce taux, établie avec l'aide de nos spécialistes en évaluation et fondée sur des données de marché au 30 juin 2022 ; ■ vérifier, par sondages, l'exactitude arithmétique des tests de dépréciation réalisés par votre société vérifier, par sondages, l'exactitude arithmétique des tests de dépréciation réalisés par votre société concernant le calcul des valeurs d'utilité des sociétés opérationnelles du groupe ; ■ évaluer si les informations données dans la note 2.a de l'annexe aux comptes annuels sont conformes au référentiel comptable.

VÉRIFICATIONS SPÉCIFIQUES

Nous avons également procédé, conformément aux normes d'exercice professionnel applicables en France, aux vérifications spécifiques prévues par les textes légaux et réglementaires.

INFORMATIONS DONNÉES DANS LE RAPPORT DE GESTION ET DANS LES AUTRES DOCUMENTS SUR LA SITUATION FINANCIÈRE ET LES COMPTES ANNUELS ADRESSÉS AUX ACTIONNAIRES

Nous n'avons pas d'observation à formuler sur la sincérité et la concordance avec les comptes annuels des informations données dans le rapport de gestion du conseil d'administration et dans les autres documents sur la situation financière et les comptes annuels adressés aux actionnaires.

Nous attestons de la sincérité et de la concordance avec les comptes annuels des informations relatives aux délais de paiement mentionnées à l'article D.441-6 du code de commerce.

RAPPORT SUR LE GOUVERNEMENT D'ENTREPRISE

Nous attestons de l'existence, dans le rapport du conseil d'administration sur le gouvernement d'entreprise, des informations requises par les articles L.225-37-4, L.22-10-10 et L.22-10-9 du code de commerce.

Concernant les informations fournies en application des dispositions de l'article L.22-10-9 du code de commerce sur les rémunérations et avantages versés ou attribués aux mandataires sociaux ainsi que sur les engagements consentis en leur faveur, nous avons vérifié leur concordance avec les comptes ou avec les données ayant servi à l'établissement de ces comptes et, le cas échéant, avec les éléments recueillis par votre société auprès des entreprises contrôlées par elle qui sont comprises dans le périmètre de consolidation. Sur la base de ces travaux, nous attestons l'exactitude et la sincérité de ces informations.

Concernant les informations relatives aux éléments que votre société a considéré susceptibles d'avoir une incidence en cas d'offre publique d'achat ou d'échange, fournies en application des dispositions de l'article L.22-10-11 du code de commerce, nous avons vérifié leur conformité avec les documents dont elles sont issues et qui nous ont été communiqués. Sur la base de ces travaux, nous n'avons pas d'observation à formuler sur ces informations.

AUTRES INFORMATIONS

En application de la loi, nous nous sommes assurés que les diverses informations relatives aux prises de participation et de contrôle et à l'identité des détenteurs du capital ou des droits de vote vous ont été communiquées dans le rapport de gestion.

AUTRES VÉRIFICATIONS OU INFORMATIONS PRÉVUES PAR LES TEXTES LÉGAUX ET RÉGLEMENTAIRES**FORMAT DE PRÉSENTATION DES COMPTES ANNUELS DESTINÉ À ÊTRE INCLUS DANS LE RAPPORT FINANCIER ANNUEL**

Nous avons également procédé, conformément à la norme d'exercice professionnel sur les diligences du commissaire aux comptes relatives aux comptes annuels et consolidés présentés selon le format d'information électronique unique européen, à la vérification du respect de ce format défini par le règlement européen délégué n° 2019/815 du 17 décembre 2018 dans la présentation des comptes annuels destinés à être inclus dans le rapport financier annuel mentionné au I de l'article L.451-1-2 du code monétaire et financier, établis sous la responsabilité du directeur général.

Sur la base de nos travaux, nous concluons que la présentation des comptes annuels destinés à être inclus dans le rapport financier annuel respecte, dans tous ses aspects significatifs, le format d'information électronique unique européen.

Il ne nous appartient pas de vérifier que les comptes annuels qui seront effectivement inclus par votre société dans le rapport financier annuel déposé auprès de l'AMF correspondent à ceux sur lesquels nous avons réalisé nos travaux.

DÉSIGNATION DES COMMISSAIRES AUX COMPTES

Nous avons été nommés commissaires aux comptes de la société Ramsay Générale de Santé par l'assemblée générale du 1er juin 2001 pour le cabinet Deloitte & Associés et du 16 décembre 2015 pour le cabinet Ernst & Young Audit.

Au 30 juin 2022, le cabinet Deloitte & Associés était dans la vingt-deuxième année de sa mission sans interruption et le cabinet Ernst & Young Audit dans la septième année.

RESPONSABILITÉS DE LA DIRECTION ET DES PERSONNES CONSTITUANT LE GOUVERNEMENT D'ENTREPRISE RELATIVES AUX COMPTES ANNUELS

Il appartient à la direction d'établir des comptes annuels présentant une image fidèle conformément aux règles et principes comptables français ainsi que de mettre en place le contrôle interne qu'elle estime nécessaire à l'établissement de comptes annuels ne comportant pas d'anomalies significatives, que celles-ci proviennent de fraudes ou résultent d'erreurs.

Lors de l'établissement des comptes annuels, il incombe à la direction d'évaluer la capacité de la société à poursuivre son exploitation, de présenter dans ces comptes, le cas échéant, les informations nécessaires relatives à la continuité d'exploitation et d'appliquer la convention comptable de continuité d'exploitation, sauf s'il est prévu de liquider la société ou de cesser son activité.

Il incombe au comité d'audit de suivre le processus d'élaboration de l'information financière et de suivre l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques, ainsi que le cas échéant de l'audit interne, en ce qui concerne les procédures relatives à l'élaboration et au traitement de l'information comptable et financière.

Les comptes annuels ont été arrêtés par le conseil d'administration.

RESPONSABILITÉS DES COMMISSAIRES AUX COMPTES RELATIVES À L'AUDIT DES COMPTES ANNUELS**OBJECTIF ET DÉMARCHE D'AUDIT**

Il nous appartient d'établir un rapport sur les comptes annuels. Notre objectif est d'obtenir l'assurance raisonnable que les comptes annuels pris dans leur ensemble ne comportent pas d'anomalies significatives. L'assurance raisonnable correspond à un niveau élevé d'assurance, sans toutefois garantir qu'un audit réalisé conformément aux normes d'exercice professionnel permet de systématiquement détecter toute anomalie significative. Les anomalies peuvent provenir de fraudes ou résulter d'erreurs et sont considérées comme significatives lorsque l'on peut raisonnablement s'attendre à ce qu'elles puissent, prises individuellement ou en cumulé, influencer les décisions économiques que les utilisateurs des comptes prennent en se fondant sur ceux-ci.

Comme précisé par l'article L.823-10-1 du code de commerce, notre mission de certification des comptes ne consiste pas à garantir la viabilité ou la qualité de la gestion de votre société.

Dans le cadre d'un audit réalisé conformément aux normes d'exercice professionnel applicables en France, le commissaire aux comptes exerce son jugement professionnel tout au long de cet audit. En outre :

- il identifie et évalue les risques que les comptes annuels comportent des anomalies significatives, que celles-ci proviennent de fraudes ou résultent d'erreurs, définit et met en œuvre des procédures d'audit face à ces risques, et recueille des éléments qu'il estime suffisants et appropriés pour fonder son opinion. Le risque de non-détection d'une anomalie significative provenant d'une fraude est plus élevé que celui d'une anomalie significative résultant d'une erreur, car la fraude peut impliquer la collusion, la falsification, les omissions volontaires, les fausses déclarations ou le contournement du contrôle interne ;
- il prend connaissance du contrôle interne pertinent pour l'audit afin de définir des procédures d'audit appropriées en la circonstance, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne ;
- il apprécie le caractère approprié des méthodes comptables retenues et le caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, ainsi que les informations les concernant fournies dans les comptes annuels ;
- il apprécie le caractère approprié de l'application par la direction de la convention comptable de continuité d'exploitation et, selon les éléments collectés, l'existence ou non d'une incertitude significative liée à des événements ou à des circonstances susceptibles de mettre en cause la capacité de la société à poursuivre son exploitation. Cette appréciation s'appuie sur les éléments collectés jusqu'à la date de son rapport, étant toutefois rappelé que des circonstances ou événements ultérieurs pourraient mettre en cause la continuité d'exploitation. S'il conclut à l'existence d'une incertitude significative, il attire l'attention des lecteurs de son rapport sur les informations fournies dans les comptes annuels au sujet de cette incertitude ou, si ces informations ne sont pas fournies ou ne sont pas pertinentes, il formule une certification avec réserve ou un refus de certifier ;
- il apprécie la présentation d'ensemble des comptes annuels et évalue si les comptes annuels reflètent les opérations et événements sous-jacents de manière à en donner une image fidèle.

RAPPORT AU COMITÉ D'AUDIT

Nous remettons au comité d'audit un rapport qui présente notamment l'étendue des travaux d'audit et le programme de travail mis en œuvre, ainsi que les conclusions découlant de nos travaux. Nous portons également à sa connaissance, le cas échéant, les faiblesses significatives du contrôle interne que nous avons identifiées pour ce qui concerne les procédures relatives à l'élaboration et au traitement de l'information comptable et financière.

Parmi les éléments communiqués dans le rapport au comité d'audit, figurent les risques d'anomalies significatives que nous jugeons avoir été les plus importants pour l'audit des comptes annuels de l'exercice et qui constituent de ce fait les points clés de l'audit, qu'il nous appartient de décrire dans le présent rapport.

Nous fournissons également au comité d'audit la déclaration prévue par l'article 6 du règlement (UE) n° 537/2014 confirmant notre indépendance, au sens des règles applicables en France telles qu'elles sont fixées notamment par les articles L.822-10 à L.822-14 du code de commerce et dans le code de déontologie de la profession de commissaire aux comptes. Le cas échéant, nous nous entretenons avec le comité d'audit des risques pesant sur notre indépendance et des mesures de sauvegarde appliquées.

Paris-La Défense, le 26 octobre 2022
Les commissaires aux comptes

ERNST & YOUNG Audit
Henri-Pierre NAVAS

DELOITTE & ASSOCIÉS
Jean-Marie LE GUINER

2.3.4.2 Rapport des commissaires aux comptes sur les comptes consolidés – Exercice clos le 30 juin 2022

ERNST & YOUNG Audit

Tour First
TSA 14444 – 92037 Paris-La Défense cedex
SAS à capital variable 344 366 315 RCS Nanterre
Société de Commissariat aux Comptes inscrite à la
Compagnie Régionale de Versailles et du Centre

Deloitte & Associés

6, place de la Pyramide - 92908 Paris-La Défense Cedex
SAS au capital de 2 188 160 euros 572 028 041 RCS Nanterre
Société de Commissariat aux Comptes inscrite à la
Compagnie Régionale de Versailles et du Centre

Ramsay Générale de Santé

Société anonyme
39, rue Mstislav Rostropovitch 75017 PARIS

Rapport des commissaires aux comptes sur les comptes consolidés

Exercice clos le 30 juin 2022

À l'Assemblée générale de la société Ramsay Générale de Santé,

OPINION

En exécution de la mission qui nous a été confiée par vos assemblées générales, nous avons effectué l'audit des comptes consolidés de la société Ramsay Générale de Santé relatifs à l'exercice clos le 30 juin 2022, tels qu'ils sont joints au présent rapport.

Nous certifions que les comptes consolidés sont, au regard du référentiel IFRS tel qu'adopté dans l'Union européenne, réguliers et sincères et donnent une image fidèle du résultat des opérations de l'exercice écoulé ainsi que de la situation financière et du patrimoine, à la fin de l'exercice, de l'ensemble constitué par les personnes et entités comprises dans la consolidation.

L'opinion formulée ci dessus est cohérente avec le contenu de notre rapport au comité d'audit.

FONDEMENT DE L'OPINION

RÉFÉRENTIEL D'AUDIT

Nous avons effectué notre audit selon les normes d'exercice professionnel applicables en France. Nous estimons que les éléments que nous avons collectés sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion.

Les responsabilités qui nous incombent en vertu de ces normes sont indiquées dans la partie « Responsabilités des commissaires aux comptes relatives à l'audit des comptes consolidés » du présent rapport.

INDÉPENDANCE

Nous avons réalisé notre mission d'audit dans le respect des règles d'indépendance prévues par le Code de commerce et par le Code de déontologie de la profession de commissaire aux comptes sur la période du 1er juillet 2021 à la date d'émission de notre rapport, et notamment nous n'avons pas fourni de services interdits par l'article 5, paragraphe 1, du règlement (UE) n° 537/2014.

JUSTIFICATION DES APPRÉCIATIONS – POINTS CLÉS DE L'AUDIT

En application des dispositions des articles L. 823 9 et R. 823 7 du Code de commerce relatives à la justification de nos appréciations, nous portons à votre connaissance les points clés de l'audit relatifs aux risques d'anomalies significatives qui, selon notre jugement professionnel, ont été les plus importants pour l'audit des comptes consolidés de l'exercice, ainsi que les réponses que nous avons apportées face à ces risques.

Les appréciations ainsi portées s'inscrivent dans le contexte de l'audit des comptes consolidés pris dans leur ensemble et de la formation de notre opinion exprimée ci avant. Nous n'exprimons pas d'opinion sur des éléments de ces comptes consolidés pris isolément.

GOODWILL – VALEURS D'UTILITÉ PRISES EN COMPTE POUR LES TESTS DE DÉPRÉCIATION

Risque identifié	Notre réponse
<p>Au 30 juin 2022, la valeur des goodwill s'élève à M€ 2 065,1 pour un total bilan de M€ 6 787,9. Ces goodwill correspondent aux écarts constatés entre le coût d'acquisition des titres des sociétés entrées dans le périmètre de consolidation et la part de votre groupe dans la juste valeur, à la date d'acquisition, des actifs, et des passifs et passifs éventuels relatifs à ces sociétés, tels que détaillés dans la note 6.1 de l'annexe aux comptes consolidés.</p> <p>Les goodwill font l'objet d'un test de dépréciation selon les modalités et les hypothèses décrites dans les notes 2.6 et 6.1 de l'annexe aux comptes consolidés. Le cas échéant, une dépréciation de la valeur nette comptable des goodwill est comptabilisée sur la base des tests de dépréciation des groupes d'unités génératrices de trésorerie (UGT) auxquels ces goodwill sont alloués. Une dépréciation du goodwill est comptabilisée dès lors que la valeur recouvrable de l'ensemble testé est inférieure à sa valeur comptable, la valeur recouvrable retenue étant la valeur la plus élevée entre la juste valeur diminuée des coûts de la vente et la valeur d'utilité.</p> <p>Nous avons considéré que la valeur des goodwill est un point clé de l'audit compte tenu de son importance dans les comptes consolidés de votre groupe et parce que la détermination de la valeur d'utilité, prise en compte dans les tests de dépréciation, nécessite le recours à des estimations et à des hypothèses requérant une part importante de jugement de la direction, notamment en ce qui concerne les estimations de flux de trésorerie futurs, les hypothèses de croissance du chiffre d'affaires et le taux d'actualisation.</p>	<p>Dans le cadre de nos travaux, nous avons pris connaissance du processus d'élaboration et d'approbation des estimations et des hypothèses faites par votre groupe dans le cadre des tests de dépréciation. Nos travaux ont notamment consisté à :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ analyser les données et les hypothèses sur lesquelles se fonde l'évaluation de la valeur d'usage des goodwill, en examinant (i) la cohérence des estimations de flux de trésorerie futurs avec les principaux scénarii opérationnels, (ii) l'appréciation de l'existence d'informations externes qui pourraient les contredire, (iii) les hypothèses retenues pour l'estimation des flux de trésorerie normatifs au-delà de la troisième année, et (iv) l'analyse rétrospective des estimations de flux de trésorerie ; ■ apprécier le taux d'actualisation retenu par la direction, en le comparant à notre propre estimation de ce taux, établie avec l'aide de nos spécialistes en évaluation et fondée sur des données de marché au 30 juin 2022 ; ■ vérifier, par sondages, l'exactitude arithmétique des tests de dépréciation réalisés par la société concernant le calcul des valeurs recouvrables ; ■ évaluer si les informations données dans les notes 2.6 et 6.1 de l'annexe aux comptes consolidés sont présentées de manière adéquate.

VÉRIFICATIONS SPÉCIFIQUES

Nous avons également procédé, conformément aux normes d'exercice professionnel applicables en France, aux vérifications spécifiques prévues par les textes légaux et réglementaires des informations données dans le rapport sur la gestion du groupe du conseil d'administration.

Nous n'avons pas d'observation à formuler sur leur sincérité et leur concordance avec les comptes consolidés.

Nous attestons que la déclaration consolidée de performance extra financière prévue par l'article L. 225 102 1 du Code de commerce figure dans le rapport sur la gestion du groupe, étant précisé que, conformément aux dispositions de l'article L. 823 10 de ce Code, les informations contenues dans cette déclaration n'ont pas fait l'objet de notre part de vérifications de sincérité ou de concordance avec les comptes consolidés et doivent faire l'objet d'un rapport par un organisme tiers indépendant.

AUTRES VÉRIFICATIONS OU INFORMATIONS PRÉVUES PAR LES TEXTES LÉGAUX ET RÉGLEMENTAIRES**FORMAT DE PRÉSENTATION DES COMPTES CONSOLIDÉS DESTINÉS À ÊTRE INCLUS DANS LE RAPPORT FINANCIER ANNUEL**

Nous avons également procédé, conformément à la norme d'exercice professionnel sur les diligences du commissaire aux comptes relatives aux comptes annuels et consolidés présentés selon le format d'information électronique unique européen, à la vérification du respect de ce format défini par le règlement européen délégué n° 2019/815 du 17 décembre 2018 dans la présentation des comptes consolidés destinés à être inclus dans le rapport financier annuel mentionné au I de l'article L. 451-1-2 du Code monétaire et financier, établis sous la responsabilité du président directeur général. S'agissant de comptes consolidés, nos diligences comprennent la vérification de la conformité du balisage de ces comptes au format défini par le règlement précité.

Sur la base de nos travaux, nous concluons que la présentation des comptes consolidés destinés à être inclus dans le rapport financier annuel respecte, dans tous ses aspects significatifs, le format d'information électronique unique européen.

Il ne nous appartient pas de vérifier que les comptes consolidés qui seront effectivement inclus par votre société dans le rapport financier annuel déposé auprès de l'AMF correspondent à ceux sur lesquels nous avons réalisé nos travaux.

DÉSIGNATION DES COMMISSAIRES AUX COMPTES

Nous avons été nommés commissaires aux comptes de la société Ramsay Générale de Santé par votre assemblée générale du 1er juin 2001 pour le cabinet DELOITTE & ASSOCIES et du 16 décembre 2015 pour le cabinet ERNST & YOUNG Audit.

Au 30 juin 2022, le cabinet DELOITTE & ASSOCIES était dans la vingt-deuxième année de sa mission sans interruption et le cabinet ERNST & YOUNG Audit dans la septième année.

RESPONSABILITÉS DE LA DIRECTION ET DES PERSONNES CONSTITUANT LE GOUVERNEMENT D'ENTREPRISE RELATIVES AUX COMPTES CONSOLIDÉS

Il appartient à la direction d'établir des comptes consolidés présentant une image fidèle conformément au référentiel IFRS tel qu'adopté dans l'Union européenne ainsi que de mettre en place le contrôle interne qu'elle estime nécessaire à l'établissement de comptes consolidés ne comportant pas d'anomalies significatives, que celles-ci proviennent de fraudes ou résultent d'erreurs.

Lors de l'établissement des comptes consolidés, il incombe à la direction d'évaluer la capacité de la société à poursuivre son exploitation, de présenter dans ces comptes, le cas échéant, les informations nécessaires relatives à la continuité d'exploitation et d'appliquer la convention comptable de continuité d'exploitation, sauf s'il est prévu de liquider la société ou de cesser son activité.

Il incombe au comité d'audit de suivre le processus d'élaboration de l'information financière et de suivre l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques, ainsi que le cas échéant de l'audit interne, en ce qui concerne les procédures relatives à l'élaboration et au traitement de l'information comptable et financière.

Les comptes consolidés ont été arrêtés par le conseil d'administration.

RESPONSABILITÉS DES COMMISSAIRES AUX COMPTES RELATIVES À L'AUDIT DES COMPTES CONSOLIDÉS

OBJECTIF ET DÉMARCHE D'AUDIT

Il nous appartient d'établir un rapport sur les comptes consolidés. Notre objectif est d'obtenir l'assurance raisonnable que les comptes consolidés pris dans leur ensemble ne comportent pas d'anomalies significatives. L'assurance raisonnable correspond à un niveau élevé d'assurance, sans toutefois garantir qu'un audit réalisé conformément aux normes d'exercice professionnel permet de systématiquement détecter toute anomalie significative. Les anomalies peuvent provenir de fraudes ou résulter d'erreurs et sont considérées comme significatives lorsque l'on peut raisonnablement s'attendre à ce qu'elles puissent, prises individuellement ou en cumulé, influencer les décisions économiques que les utilisateurs des comptes prennent en se fondant sur ceux-ci.

Comme précisé par l'article L. 823 10 1 du Code de commerce, notre mission de certification des comptes ne consiste pas à garantir la viabilité ou la qualité de la gestion de votre société.

Dans le cadre d'un audit réalisé conformément aux normes d'exercice professionnel applicables en France, le commissaire aux comptes exerce son jugement professionnel tout au long de cet audit. En outre :

- il identifie et évalue les risques que les comptes consolidés comportent des anomalies significatives, que celles-ci proviennent de fraudes ou résultent d'erreurs, définit et met en œuvre des procédures d'audit face à ces risques, et recueille des éléments qu'il estime suffisants et appropriés pour fonder son opinion. Le risque de non détection d'une anomalie significative provenant d'une fraude est plus élevé que celui d'une anomalie significative résultant d'une erreur, car la fraude peut impliquer la collusion, la falsification, les omissions volontaires, les fausses déclarations ou le contournement du contrôle interne ;
- il prend connaissance du contrôle interne pertinent pour l'audit afin de définir des procédures d'audit appropriées en la circonstance, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne ;
- il apprécie le caractère approprié des méthodes comptables retenues et le caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, ainsi que les informations les concernant fournies dans les comptes consolidés ;
- il apprécie le caractère approprié de l'application par la direction de la convention comptable de continuité d'exploitation et, selon les éléments collectés, l'existence ou non d'une incertitude significative liée à des événements ou à des circonstances susceptibles de mettre en cause la capacité de la société à poursuivre son exploitation. Cette appréciation s'appuie sur les éléments collectés jusqu'à la date de son rapport, étant toutefois rappelé que des circonstances ou événements ultérieurs pourraient mettre en cause la continuité d'exploitation. S'il conclut à l'existence d'une incertitude significative, il attire l'attention des lecteurs de son rapport sur les informations fournies dans les comptes consolidés au sujet de cette incertitude ou, si ces informations ne sont pas fournies ou ne sont pas pertinentes, il formule une certification avec réserve ou un refus de certifier ;
- il apprécie la présentation d'ensemble des comptes consolidés et évalue si les comptes consolidés reflètent les opérations et événements sous-jacents de manière à en donner une image fidèle ;
- concernant l'information financière des personnes ou entités comprises dans le périmètre de consolidation, il collecte des éléments qu'il estime suffisants et appropriés pour exprimer une opinion sur les comptes consolidés. Il est responsable de la direction, de la supervision et de la réalisation de l'audit des comptes consolidés ainsi que de l'opinion exprimée sur ces comptes.

RAPPORT AU COMITÉ D'AUDIT

Nous remettons au comité d'audit un rapport qui présente notamment l'étendue des travaux d'audit et le programme de travail mis en œuvre, ainsi que les conclusions découlant de nos travaux. Nous portons également à sa connaissance, le cas échéant, les faiblesses significatives du contrôle interne que nous avons identifiées pour ce qui concerne les procédures relatives à l'élaboration et au traitement de l'information comptable et financière.

Parmi les éléments communiqués dans le rapport au comité d'audit figurent les risques d'anomalies significatives, que nous jugeons avoir été les plus importants pour l'audit des comptes consolidés de l'exercice et qui constituent de ce fait les points clés de l'audit, qu'il nous appartient de décrire dans le présent rapport.

Nous fournissons également au comité d'audit la déclaration prévue par l'article 6 du règlement (UE) n° 537/2014 confirmant notre indépendance, au sens des règles applicables en France telles qu'elles sont fixées notamment par les articles L. 822 10 à L. 822 14 du Code de commerce et dans le Code de déontologie de la profession de commissaire aux comptes. Le cas échéant, nous nous entretenons avec le comité d'audit des risques pesant sur notre indépendance et des mesures de sauvegarde appliquées.

Paris-La Défense, le 26 octobre 2022
Les commissaires aux comptes

DELOITTE & ASSOCIÉS

Jean-Marie LE GUINER

ERNST & YOUNG Audit

Henri-Pierre NAVAS

2.3.5 Date des dernières informations financières

Les dernières informations financières de la Société sont celles du présent document d'enregistrement universel.

2.3.6 Politique de distribution de dividendes

2.3.6.1 Dividendes versés au cours des trois derniers exercices

La Société n'a pas distribué de dividende au cours des trois derniers exercices (Information fournie en application de l'article 243bis du Code général des impôts)

La Société n'envisage pas de dividende au titre de l'exercice clos le 30 juin 2022.

2.3.6.2 Politique de distribution des dividendes

La politique de la Société en matière de dividendes est définie par ses organes sociaux en fonction de la capacité de distribution, de la situation de trésorerie et des besoins financiers de la Société et de ses filiales.

2.3.6.3 Délai de prescription

En application des dispositions du Code général de la propriété des personnes publiques, les dividendes non réclamés dans un délai de cinq ans à compter de leur date de mise en paiement sont prescrits et acquis à l'État (art. L. 1126-1, CGPPP).

2.3.7 Litiges

2.3.7.1 Gestion des litiges

En matière de litiges et contentieux, la politique de provisions appliquée par le Groupe est précisée au paragraphe 2.17 de l'annexe aux comptes consolidés du présent chapitre.

2.3.7.2 Litiges significatifs

Voir note 7 de l'annexe aux comptes consolidés du présent chapitre.

2.3.8 Changement significatif de la situation financière ou commerciale

Voir section 2.3 du présent chapitre.

2.4 Trésorerie et capitaux

2.4.1 Financements

2.4.1.1 Clauses générales du Contrat de crédits en vigueur à la date du présent document

Le financement du groupe s'inscrit dans le cadre d'un premier contrat mis en place dans le contexte de l'entrée au capital social des actionnaires Ramsay Health Care (UK) Limited et Predica le 1er octobre 2014. La Société a alors conclu un contrat de crédits d'un montant global initial de 1.075 millions d'euros pour une durée de 6 années avec un pool de banques et de fonds de dette.

Ce crédit syndiqué a été renouvelé le 22 avril 2021 avec la participation de trois banques arrangeuses BNP Paribas S.A., Crédit Agricole Corporate & Investment Bank, et Mediobanca, BNP Paribas SA conservant sa qualité d'agent et d'agent des sûretés. Le contrat de crédit a été simplifié avec un seul emprunteur RGDS SA. La structure des garants n'évoluant quasiment pas, avec toujours ses filiales : Compagnie Générale de Santé, Alphamed Immobilière de Santé, Médipsy ayant adhéré en qualité de Garants Originaux

Le Contrat de Crédits 2014 avait permis le refinancement de la dette bancaire existante au titre du Contrat de Crédit 2007, le remboursement de découverts, le refinancement de l'endettement de Ramsay Santé dans le cadre de la fusion intervenue le 1er juillet 2015 entre cette dernière en tant que société absorbée et la Société RGDS SA en tant que société absorbante. Le financement d'avril 2021 a toujours vocation à permettre le financement des besoins généraux de fonctionnement des sociétés du groupe ainsi que le financement d'acquisitions et de dépenses d'investissement et le financement de distributions exceptionnelles.

Le financement de 2021 a permis une simplification des lignes et des engagements pour la Société, il est composé de quatre lignes de crédit :

- Une tranche B1 d'un montant total de 700 millions d'euros in fine à 5 ans ;
- Une tranche B2 d'un montant total de 750 millions d'euros in fine à 6 ans ;
- Une tranche « acquisition/capex » d'un montant total de 100 millions d'euros tirable avant le 22/10/2024, in fine à 5 ans ;
- Une tranche renouvelable « crédit revolving » d'un montant total de 100 millions d'euros ayant pour objet le financement des besoins généraux et des besoins en fonds de roulement du groupe, in fine à 5 ans.

Le Contrat de Crédits comprend, entre autres, les obligations suivantes, usuelles dans ce type de financement, dont le non-respect est susceptible d'entraîner l'exigibilité anticipée des sommes mises à disposition :

- Les opérations de croissance externe sont limitées aux opérations remplissant notamment certaines conditions financières et documentaires dans la limite de certains plafonds ;
- Les cessions d'actifs sont par principe interdites, à l'exception de certaines cessions ou opérations limitativement énumérées, telles que les cessions ou opérations faites dans le cours normal de l'activité, certaines cessions intragroupes ou les cessions d'actifs dont les produits nets ne dépassent pas un montant de 50 millions d'euros par an (ou 15% EBITDA annuel) ;
- L'endettement complémentaire que le groupe peut souscrire est limité en terme de typologie de dette et dans la limite d'un nouveau plafond équivalent à deux fois l'EBITDA publié 12 mois glissants du groupe (sans que ce plafond ne puisse diminuer par la suite) ;
- Il existe une obligation de remboursement anticipé obligatoire total ou partiel en cas de changement de contrôle, d'introduction en bourse d'un membre du groupe autre que la Société, de cessions d'actifs, de perception d'indemnité d'assurances et de flux de trésorerie excédant un certain niveau ;
- Le Contrat de Crédits 2021 comporte enfin des déclarations et garanties usuelles dans ce type de financement ainsi que des stipulations relatives à des éventuels cas de défaut.

L'adoption d'une structure « cov-lite » s'est traduite par la suppression du test systématique sur une base semestrielle du ratio de levier financier Senior Secured debt/ Ebitda consolidé 12 mois IAS17[1]⁽¹⁾.

Le ratio de levier est testable uniquement en cas de tirage de la ligne RCF au-delà de 40% lors des dates de publication des comptes, dans ce cadre-là le Contrat de Crédits 2021 impose de respecter un Ratio de Levier maximum de 6,00:1, étant entendu que cet engagement ne concerne que les prêteurs au titre de la ligne RCF. Si ce Ratio de Levier de 6,00:1 n'est pas respecté, les prêteurs au titre de la ligne RCF peuvent déclarer l'exigibilité anticipée de la ligne RCF, sauf s'il est remédié au défaut (soit par voie de remboursement de la ligne RCF et de retour en-dessous de 40% d'encours de la ligne RCF, soit par voie d'injection de nouvelles liquidités par les actionnaires).

1) L'endettement Senior Secured correspond à la dette syndiquée 2021 et tout éventuelle nouvelle dette pari passu avec celle de 2021 et sécurisée par son adhésion au même paquet de sûretés, hors juste valeur des instruments financiers de couverture et retraité des impacts de la norme IFRS 16, et Ebitda pour Excédent brut d'exploitation défini comme étant la différence entre le Résultat opérationnel courant et les amortissements (cf. chapitre 2.19) et retraité des impacts de la norme IFRS 16.

Dans l'hypothèse où (i) il ne serait pas remédié au défaut de respect du Ratio de Levier, (ii) les prêteurs au titre de la ligne RCF décideraient de ce fait d'accélérer l'exigibilité de la ligne RCF, et (iii) RGdS ne serait pas en mesure de payer les sommes dues aux prêteurs au titre de la ligne RCF du fait de cette exigibilité anticipée, il en résulterait un cas de défaut de paiement constituant un cas d'exigibilité au titre de l'ensemble des facilités au titre du Contrat de Crédits 2021.

A la date du présent document, la ligne RCF n'étant pas tirée, la Société n'est donc pas tenue d'effectuer un test de calcul du Ratio de Levier aux fins de vérifier le plafond autorisé de 6,00:1.

Le respect d'un certain niveau de Ratio de Levier est par ailleurs une condition d'autorisation de certaines opérations :

- afin de pouvoir procéder à une opération de croissance externe le Contrat de Crédits 2021 impose de respecter un Ratio de Levier pro forma de l'acquisition maximum de 5,00:1 tous types de dettes confondues, et de 4,50 :1 pour le ratio de levier excluant les dettes non senior sécurisées ;
- afin de pouvoir mettre en place une ligne de crédit additionnelle (Incremental Facility), le Contrat de Crédits 2021 impose de respecter un Ratio de Levier pro forma de la ligne maximum de 5,50:1 ;
- afin de pouvoir réaliser des opérations de « debt buy-back » (à savoir l'acquisition par RGdS de sa propre dette au titre du Contrat de Crédits 2021) : le Contrat de Crédits 2021 impose de respecter un Ratio de Levier maximum de 5,50:1 ; et
- afin de pouvoir rembourser la créance d'un Non-Consenting Lender ou d'un Non-Funding Lender par le Retained Excess Cash-Flow, le Contrat de Crédits 2021 impose de respecter un Ratio de Levier senior secured maximum de 4,00:1.

Au 30 juin 2022, seules les tranches B1 et B2 ont été tirées :

DETTE SENIOR	Lignes d'emprunt d'origine	Durée (en années)	Échéance	30 juin 2022		
				Montant utilisé	Montant non utilisé	Remboursement anticipé
Term B1 facility	700,0	5	22/04/2026	700,0	0,0	0,0
Term B2 facility	750,0	6	22/04/2027	750,0	0,0	0,0
Revolving Credit facility	100,0	5	22/03/2026	0,0	100,0	0,0
Acquisition/Capex facility 1*	100,0	5	22/04/2026	0,0	100,0	0,0
TOTAL	1 650,0			1 450,0	200,0	0,0

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

Enfin, le Ratio de Levier détermine le niveau des marges applicables aux lignes de crédit mises à disposition du groupe Ramsay Santé au titre du Contrat de Crédits 2021, ainsi que le montant d'excédent de trésorerie qui doit être affecté annuellement au remboursement anticipé obligatoire du Contrat de Crédits 2021 (par exception au principe du remboursement in fine) et le montant des distributions aux actionnaires autorisées.

- S'agissant des distributions aux actionnaires, celles-ci sont autorisées (sous réserve de l'absence de cas de défaut) dans les limites (calculé en incluant le versement du dividende) ci-dessous :
- Tant que le Ratio de Levier est supérieur à 3,50:1, le plus faible montant entre (i) 10 millions d'euros et (ii) 33% du Retained Excess Cash-Flow ;
- Quand le Ratio de Levier est inférieur ou égal à 3,50:1 mais supérieur à 3,00:1, 50% du Retained Excess Cash-Flow ;
- Sans limite quand le Ratio de Levier est inférieur ou égal à 3,00:1.
- où : Retained Excess Cash-Flow correspond à la trésorerie disponible résiduelle créée dans l'exercice après remboursement anticipé obligatoire du Contrat de Crédits 2021

La Société n'a distribué aucun dividende au cours des derniers exercices, compte tenu de l'affectation prioritaire des cash-flows du Groupe à son désendettement prévu aux termes du Contrat de Crédits 2021 et, le cas échéant, à ses investissements

A la date du présent document, Ramsay Santé n'identifie pas de risque particulier lié au non-respect de ses obligations au titre du Contrat de Crédits. A titre d'information, à la date du 30 juin 2022, le ratio de levier est de 3,94x ajusté de l'EBITDA des entrantes et sortantes (ratio de levier notamment impacté par l'acquisition en mai 2022 du groupe GHP).

2.4.1.2 Clauses particulières du Contrat de Crédits en vigueur

Clause d'instruments d'endettement alternatifs

Elle remplace la clause de baskets du contrat de crédits 2014/2017 qui encadrerait en montant les types d'instruments d'endettement additionnels autorisés.

Le contrat de crédits 2021 autorise désormais tout type d'endettement alternatif au contrat de crédits senior sécurisé, avec pour seule limite le cumul de ces endettements alternatifs qui ne doivent pas dépasser 2 fois l'EBITDA consolidé du Groupe sur 12 mois glissants (et en cas de baisse de l'EBITDA sur un exercice postérieur, cette baisse n'est pas prise en compte pour le calcul d'autorisation, c'est un effet cliquet sur cette autorisation maximale).

Clause de ratios financiers

Le Contrat de Crédits 2014 amendé en août 2017 ne prévoit plus le maintien du Ratio de Levier en dessous d'un certain seuil pendant la durée du contrat hors événements spéciaux limitativement énumérés et non continus.

Ce contrat de crédits prévoit ainsi deux niveaux principaux de ratio de levier :

- le « springing covenant » sur le tirage du RCF au-delà de 40% à 6,00 :1 (au lieu de 5,00 :1 dans le contrat de crédit précédent) et de l'endettement net financier hors dettes non senior sécurisées l'EBITDA consolidé douze dernier mois (au lieu de tout l'endettement net financier y compris les dettes dites alternatives non sécurisées dans le précédent crédit) ;

2.4.1.3 Sûretés

Dans le cadre du Contrat de Crédits 2021, des nantissements de comptes de titres financiers ont été consentis simultanément ou successivement selon le cas accordé par la Société et certaines de ses filiales.

2.4.1.4 Euro Private Placement

Dans le cadre de la politique groupe de diversification de ses sources de financement, de l'allongement de la maturité moyenne de sa dette, et de sa politique volontariste d'engagements dans le développement durable, une obligation privée a été émise par RGdS pour 100M€ en décembre 2021 avec deux souches l'une de 40M€ à 7 ans et l'autre de 60M€ à 8 ans.

- le covenant de ratio de levier pour les acquisitions, qui s'analyse (pro-forma des acquisitions) dans le nouveau contrat de crédits 2021 en deux étapes pour que les éventuelles acquisitions puissent être autorisées sans demande de waiver (il y a une obligation préalable d'information aux prêteurs, dix jours avec l'acquisition définitive, en cas d'acquisition supérieure à 150M€) :
- Le ratio de levier sur les seules dettes seniors et sécurisées doit être inférieur à 4,00 :1,
- Et le ratio de levier global incluant aussi les dettes dites alternatives doit être inférieur à 5,50 :1 (au lieu de 4,50 :1 dans le contrat de crédit précédent).

Clause d'intéressement (bonus/malus) sur des indicateurs RSE

Un système annuel de bonus/malus a été mis en place sur 4 indicateurs RSE considérés comme les plus pertinents pour le groupe, avec ainsi 1 indicateur 'green' sur la consommation énergétique de nos bâtiments de nos cliniques Françaises en équivalent émission CO2, et 3 indicateurs 'santé' (un nouveau plan de prévention santé interne à nos effectifs pour la France, un indicateur de progrès de la satisfaction de nos patients dans nos établissements de santé en France et en Suède, et enfin un indicateur sur le plan de marche d'ouverture de nos centres de soins de proximité en France et du développement de la téléconsultation en Suède).

Un tableau complet de ces nantissements figure au paragraphe au chapitre 6 du présent document, section 6.4.1.5

Cette émission obligatoire partage avec les prêteurs du crédit syndiqué de 2021 le même paquet des sûretés de ce crédit et donc l'inclus dans les calculs des covenants en tant que dette senior sécurisée, et est soumise aux mêmes indicateurs RSE.

2.4.2 Trésorerie et capitaux

Le détail des informations relatives aux flux de trésorerie consolidé et aux flux de financements ainsi que le coût de l'endettement financier net font l'objet des tableaux et informations du chapitre 5.2 de l'annexe aux comptes consolidés (voir section 2.3 §2.3.2 de ce chapitre 2).

2.4.3 Situation de l'endettement au 30 juin 2022

L'endettement financier net (y compris dette de crédit-bail mais hors dette de location simple) au 30 juin 2022 atteint 1 781.1 millions d'euros contre 1 302.3 millions d'euros au 30 juin 2021.

L'application de la norme IFRS 16 relative aux contrats de location contribue à l'endettement financier net au 30 juin 2022 à hauteur de 2 118.3 millions d'euros.

L'endettement financier net total qui inclut cette dette de loyers IFRS 16 passe ainsi à 3 709.9 millions d'euros.

La dette nette hors location comprend notamment 1 763.6 millions d'euros d'emprunts et dettes financières non courants, 35.4 millions d'euros de dettes financières courantes, compensés par 132.5 millions de trésorerie positive.

La dette de location non courante est de 1 922.3 millions d'euros, la dette de location courante s'élève à 196.0 millions d'euros.

Le Groupe dispose d'un contrat de crédit « Dette sénior » d'un montant global initial de 1 650.0 millions d'euros, conclu le 22 avril octobre 2021. Cette dette sénior (TLB1 TLB2 RCF et Capex) a permis le refinancement total de la dette senior précédemment existante du groupe Ramsay Générale de Santé et a vocation à permettre le financement des besoins généraux de fonctionnement des sociétés du groupe ainsi que le financement d'acquisitions et de dépenses d'investissement de croissance et de réorganisation.

L'encours du crédit syndiqué tiré au 30 juin 2022 est de 1 450.0 millions d'euros.

Au 30 juin 2022, 80% de la dette syndiquée (TLB1 et 2) est couverte avec un taux fixe moyen de 0.27% mais seulement jusqu'à fin octobre, au-delà et jusqu'à une maturité de 2 ans et un trimestre la couverture du risque de taux est de 34.5% à un taux fixe 0.405%.

2.5 Information sur les tendances, prévisions ou estimations du bénéfice

2.5.1 Évolutions récentes et perspectives d'avenir

En France, la campagne tarifaire 2022 s'inscrit comme en 2021 dans le cadre du respect des engagements du protocole de pluri-annualité des tarifs signé en février 2020 par les fédérations hospitalières et le Ministre sur l'évolution des ressources des entreprises de santé pendant trois ans, jusqu'en 2022, permettant d'avoir un engagement d'évolution positif tarifaire durant chaque année de cette période. Les tarifs 2022 des champs d'activité MCO et SMR sont cependant globalement stables, sans hausse par rapport à 2021. Cette évolution résulte en grande partie de la méthodologie d'intégration du financement des mesures Ségur de la santé qui en complexifie considérablement la lecture.

Par ailleurs, les évolutions récentes et perspectives d'avenir sont très largement marquées par l'épidémie de la COVID-19 qui a très fortement impacté l'activité du Groupe au cours de l'exercice, période durant laquelle Ramsay Santé, dans tous les pays européens, a joué un rôle majeur pour la prise en charge des patients COVID-19 et a été un partenaire de

confiance pour les tutelles. Ainsi, plus de 10 000 patients COVID ont été traités en France au cours de l'exercice actuel, dont 4 500 en soins intensifs. En Suède, tout au long de la pandémie, nous avons pris en charge près de 20 % de tous les soins hospitaliers COVID dans la région de Stockholm. Le Groupe a également contribué, par le biais des tests COVID-19 et des efforts de vaccination, à aider les gouvernements à maîtriser la pandémie. À ce titre, Ramsay Santé a joué un rôle qui va bien au-delà de sa part de marché ; cela a été reconnu comme tel par les différents gouvernements et est un vecteur de confiance et de développement pour l'avenir du Groupe.

A court terme, l'accompagnement financier lié à la COVID-19 des autorités de tutelle se poursuit, notamment en France avec le maintien d'une garantie de financement jusqu'au 31 décembre 2022. L'adéquation des futures évolutions tarifaires avec l'inflation des coûts d'exploitation constitue un enjeu significatif au-delà de mesures visant spécifiquement l'impact de la pandémie.

2.5.2 Prévisions du résultat du Groupe

Le Groupe n'a pas annoncé de prévisions de résultats au titre de l'exercice 2022-2023.

2.5.3 Objectifs du Groupe

Pour faire face aux pressions exercées sur son modèle économique dans un secteur marqué par des règles du jeu inégales entre public et privé et pénalisé par 5 années de campagnes tarifaires contraignantes (baisse de tarifs chaque année entre 2014 et 2018), Ramsay Santé s'est engagé de façon déterminée dans une stratégie d'adaptation, de recherche d'efficacité au service des patients et des médecins.

Les complémentarités et synergies avec le groupe Capio et les acquisitions suivantes dans les pays nordiques permettent un échange des meilleures pratiques dans des domaines aussi divers que les soins primaires, la qualité des prises en charge médicales, la digitalisation du parcours patients, les achats, l'efficacité opérationnelle, ou l'optimisation des investissements.

En France comme en Scandinavie, l'objectif du Groupe consiste à répondre en permanence aux besoins des patients et d'inscrire cette réponse dans les besoins territoriaux des Agences Régionales de Santé ou des autorités sanitaires locales. À cette fin, il déploie son organisation autour de pôles spécialisés, capables d'intégrer l'offre de soins autour de

filiales coordonnées. Adaptés au développement de l'activité médicale, ces pôles sont en mesure de répondre aux attentes des patients du territoire et de renforcer l'attractivité de ses établissements.

Le Groupe entend, également, accroître ses positions dans les pays nordiques à travers un meilleur maillage territorial et une participation active aux appels d'offres pour de nouveaux mandats de gestion.

Le Groupe poursuit également sa démarche de médicalisation visant à renforcer le partenariat avec ses médecins ainsi qu'à développer une politique de pilotage et d'évaluation de l'offre médicale. Premier opérateur privé national, en France, en Suède et en Norvège, il se veut être force de propositions dans la structuration d'une offre de soins intégrés, axée sur la qualité de la prise en charge et la sécurité des patients.

Ramsay Santé s'adapte en permanence aux besoins médicaux et reste fort de sa capacité de recherche et d'innovation alimentée par des investissements importants et récurrents. Une nouvelle organisation agile et réactive permet de tirer le meilleur profit du potentiel qu'offrent l'ensemble de ses implantations et de ses métiers.

2.6 Propriétés immobilières et équipements

2.6.1 Gestion du patrimoine immobilier

2.6.1.1 Stratégie immobilière de Ramsay Santé

Ramsay Santé exploite un patrimoine immobilier important et stratégique pour l'exercice de son activité et dispose d'actifs immobiliers modernes, entretenus et à jour des évolutions du secteur en matière de plateaux techniques, de sécurité, et d'une manière générale de besoins notamment médicaux permettant d'accueillir et de traiter un grand nombre de patients dans les meilleures conditions possibles.

Le Groupe procède régulièrement au redéploiement de sa politique immobilière dans le contexte de sa stratégie long terme fondée sur un recentrage sur son cœur de métier de prestataire de soins hospitaliers avec une politique active de croissance interne ou externe lui permettant de renforcer ses positions régionales. C'est notamment dans ce cadre que Ramsay Santé a externalisé en plusieurs étapes une partie de

son patrimoine immobilier, murs d'établissements existants ou murs de nouveaux établissements (regroupements ou créations) avec les objectifs suivants :

- optimisation de la gestion des établissements pris à bail à travers une harmonisation des baux conclus ;
- conclusion de partenariats avec un nombre limité d'investisseurs qualifiés pour accompagner le Groupe dans la rationalisation de la gestion des immeubles et dans le financement des projets de restructuration ou de développement sur ces actifs.

À la date du 30 juin 2022, le portefeuille pris à bail en France auprès des trois principales foncières du Groupe se répartit comme suit :

Partenaire	Primonial Reim	Icade Santé	BNPP Reim	Total
Nombre d'actifs	21	30	10	61

Parallèlement, Ramsay Santé a financé certaines opérations immobilières en crédit-bail pour bénéficier de conditions de taux favorables.

Le Groupe poursuivra son programme de développement et de modernisation de son parc immobilier axé principalement sur des extensions d'établissements sur le segment MCO (notamment dans le cadre d'opérations de regroupement), et des créations d'établissements en soins médicaux et réadaptation, ainsi qu'en santé mentale.

De tels projets s'inscrivent parfaitement dans la stratégie poursuivie par Ramsay Santé fondée sur la structuration de son réseau d'établissements autour de pôles territoriaux avec pour objectif de disposer à terme de deux types d'établissements :

- des hôpitaux privés de référence présentant une offre de soins et de diagnostic très complète avec des pôles d'excellence et assumant des missions d'intérêt général ;
- des établissements spécialisés, de taille plus réduite.

2.6.1.2 Politique de gestion immobilière

Ramsay Santé met en œuvre une politique de rationalisation, de modernisation et d'amélioration permanente de ses structures permettant ainsi de répondre au mieux aux besoins sanitaires des bassins de population et dans ce cadre poursuit la réalisation de projets qui concernent :

- la création de nouveaux sites (création d'hôpitaux de jour délocalisés, relocalisation d'établissements vieillissants, etc.) ;
- des restructurations lourdes telles que des extensions permettant d'installer des capacités additionnelles liées ou non à de nouvelles autorisations sanitaires ;

- des petites restructurations ou modernisations souvent réalisées dans l'année.

Ainsi au cours de ces dernières années, le Groupe a réalisé des programmes importants d'investissements non récurrents de remplacement, de regroupement et de restructuration d'actifs. Ces programmes s'inscrivent dans une perspective de croissance et de profitabilité du portefeuille d'actifs.

En parallèle de ces opérations, le Groupe assure la gestion technique des différentes composantes de son patrimoine immobilier (sécurité/incendie, climatisation, fluides et électricité) et coordonne la mise en place des plans de maintenance en assurant l'optimisation des coûts et le suivi budgétaire associé.

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

2.6.2.1 Implantation géographique des établissements de Ramsay Santé en France et dans les pays nordiques

Les établissements de Ramsay Santé sont répartis sur une large partie du territoire national métropolitain couvrant les grands bassins géographiques (Île-de-France, Auvergne Rhône-Alpes, Bourgogne Franche-Comté, Provence-Alpes-Côte d'Azur, Hauts de France, Normandie). Ces régions ont une forte densité de population et

enregistrent, pour certaines d'entre elles, une croissance démographique supérieure à la moyenne nationale.

Ramsay Santé compte 303 établissements en Suède, Norvège et au Danemark principalement situés dans les zones les plus dynamiques et ayant également une croissance supérieure à la moyenne nationale.

2.6.2.2 Descriptif général des actifs immobiliers occupés par les établissements de soins en France et dans les pays nordiques

En France, le parc immobilier représente une surface totale de 1 390 118 m² au 30 juin 2022

Les surfaces des établissements varient entre 1 000 m² et 53 000 m² avec une moyenne de 11 000 m², la taille répondant aux besoins d'hospitalisation sectoriels.

En MCO, la surface moyenne s'établit à près de 16 000 m² avec de fortes disparités entre, d'une part, les cliniques spécialisées ou situées à Paris intra-muros et, d'autre part, les hôpitaux privés polyvalents dotés de plateaux techniques importants, essentiellement en province.

Pour les sites de soins médicaux et réadaptation, la surface des établissements s'établit en moyenne à 6 500 m² et dépasse exceptionnellement les 10 000 m².

Les établissements dédiés à la santé mentale affichent une superficie moyenne de l'ordre de 4 300 m².

Dans les pays nordiques le parc immobilier représente une surface totale de 343 361 m² au 30 juin 2022. Les surfaces des établissements varient entre 150 m² et 57 000 m², la taille répondant aux besoins d'hospitalisation sectoriels.

2.6.2.3 Poids prépondérant des immeubles en location en France et dans les pays nordiques

À fin juin 2022, en France le parc immobilier se compose essentiellement de sites en location :

Propriété	291 336 m ²	soit 20,96 %
Location	1 021 218 m ²	soit 73,46 %
Crédit-bail	77 564 m ²	soit 5,58 %
TOTAL	1 390 118 M²	100 %

Les actifs détenus par Primonial Reim, Icade Santé et BNPP Reim représentent 59 % des surfaces exploitées et 80 % des surfaces en location.

À fin juin 2022 dans les pays nordiques le parc immobilier se compose également essentiellement de sites en location:

Propriété	4 670 m ²	soit 1,36 %
Location	331 887 m ²	soit 96,66 %
Crédit-bail	6 804 m ²	soit 1,98 %
TOTAL	343 361 M²	100 %

2.6.2.4 Patrimoine immobilier du Groupe par nature de détention

À fin juin 2022, le groupe Ramsay Santé dispose d'un patrimoine immobilier représentant une valeur nette comptable de 2 499 millions d'euros, dont 17 % correspondent à des sites immobiliers détenus en pleine propriété, 6 % à des

sites détenus en crédit-bail immobilier, le solde étant constitué de la valeur nette comptable des constructions réalisées sur des sites dont le Groupe est locataire simple.

ACTIF NET COMPTABLE CONSOLIDÉ DU GROUPE RAMSAY SANTÉ :

Nature du droit	VNC (en milliers d'euros)	Pourcentage
Pleine propriété	416 853	17 %
Droits d'utilisation attachés à des crédit-baux immobiliers	154 359	6 %
Constructions réalisées sur des sites dont le Groupe est locataire simple	174 566	7 %
Sous-total Actif net immobilier détenu en propre ou avec une option d'achat attachée	745 778	30 %
Droits d'utilisation attachés aux locations simples	1 753 364	70 %
TOTAL PATRIMOINE IMMOBILIER	2 499 142	100,00 %

2.6.3 Principaux équipements mobiliers du Groupe

Les établissements disposent d'équipements mobiliers parmi lesquels les équipements de radiothérapie ou d'imagerie appartenant à la catégorie des équipements matériels lourds sont détenus en pleine propriété par le Groupe ou font l'objet de crédits-baux matériels ou de locations financières.

Conformément aux normes comptables applicables, l'ensemble de ces équipements hospitaliers lourds sont intégralement comptabilisés dans les comptes consolidés du Groupe.

2.6.4 Principaux investissements réalisés au cours de l'exercice clos le 30 juin 2022

L'exercice 2022 est encore marqué par la crise COVID-19 (encore en cours à la date du présent document). L'inflation et les pénuries de personnel se traduisent par une hausse significative des coûts de construction, des difficultés dans certaines régions pour identifier des entreprises qualifiées susceptibles de réaliser les travaux prévus et des retards d'approvisionnement de certains composants techniques.

Les travaux d'extension de la Clinique de l'Ange Gardien, établissement de santé mentale partiellement sinistré début 2020, se poursuivent avec pour objectif final un regroupement avec la Clinique de Perreuse qui interviendra début 2023.

Les travaux de restructuration de l'Hôpital privé du Vert Galant dans le département de Seine-Saint-Denis progressent malgré le contexte sanitaire difficile, une première phase ayant été livrée au cours du premier semestre 2021 (plateau ambulatoire et reconversion du bloc obstétrical), une deuxième en juillet 2022 (extension du service de dialyse) et une troisième étant en cours pour livraison en mars 2023 (bloc opératoire et stérilisation).

Le Groupe poursuit un programme important de mise en oeuvre de nouvelles autorisations d'imagerie en coupe (IRM, scanners et TEP) avec sept mises en service au cours de l'exercice. Ce rythme va se maintenir au cours des quatre prochains exercices.

Enfin, le Groupe continue d'accroître son effort de modernisation et de sécurisation de ses systèmes d'information. Une nouvelle version du portail Ramsay Services qui va permettre le déploiement de nouveaux services et fonctionnalités pour les utilisateurs est en ligne depuis décembre 2021.

En synthèse, au cours des douze derniers mois, Ramsay Santé a consacré 231 millions d'euros à ses investissements industriels, ils se répartissent comme suit :

- 134 millions d'euros au titre de la maintenance, du renouvellement des équipements médicaux et matériels techniques, au titre également de la mise en conformité réglementaire et de sécurité ;
- 17 millions d'euros au titre des projets de regroupement, de création ou de conversion d'établissements ;
- 56 millions d'euros au titre des projets de capacité et d'innovation ;
- 24 millions au titre des projets de modernisation des systèmes d'information.



3.1	FACTEURS DE RISQUES	152
3.1.1	Les risques sectoriels	152
3.1.2	Risques liés à la croissance et à la stratégie propres au Groupe	154
3.1.3	Risques de financement et risques de marché	156
3.1.4	Les risques opérationnels	157
3.1.5	Les risques des professionnels de santé	159
3.1.6	Les autres risques identifiés au regard de leurs particularismes dans le domaine de la santé	161
3.2	GESTION DES RISQUES	162
3.2.1	Objectifs du contrôle interne et référentiel	162
3.2.2	Cartographie des risques	163
3.2.3	Acteurs et cadre organisationnel du contrôle interne au sein du Groupe	163
3.2.4	Fonctionnement général du contrôle interne et procédures en vigueur	164
3.2.5	Pilotage et suivi du contrôle interne	166
3.2.6	La cellule de sécurité sanitaire	167
3.2.7	Les démarches qualité au sein des établissements du Groupe	167
3.3	LA COUVERTURE DES RISQUES	168
3.3.1	Les assurances responsabilité civile	168
3.3.2	Les assurances de dommages aux biens	169
3.3.3	Les assurances construction	169
3.3.4	La couverture d'autres risques	169
3.3.5	La gestion des sinistres	170



FACTEURS DE RISQUE ET GESTION DES RISQUES

Le groupe Ramsay Santé est exposé à des risques variés qui, même s'ils sont appréhendés de façon structurée, peuvent avoir un effet défavorable sur le Groupe, sa réputation, son activité, sa situation financière ou ses résultats. Les investisseurs sont invités à examiner attentivement l'ensemble des informations contenues dans le présent chapitre exposant les facteurs de risque liés à l'activité du Groupe avant de décider d'acquiescer ou de souscrire des actions de la Société. Sur la base de la cartographie des risques, sont présentés les risques les plus matériels au regard de leur criticité potentielle (décroissante) et des mesures de traitement qui ont été mises en œuvre.

La démarche d'identification des risques Groupe sous le pilotage de la Direction des risques implique l'ensemble des responsables clés du Groupe dont les membres du Comité exécutif. Le Conseil d'administration de la Société en contrôle la maîtrise avec l'appui d'une part du Comité des risques qui fait intervenir différents référents (risques, crises, ressources humaines, systèmes d'information, par exemple) et examine les rapports trimestriels comprenant les indicateurs qui permettent de suivre l'évolution des principales catégories de risques ; d'autre part du Comité d'audit qui de son côté procède à l'examen des risques plus spécifiquement financiers. L'ensemble des travaux de ces deux comités sont organisés dans le respect des dispositions du règlement intérieur ⁽¹⁾.

3.1 Facteurs de risques

Agissant dans le domaine de la santé publique, le Groupe s'inscrit dans un champ d'activité dont la porte d'entrée relève pour une part essentielle de l'obtention, du maintien et du renouvellement d'autorisations ou de conventions particulièrement réglementées. Il en découle des risques qualifiés de sectoriels, résultant de la part significativement dominante de ces activités à l'échelon du Groupe. Il est traité en premier de ces risques.

Les risques sont ensuite présentés dans un nombre limité de catégories se succédant logiquement pour en faciliter la lecture, en partant du plus significatif dans chacune des catégories présentées.

La probabilité d'occurrence et l'impact pour le Groupe sont des appréciations difficiles à présenter avec une pertinence objective : le très grand nombre d'établissements, la répartition géographique à l'échelon de l'Europe occidentale, les tailles variables d'un établissement à l'autre et les différentes activités réalisées en leur sein rendent toute évaluation globale difficilement lisible.

Le Groupe considère que la forte dispersion géographique adossée à une architecture économique-juridique choisie par le Groupe et qui se traduit par le nombre important de filiales elles-mêmes réparties entre entités opérationnelles et entités de services ou de support, présente en soi un levier fort de modération de ces risques.

3.1.1 Les risques sectoriels

La plupart des activités de la Société et de ses filiales entrent donc dans le cadre d'une réglementation comportant un volet juridique (droit de la santé) et un volet économique (composantes tarifaires). Cet environnement réglementaire et la diversité des implantations du Groupe génèrent des risques

auxquels le Groupe, bien qu'il s'efforce de les maîtriser, peut se trouver confronté et devoir faire face à des effets négatifs d'image, de réputation, de charges ou de résultats.

Une conformité rigoureuse aux cadres évoqués s'inscrit dans la maîtrise de ces risques.

1) À cet égard, se reporter au chapitre 6 du présent document.

3.1.1.1 Le risque particulier lié à la tarification des actes médicaux

Les politiques de santé en France et en particulier la politique tarifaire annuelle s'inscrivent dans un objectif général de maîtrise des dépenses de santé et de contrôle des déficits publics. Le financement des soins par le budget du pays et les tarifs des séjours hospitaliers décrétés dans ce cadre ont connu pendant plusieurs années une érosion. Les protocoles ou instructions médicales font l'objet de pressions afin d'engager des processus de rationalisation du nombre d'actes médicaux affectant notamment la volumétrie des soins proposés par les établissements du Groupe. La Sécurité Sociale peut de son côté décider de diminuer les niveaux de remboursement voire les supprimer pour certains traitements ou certains médicaments, mettant à la charge des patients une portion plus importante des coûts des soins médicaux. Enfin, l'évolution des politiques tarifaires de santé, susceptibles d'entraîner la réduction du financement par les

pouvoirs publics de la prise en charge et des soins des patients ou du versement d'aides publiques, peut avoir un effet défavorable sur l'activité du Groupe : de nombreuses réformes sont entrées en application dans une phase transitoire (santé mentale) ou actuellement en cours d'élaboration par les pouvoirs publics dans des domaines comme par exemple les soins médicaux et de réadaptation dont les effets ne sont pas connus à ce jour. Et, bien qu'il s'attache à déployer des mesures destinées à agir en compensation de baisses tarifaires ou d'augmentations insuffisantes au regard de l'augmentation des coûts, il ne peut garantir qu'il sera toujours en mesure de compenser l'écart entre les évolutions tarifaires décidées par les pouvoirs publics et les hausses du coût des achats, en particulier dans le contexte actuel qui présente une inflation importante et croissante (coût de l'énergie, etc.).

3.1.1.2 Une réglementation complexe applicable aux activités de soins génératrice de risques

La réglementation étendue des activités de soins encadre au quotidien et tout au long de la vie d'un établissement médical et de soins sa création, son extension et son exploitation. Les normes applicables en matière d'hygiène et de sécurité, d'installations hospitalières, de personnel, de matériel et de dispositifs médicaux, de conservation et de communication des dossiers médicaux, de protection de l'environnement et d'élimination des déchets des activités de soins, constituent un très ample corpus réglementaire particulièrement complexe.

Le Groupe ne peut garantir la conformité exhaustive de la totalité de ses établissements à ces réglementations et normes. Des évolutions dans la nature, l'interprétation ou l'application de cette réglementation pourraient remettre en cause certaines pratiques et conduire à modifier des installations, des matériels et équipements, la gestion de son

personnel ou des services proposés ou à engager des dépenses substantielles et à modifier les programmes d'investissement ou augmenter les charges d'exploitation.

Des contraintes spécifiques lors de crises sanitaires majeures en France (pandémie, épidémie, épisodes ou crises climatiques, crises importantes) sont également de nature à peser sur l'exploitation et ses paramètres financiers.

Afin de se prémunir contre les conséquences potentielles des évolutions de réglementation, le Groupe, avec l'appui de ses services centraux et avec l'aide de conseils externes spécialisés, assure une veille réglementaire lui permettant d'assurer le respect et la mise en conformité de ses activités aux lois et règlements en vigueur et d'anticiper les changements significatifs des réglementations qui lui sont applicables.

3.1.1.3 La sensibilité de l'obtention et du maintien des autorisations d'exploitation

L'exploitation d'une clinique, d'un hôpital ou d'un centre médical requiert qu'il dispose d'autorisations délivrées par les Agences régionales de santé lors de la création de tout établissement de santé, lors de la création, de la conversion ou du regroupement d'activités de soins, également lors de l'installation des équipements matériels lourds (acquisition et changement), des changements d'implantation d'un établissement existant ou du renouvellement des autorisations.

L'obtention et le renouvellement de ces autorisations sont généralement délivrés sous condition du respect de procédures d'évaluation et de contrôle de la qualité des prestations prévues par les lois en vigueur. Toute demande d'obtention ou de renouvellement d'une autorisation pourrait faire l'objet d'un refus. En cas de contestation dudit refus, un établissement peut échouer à contester la décision. Une modification des règles ou réglementations applicables ou des formalités de dépôt de dossier peut nécessiter des investissements ou générer des restrictions supplémentaires.

Le respect des conditions techniques de fonctionnement et conditions d'implantation font l'objet d'un contrôle continu des autorités de tutelles, et notamment de l'ARS, qui peut à tout moment mettre en œuvre une procédure de suspension des autorisations, en cas de manquement constaté, pouvant aller jusqu'au retrait de l'autorisation visée.

Le non-renouvellement, la suspension, la limitation des activités ou le retrait des autorisations exploitées, entraînerait une baisse du niveau de fréquentation qui pourrait avoir un effet défavorable.

Afin de prévenir ce risque, le Groupe a mis en place un ensemble de mesures visant à assurer un suivi rigoureux des procédures de contrôle et de qualité supervisées en particulier par la Direction qualité, risques et filières de soins en France. Des audits sont effectués régulièrement afin de s'assurer du respect des dispositions réglementaires ainsi que de la bonne application des procédures qualité du Groupe.

3.1.1.4 La sensibilité de l'obtention et du renouvellement des contrats en Suède

La majorité des revenus en Suède provient de contrats à durée limitée signés avec les autorités régionales suite à des appels d'offres. Malgré le soin accordé par le management en Suède aux réponses aux appels d'offres et la très bonne réputation du Groupe en matière de qualité des soins, il est toujours possible de ne pas réussir à renouveler un contrat ou de ne pas remporter un appel d'offres si des concurrents présentent une offre considérée comme plus attractive par les pouvoirs publics.

Le portefeuille de contrats fait l'objet d'un suivi permanent par le management de chaque business unit en Suède et les renouvellements de contrats sont anticipés. Le renouvellement du portefeuille de contrats fait l'objet d'un indicateur ad hoc dans le rapport trimestriel préparé par la Direction des risques.

3.1.1.5 La mise en cause de la facturation des actes

La Sécurité Sociale qui couvre l'essentiel de la prise en charge des dépenses de santé peut contester les facturations émises par les établissements de santé ou ponctuellement réclamer le remboursement de prestations pour diverses raisons. De tels recours de la Sécurité Sociale soucieuse de recouvrer des sommes qu'elle considère comme indûment versées sont susceptibles de générer des difficultés temporaires, d'exposer les établissements concernés du Groupe à des dépenses de défense et recours ou encore de les exposer à des difficultés pour rembourser les montants demandés. Les établissements procèdent à des interprétations réglementaires en matière tarifaire qui pourraient être contestées par les pouvoirs publics et

pourraient devoir subir des redressements défavorables. Un litige avec les autorités sur le calcul des montants à payer, des audits portant sur le respect des lois et règlements applicables, ainsi que des politiques internes de conformité, peuvent augmenter le coût et la complexité des processus de facturation du Groupe.

Le Groupe a mis en place une organisation de l'information médicale locale et centrale permettant de réduire le risque par différents leviers comme la pratique du codage pertinent des actes, un relais des bonnes pratiques par l'école des techniciens/ciennes de l'information médicale (TIM) et le suivi de protocoles normés, enfin par le recours à des médecins experts le cas échéant.

3.1.1.6 Une compétition sectorielle et un environnement concurrentiel dynamiques

La concurrence d'autres hôpitaux ou cliniques, publics comme privés, d'une manière générale la compétition entre groupes d'hôpitaux privés peut déstabiliser localement des établissements du Groupe ou conduire à une offre excédentaire débouchant sur une baisse des volumes, voire à des arbitrages négatifs des autorités sanitaires.

La concurrence pourrait limiter la capacité des établissements à attirer les patients ou à accroître leurs activités. Dans un contexte de fortes disparités de taille et de prises en charge, Ramsay Santé doit faire face à une concurrence accrue du secteur public hospitalier qui a bénéficié de mesures multiples de revalorisation des salaires des soignants et doit adapter son modèle économique à un environnement en mouvement et bouleversé par la crise épidémique pour sauvegarder sa compétitivité.

Afin de faire face à la compétitivité du secteur public et à cette concurrence, le Groupe fait de l'attractivité de ses établissements une priorité de son action, ce qui implique, entre autres, un effort d'investissement soutenu. Il propose à ses patients une prise en charge de qualité grâce à ses praticiens et un personnel soignant qualifié au sein de ses établissements. L'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins est un axe stratégique de développement du Groupe.

Le Groupe assure par ailleurs une veille sectorielle dynamique afin de conserver en permanence une vision active des opportunités de marché.

3.1.2 Risques liés à la croissance et à la stratégie propres au Groupe

Pour présenter une offre de soins cohérente, le Groupe s'est constitué par des opérations isolées ou d'ensemble de positionnement ou de repositionnement de ses activités, par des opérations de croissance externe (dont en 2022 : GHP Specialty Care en Suède). Les marges de manœuvres contraintes, l'arrivée sur de nouveaux « marchés » même si en matière de santé publique l'expression véhicule un volet économique qui serait réducteur au regard de l'ensemble des enjeux, génèrent un risque spécifique à la fois dans les

ambitions et dans la réalisation. Malgré l'examen rigoureux des opérations à conduire, comme les acquisitions ou les restructurations, les perspectives de croissance interne ou externe pourraient se trouver limitées du fait d'une évolution favorisant des modèles différents de ceux développés par Ramsay Santé. De nouvelles contraintes pourraient aussi produire des effets freinant le déploiement nonobstant une plus large répartition géographique des risques.

3.1.2.1 Risques liés aux opérations de croissance externe

La stratégie du Groupe dépend notamment de sa capacité à identifier de bonnes cibles d'acquisition, à conduire des audits pertinents, à négocier des opérations à des termes et conditions favorables, à réaliser les opérations et intégrer les établissements acquis dans le Groupe, à bâtir des hypothèses de rentabilité notamment. Outre un risque d'identification des cibles attractives ou de réalisation des opérations envisagées à des termes et conditions, notamment financiers, favorables, le Groupe peut rencontrer des difficultés concurrentielles pour les cibles qui correspondent à ses critères.

Par ailleurs une opération de croissance externe peut requérir un avis ou une autorisation des Autorités de la concurrence en raison de la part de marché que cette opération conduirait à représenter. La conduite de la procédure comme un refus des autorités à donner un avis favorable à l'opération pourrait avoir un effet négatif sur l'activité du Groupe, sa situation

financière et ses résultats opérationnels. Les établissements acquis ne sont pas toujours en ligne avec les exigences de qualité ou les standards d'organisation du Groupe, ni avec les ratios de profitabilité attendus de même que les actions d'intégration et les coûts associés ou économies attendues peuvent requérir plus de temps ou des protocoles à revoir.

Face au défi de mesure et d'action sur ces risques, le Groupe assure une veille continue sur les plans sectoriels et réglementaires, s'entoure des conseils adaptés à la prise en charge contemporaine de tels risques et entretient un dialogue rigoureux avec les parties prenantes.

Chaque plan stratégique fait l'objet d'un processus d'élaboration structuré visant à prendre en compte les évolutions majeures du secteur d'activité en général et des marchés géographiques en particulier.

3.1.2.2 Risques liés aux projets immobiliers ou de systèmes d'information

Le déploiement de la stratégie du Groupe repose dans certains cas sur la mise en œuvre de projets immobiliers ou de systèmes d'information.

La restructuration d'actifs immobiliers existants pour permettre la mise en œuvre de nouvelles activités ou une meilleure efficacité d'activités existantes peut s'avérer complexe et coûteuse dans un contexte de forte inflation des coûts de construction, conséquence notamment de la crise sanitaire. De même, la recherche d'opportunités immobilières (par exemple pour déployer des hôpitaux de jour de santé mentale en centre-ville) peut s'avérer difficile, que ce soit en location ou en acquisition, et retarder la mise en œuvre d'autorisations sanitaires structurantes, permettant de renforcer l'offre de soins du Groupe ou induire des coûts importants susceptibles de détériorer les résultats attendus.

Le Groupe doit aussi faire face à de nouveaux concurrents dits « digitaux » qui sont de plus en plus actifs dans le secteur de la santé. Il doit aussi veiller à fournir à ses patients et partenaires des solutions digitales susceptibles de faciliter le parcours de soins tout en garantissant la sécurité. Cela implique la mise en œuvre de projets digitaux et de projets de modernisation des systèmes d'information dont l'interopérabilité est essentielle. Ces projets, souvent complexes, demandent des ressources

spécialisées et rares, une attention constante à la protection des données et à la sécurité des systèmes d'information et des investissements coûteux. Par nature, ces projets sont porteurs de risques de réalisation (coûts et délais), un échec étant toujours possible, avec des impacts potentiellement importants sur le déploiement de la stratégie du Groupe.

Ramsay Santé dispose d'une Direction immobilière avec des chefs de projet compétents et expérimentés. Cette direction utilise une méthodologie de gestion de projets éprouvée et chaque projet significatif fait appel à un binôme de maîtrise d'œuvre (architecte et bureau d'études techniques) pour minimiser les risques de conception et d'exécution.

De même, la Direction des systèmes d'information de Ramsay Santé met en œuvre une méthodologie de gestion de son portefeuille de projets en fonction des priorités stratégiques et opérationnelles du Groupe pour permettre une meilleure allocation des ressources. La gestion des projets majeurs est très structurée avec des ressources dédiées pour la maîtrise d'ouvrage (pour garantir que les solutions répondent aux besoins identifiés par les métiers) et la maîtrise d'œuvre. La gouvernance de ces projets est assurée par un comité de pilotage qui intègre des membres du Comité exécutif du Groupe (ce qui permet de garantir l'alignement stratégique des projets).

3.1.2.3 Risques d'intégration

Lors de chaque acquisition, des synergies et autres bénéfices sont attendus, mais si ces synergies et bénéfices ne se concrétisent pas comme prévu et si le Groupe ne parvient pas à mener à son terme l'intégration des processus opérationnels, des systèmes d'information et de conserver les praticiens ou le personnel clé ou de faire face à la survenance d'événements, de circonstances, de contentieux ou d'obligations juridiques imprévues ou du fait de contraintes juridiques ou réglementaires, ou du fait d'une réaction négative des patients ou de fournisseurs à la suite d'une acquisition majeure, la Société pourrait ne pas atteindre pleinement ses objectifs. Ainsi, aucune garantie ne peut être donnée que les synergies existent ou soient atteintes dans les délais prévus car la réalisation et la portée éventuelles des synergies attendues dépendent de facteurs et d'hypothèses dont certains sont hors du contrôle de Ramsay Santé. La capacité du Groupe à réaliser les synergies de coûts attendues pourrait être compromise par la matérialisation

d'un ou de plusieurs risques liés à l'activité du Groupe décrits dans le présent document. Par ailleurs, les coûts engagés en vue de réaliser les synergies pourraient être plus élevés que prévus ou des coûts additionnels imprévus, pourraient survenir, entraînant une réduction de valeur pour les actionnaires. L'incapacité à réaliser les synergies attendues ou à maîtriser les augmentations de coûts engendrés dans ce cadre pourrait avoir une incidence défavorable significative sur les activités de Ramsay Santé, son résultat opérationnel, sa situation financière et ses perspectives.

Le Groupe met en place des organisations ad hoc adaptées aux enjeux des acquisitions réalisées.

En outre, Ramsay Santé porte une attention particulière à la diffusion des valeurs communes du Groupe à l'égard de toutes les parties prenantes (praticiens, directeurs d'établissements, employés, patients, administrations, fournisseurs).

3.1.3 Risques de financement et risques de marché

3.1.3.1 Risques liés à l'endettement du Groupe et aux clauses restrictives des financements

Une description détaillée de l'endettement et des financements du Groupe fait l'objet de la section 2.4 du présent document. Cet endettement important et les clauses qui l'encadrent peuvent avoir des conséquences négatives importantes sur les activités du Groupe, telles que :

- limiter sa capacité à réaliser des investissements destinés à développer ses activités ;
- limiter sa capacité à procéder à des cessions d'actifs immobiliers ;
- limiter sa capacité à emprunter des sommes supplémentaires destinées à faire face aux besoins en fonds de roulement, en investissement, en remboursement de la dette ou autres ;
- limiter sa capacité à investir ses excédents de trésorerie d'exploitation dans ses activités compte tenu du fait que le Contrat de Crédits impose au Groupe d'allouer une partie des excédents de trésorerie d'exploitation au remboursement de la dette.

En outre, les conventions encadrant le financement du Groupe contiennent des clauses usuelles restreignant sa liberté opérationnelle (covenants) en particulier en matière de sûretés, de réalisation d'acquisitions ou d'investissements, et restreignant sa capacité à contracter des dettes financières ou consentir des prêts et à procéder à des cessions d'actifs. Elles contiennent également des clauses de remboursement anticipé total ou partiel (notamment en cas de changement de contrôle, de cessions d'actifs) et des clauses d'exigibilité anticipée en cas de survenance de certains événements.

Même si les crédits mis à disposition au titre du Contrat de Crédits autres que la ligne renouvelable sont des crédits à terme remboursables in fine et si par conséquent le Groupe

n'a pas à faire immédiatement face à des obligations de remboursement ou d'amortissements de sa dette bancaire, le Groupe pourrait ne pas parvenir à respecter ses obligations au titre de ces conventions ou faire face à des limitations importantes de ses marges de manœuvre opérationnelles. S'il n'était pas en mesure de rembourser ou refinancer les sommes empruntées à leur maturité, le Groupe pourrait se retrouver dans une situation de liquidité tendue. Le Groupe devrait alors vendre certains de ses actifs, reporter des investissements prévus, augmenter ses fonds propres ou restructurer sa dette. Il est impossible de garantir que ces opérations, si elles s'avéraient possibles, pourraient être réalisées à des conditions favorables. À terme, le Groupe pourrait connaître un risque de liquidité important si le Groupe ne parvenait pas à se refinancer. Les clauses d'exigibilité anticipée, si elles étaient mises en œuvre, feraient également peser un risque important de liquidité sur le Groupe.

Afin de maîtriser les risques liés à son endettement, de prévenir l'émergence de situations tendues et de prendre appui sur des améliorations de marché, le Groupe procède à la gestion constante de son endettement et des risques décrits et recherche la meilleure approche à date des modalités de financement du Groupe, le cas échéant par le canal de renégociation des termes et conditions. Il s'appuie pour cela sur le suivi attentif et rigoureux de sa Direction financière. Dans ce cadre également, la Société a procédé à une revue spécifique de son risque de liquidité et elle considère être en mesure de faire face à ses échéances à venir.

Afin de se prémunir contre ce risque, le Groupe s'assure de la visibilité et de la solidité de ses flux de trésorerie ce qui lui permet de bénéficier de la confiance de ses partenaires bancaires.

3.1.3.2 Risques de taux d'intérêt

Une partie de l'endettement bancaire, lié au Contrat de Crédits, est à taux variable. Le Groupe est ainsi exposé au risque lié à l'évolution des taux d'intérêt, et une hausse ou une baisse de ces taux pourrait entraîner une charge d'intérêts supplémentaire pour le Groupe, réduisant les flux de trésorerie disponibles pour réaliser des investissements et limiter sa capacité à honorer le service de sa dette.

Le taux de couverture de la dette est de 80 % jusqu'à fin octobre 2022 puis passe à 34 % jusqu'à fin octobre 2024.

Le Groupe est donc sensible à une hausse de taux (car la couverture de taux de la dette senior diminue rapidement dès fin d'année civile 2022 et au delà avec un ratio à taux fixe global de 43%), une hausse de 100bps des taux courts impacterait les frais financiers de plus de 10 M€ par an.

Le Groupe a une politique de suivi et de gestion du risque de variation des taux d'intérêt. Les évolutions des taux d'intérêt sont surveillées par le département financier. Pour assurer sa protection, le Groupe met en place des instruments financiers de couverture qui visent à convertir la dette à taux variable en dette à taux fixe. Il utilise des instruments dérivés standards (swaps de taux d'intérêt, caps, floors).

3.1.3.3 Risques de change

Les activités du groupe Ramsay Générale de Santé sont réalisées essentiellement par des filiales qui opèrent dans la Zone Euro dont France, Italie, et Danemark (la Couronne danoise étant liée à l'Euro), le risque résiduel de change porte donc sur les filiales du Groupe opérant en Suède et en Norvège.

Le risque de change dérivant des financements intragroupes avec Capio AB et ses filiales est géré par swaps de change, ou directement par des achats comptant de devises Scandinaves si l'on peut considérer que le sous-jacent financier rentre dans la catégorie comptable de couverture nette d'investissements long terme.

3.1.4 Les risques opérationnels

Toute entreprise connaît en tant que telle des risques opérationnels du seul fait de l'exercice de son activité et Ramsay Santé fait face à des risques spécifiques à l'activité de production des soins.

3.1.4.1 Le contexte particulier de la crise COVID-19

Depuis le début de l'année 2020, les différents pays, dont ceux où Ramsay Santé a des activités, sont exposés à la crise sanitaire COVID-19. La réponse des systèmes de santé européens à cette situation est pilotée au plus haut niveau des États et, en France particulièrement, avec une déclinaison régionale via les Agences régionales de santé. Une crise sanitaire (pandémie, épidémie) peut se traduire par des perturbations majeures dans l'activité habituelle des établissements même si ces derniers sont préparés à une telle éventualité dans le cadre, par exemple, des plans blancs.

De même, la réponse du système de santé peut se traduire par des réquisitions en cas de force majeure et s'il convient de noter que les établissements du Groupe en France bénéficient d'une garantie de financement de l'État, l'activité peut être fortement affectée par la nécessité de modifier les organisations, les modalités de travail, les prises en charge et la définition de nouvelles priorités. Au-delà des conséquences immédiates, si l'application de directives auxquelles se soumettent les établissements de santé conduit à revoir les interventions programmables, il peut résulter de cela des conséquences pour les patients, les personnels et les médecins.

L'épidémie se traduit par un nombre important d'interventions reportées qui vont devoir être assurées dans les prochains mois ou années. Cette perspective pourrait toutefois être contrebalancée par les difficultés liées au manque actuel de personnel soignant notamment en France. Ce personnel a en effet été particulièrement sollicité depuis le début de la crise ce qui a conduit à la mise en œuvre de mesures significatives de revalorisation salariale dans le cadre du plan gouvernemental intitulé « Ségur de la santé » qui pourraient toutefois être considérées comme insuffisantes au regard des efforts fournis. Cette situation fait l'objet d'une attention particulière de la direction du Groupe.

Ramsay Santé a constitué une cellule de crise ad hoc lors de la première vague de la crise sanitaire composée de membres du Comité exécutif, de médecins spécialisés notamment dans la gestion des situations de crise et d'épidémie, ainsi que de cadres en liaison avec les parties prenantes extérieures dont les autorités, institutions et fournisseurs. Mobilisable 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, cette cellule a adapté son organisation tout au long des épisodes critiques de l'épidémie. Elle est actuellement en veille, mais reste mobilisable en fonction de l'évolution de la situation sanitaire.

3.1.4.2 Risques liés à la forte inflation dans les pays d'Europe occidentale

Les pays dans lesquels le Groupe opère subissent actuellement une inflation très forte liée à la déstabilisation des chaînes d'approvisionnement internationales du fait de l'épidémie de la Covid-19 et à la guerre en Ukraine qui affecte fortement les coûts de l'énergie notamment (gaz et électricité). Cette inflation touche les achats médicaux, les prestations de sous-traitance et l'énergie sachant que le Groupe exploite en France des établissements couvrant une surface totale de l'ordre de 1,4 millions de m². Compte tenu du fait que les tarifs sont décidés par les autorités publiques (France et Suède), malgré les actions mises en œuvre pour contenir les hausses de prix, le Groupe pourrait ne pas être en mesure de compenser l'intégralité des coûts supplémentaires par des mesures d'économie.

Le Groupe dispose d'une Direction des achats qui pilote les négociations avec les principaux fournisseurs et recherche en permanence des alternatives pour essayer de minorer les impacts de l'inflation sur les coûts. De même, le Groupe a conclu en France des contrats d'achat à terme de son énergie. Ainsi, les besoins en gaz sont couverts pour les trois années à venir. En ce qui concerne l'électricité, les besoins sont couverts pour 2023 et un contrat de fourniture a été signé pour 2024 et 2025 dans l'attente de conditions de marché plus favorables pour commencer la couverture effective des besoins.

3.1.4.3 Risques liés aux activités de soins

L'activité hospitalière et de soins, par nature sensible parce qu'elle touche à la vie humaine et se déploie dans un cadre réglementaire et éthique particulier, engendre de nombreux risques spécifiques aux établissements de santé. Cela résulte de la dimension humaine et vitale des soins, de la nature complexe et scientifique de la médecine. La survenance d'une situation d'incident, d'accident ou de sinistre, prend une dimension sensible humainement, individuellement comme socialement, et nécessite une approche amont et aval de ce risque appropriée à cette dimension. L'erreur médicamenteuse, le diagnostic erroné ou la prise en charge défectueuse d'un patient sont autant de situations directes, une infection nosocomiale ou encore une pandémie ajoutant des situations indirectes.

Les activités sont donc exposées à des actions en responsabilité à l'encontre des établissements ou à l'encontre des praticiens utilisant les installations. Tel est le cas en matière d'infection nosocomiale ou de défaut dans la prise en charge, tel est possiblement le cas en cas de réponse organisationnelle insuffisante à une pandémie. Si l'un de ces risques devait se concrétiser, le Groupe pourrait être exposé et/ou condamné à des amendes, ses autorisations d'exploitation pourraient être suspendues ou retirées pour non-respect de la réglementation applicable. Cela pourrait avoir un effet négatif significatif sur la réputation, les activités, la situation financière, les résultats opérationnels et les perspectives du Groupe. Du fait de ces risques, des recours pourraient être engagés et leurs conséquences excéder les plafonds des polices d'assurance souscrites par le Groupe (voir section 3.3 ci-après).

En cas de sinistre au sein d'un ou plusieurs établissements causé par un incendie, une crue, un désastre naturel ou d'autres événements accidentels ou catastrophiques, la perturbation des activités en résultant pourrait entraîner des conséquences importantes, voire une rupture de la possibilité d'exploiter un ou plusieurs établissements, même si des plans de continuité d'activité prenant en considération les principaux risques des établissements ont été élaborés. Le Groupe pourrait ne pas avoir les capacités d'accueil alternatives suffisantes dans une localisation proche pour servir les patients de l'établissement abîmé ou détruit, ou encore ne pas être en mesure de trouver des capacités d'accueil alternatives et être contraint de faire face à une perte de l'activité provisoire ou durable consécutive. Même si la perte financière était normalement prise en charge au titre des polices d'assurance (voir section 3.3 ci-après), il faudrait faire face à une perte de confiance des patients et des praticiens et constater l'impossibilité d'assurer la continuité des activités, de récupérer le chiffre d'affaires perdu et de regagner la part de marché dans le territoire concerné par le sinistre.

Afin de se prémunir contre ces risques, le Groupe investit chaque année de manière soutenue pour se conformer aux réglementations et recommandations qui sont applicables à ses établissements.

Le Groupe a aussi mis en place des procédures d'hygiène, de traçabilité des actes accomplis et des produits utilisés et se conforme en dehors de ces procédures internes en tout état de cause aux procédures préexistantes quant aux règles de l'art et aux modalités de recours à des produits de santé. Il a couvert ces risques par la souscription de différentes polices d'assurance et s'appuie sur son Département assurances qui assure le suivi de la sinistralité au sein du Groupe, en informe la Direction générale et le Comité d'audit et organise périodiquement des réunions pluridisciplinaires avec les services des compagnies d'assurance.

De la même manière, la gestion des événements indésirables et des crises donne systématiquement lieu à une prise en compte des conclusions des enquêtes diligentées et, pour les événements indésirables graves, à des analyses de leurs causes racines. Les établissements du Groupe disposent d'un plan de continuité d'activité adapté aux risques majeurs auxquels ils sont susceptibles d'être confrontés, régulièrement mis à jour.

3.1.4.4 Le risque de responsabilisation médicale

Les médecins sont par excellence à l'avant de la fourniture de soins dans les établissements. Ils sont accompagnés, pour cela, des personnels soignants et non soignants et se reposent sur l'organisation mise en place par l'établissement. La quasi-totalité des praticiens du Groupe exerçant en mode libéral et non en qualité de salariés, ils disposent en leur nom propre d'une couverture d'assurance de leur responsabilité professionnelle. Si les médecins, chirurgiens, anesthésistes sont en principe seuls responsables de leurs actes, les établissements peuvent faire l'objet d'actions en responsabilité en lien par exemple avec des erreurs médicales commises par les praticiens. La responsabilité civile des établissements du Groupe, bien que distincte de celle des praticiens, peut alors, dans certains cas, être retenue par des tribunaux de façon conjointe. La responsabilité du Groupe peut en outre être recherchée pour avoir collaboré avec un médecin non assuré, même si le Groupe a mis en place une procédure pour obtenir les attestations d'assurance des praticiens exerçant au sein de ses établissements et qui fait l'objet d'un suivi régulier.

De plus, des actions en responsabilité contre des praticiens exerçant en établissement peuvent augmenter leurs primes d'assurance et avoir un effet sur leur réputation, leur activité et leur capacité à attirer des patients, voire leur exercice.

La réputation et par voie de conséquence l'activité et la rentabilité des établissements, voire même du Groupe, peuvent souffrir de la mise en jeu de la responsabilité desdits

praticiens (que de telles actions soient fondées ou pas). Le risque peut se trouver augmenté par la judiciarisation croissante des incidents liés à la production des soins.

Afin de prévenir la réalisation de ces risques, le Groupe s'assure de la bonne organisation des instances au sein des établissements, comme la CME, du dialogue avec les praticiens et la communauté médicale, reste vigilant sur la qualité des soins et la mise à jour des procédures dans le cadre de la démarche qualité et des bonnes pratiques diffusées à l'ensemble de ses établissements. Des programmes de formation des personnels sont également dispensés afin de proposer une prise en charge de qualité. Enfin, le Groupe est assuré contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile de ses établissements (voir le paragraphe 3.3 ci-dessous) et a mis en place une base de données permettant de vérifier que les praticiens exerçant au sein de ses établissements disposent d'une couverture de leur responsabilité professionnelle, étant entendu qu'il existe toujours un risque que cette base de données ne soit pas totalement à jour malgré la procédure en vigueur.

En outre, en cas d'occurrence d'un incident ou d'un événement indésirable grave, le Groupe peut mettre en action sa cellule interne de gestion de crise professionnelle dédiée au traitement des situations propres aux établissements de soins.

3.1.5 Les risques des professionnels de santé

L'activité du Groupe requiert des professionnels qualifiés, disponibles et engagés, qu'il s'agisse des praticiens, des directeurs d'établissement ou des personnels soignants. La réussite des établissements est fortement dépendante de la capacité du Groupe à attirer, recruter, fidéliser et former

l'ensemble des forces humaines en présence, qu'elles agissent dans le cadre d'une relation de droit du travail pour les salariés ou dans le cadre d'un contrat d'exercice ou d'une entreprise individuelle pour les libéraux ou indépendants.

3.1.5.1 Risques liés au recrutement des personnels soignants

Le recrutement des personnels soignants des établissements de santé a connu et connaît aujourd'hui de nouveau une situation de pénurie qui peut se traduire dans certains cas par des fermetures de services. Les difficultés à recruter des personnels soignants dans certaines zones géographiques, une augmentation du taux de rotation des personnels, en particulier du personnel soignant qualifié, et/ou des évolutions réglementaires peuvent avoir des conséquences sur l'organisation et le bon fonctionnement des établissements ainsi que sur la qualité de service. Le secteur hospitalier privé connaît une concurrence très forte pour recruter du personnel soignant (infirmier notamment, mais pas uniquement), en particulier dans certaines régions, accrue par l'épidémie en cours (dont l'obligation vaccinale pesant sur le personnel soignant même s'il est majoritairement vacciné) et ses conséquences en matière de désaffection pour des métiers aux contraintes multiples et par les mesures de revalorisation salariale mises en oeuvre au sein de l'hôpital public qui ont accru les écarts de rémunération avec le secteur privé.

Afin de gérer ce risque, le Groupe a mis en place des procédures visant à recruter le personnel nécessaire à l'activité de ses établissements, y compris à l'étranger le cas échéant. Le Groupe s'attache à déployer une politique volontariste des ressources humaines, à revaloriser les rémunérations accordées pour les rendre plus compétitives et

travaille à rendre l'environnement de travail plus attractif pour le personnel. Il s'agit d'un enjeu majeur pour le Groupe qui retient donc toute son attention. La pression inflationniste pesant sur les rémunérations du personnel soignant est susceptible de peser sur la marge du Groupe dans les prochaines années, même si le Groupe met en œuvre des mesures pour améliorer la productivité afin d'y faire face. Élément clé de sa politique de gestion des ressources humaines, le Groupe vient de signer en France avec l'ensemble de ses partenaires un Accord qualité de vie et conditions de travail (QVCT) ambitieux. Une direction prévention, santé et sécurité, chargée d'accompagner l'identification, l'évaluation et la réduction des risques, est créée. Le Groupe entend aussi mettre en place et faire évoluer des instances de développement de la qualité de vie au travail, avec par exemple la création d'un comité QVCT pour chaque établissement. Il propose un programme de formation ambitieux destiné aux managers pour les accompagner dans l'amélioration de la qualité de vie au travail de leurs équipes. De plus, la stabilité des plannings et le respect du délai de prévenance seront désormais encouragés dans l'organisation des établissements. En matière de charge de travail, des commissions de régulation d'activité seront mises en place (anticipation et coordination de l'ensemble des acteurs du parcours de soin, concertation et analyses pluridisciplinaires de l'activité).

3.1.5.2 Le recrutement des praticiens

Le succès des établissements dépend de leur capacité à attirer, recruter et retenir des médecins qualifiés, expérimentés et disposant de solides compétences, eux-mêmes en mesure d'attirer les patients et de maintenir et renforcer la réputation du Groupe dans certaines spécialités. Leurs relations avec la médecine de ville, qu'elle soit fonction de leur spécialité ou de leur réputation, sont tout aussi déterminantes de l'adressage de nouvelles patientèles prises en charge dans les établissements. Ainsi, la compétition pour des praticiens hautement qualifiés peut s'avérer complexe et difficile, le recrutement de spécialistes dans des spécialités clefs peut nécessiter la négociation de conditions notamment financières particulières et réduire les marges de manœuvre des établissements concernés.

Afin de se prémunir contre les risques liés au recrutement de praticiens qualifiés, le Groupe met en œuvre une politique de recrutement et de remplacement active, y compris à l'étranger. Le Groupe cherche également à proposer un environnement de travail attractif avec des plateaux techniques modernes. Il s'inscrit dans un dialogue permanent avec sa communauté médicale et intègre dans sa stratégie les actions nécessaires pour recruter des praticiens de talent.

La dimension médicale de l'activité conduit le Groupe par ailleurs à intégrer le médecin dans les grands processus de décision concernant les achats (médicalisation des achats, un des éléments clés du précédent plan stratégique du Groupe mais maintenu comme vecteur permanent depuis), les investissements en matériel médical, la gestion sanitaire (Cellule de sécurité sanitaire, voir ci-après), etc. Ces éléments constituent une différenciation notoire dans l'approche du recrutement des praticiens et visent à diminuer l'occurrence des risques évoqués.

3.1.5.3 Risques liés aux relations sociales

Le Groupe emploie à travers six pays européens des salariés relevant de statuts et conventions variés. En France, pays où le nombre d'employés est le plus élevé, les règles du droit du travail applicables peuvent être spécifiques aux activités de soins et complexifier leur organisation humaine, pour ce qui concerne la protection, la représentation, mais également les modalités d'exercice de leurs missions par les personnels dans des établissements médicaux exposés à l'usage de produits pharmaceutiques réglementés, de dispositifs particuliers et à des interactions humaines potentiellement contraignantes à la fois physiquement (déplacement des malades par exemple) et psychologiquement (morbidité et mortalité). Le recours des salariés à des mesures collectives de défense de leurs intérêts ou de leur situation sur la base de la réglementation applicable ou sur la base de revendications présentées par des comités d'entreprise ou d'autres organes représentatifs du personnel pourraient conduire les établissements employeurs comme le Groupe à faire face à des contentieux sociaux collectifs ou individuels significatifs. Des mouvements de grève peuvent ainsi éclore localement et parfois bénéficier d'un relais médiatique. Le Groupe ne peut exclure une détérioration des relations sociales susceptible d'induire des perturbations, des interruptions de travail, litiges sociaux ou autres actions de revendications. La survenance de tels litiges sociaux pourrait affecter la qualité de service, perturber les activités du Groupe et renchérir le coût du travail, ce qui pourrait avoir un effet défavorable sur les résultats opérationnels et la situation financière du Groupe.

3.1.5.4 Le recrutement de directeurs d'établissement

La fonction de directeur d'un établissement de soins est une fonction clé, déterminante du management des équipes médicales et globalement du personnel, de la mise en œuvre de la stratégie du Groupe au sein de l'établissement (et du pôle dont il relève). Le succès du Groupe dépend en partie des compétences, des efforts et de la motivation de ses directeurs, de ses responsables de services ou départements. Le marché du travail de ces directeurs peut se tendre pour des raisons de concurrence ou de concentration, ou encore de conjonctures territoriales. Des départs importants entraîneraient une perte de savoir-faire.

Des transactions sur des litiges sociaux actuels ou potentiels ou une augmentation du nombre de salariés couverts par des conventions collectives pourraient alourdir les charges sociales liées à l'emploi des salariés, la productivité et la flexibilité. Une augmentation des charges sociales, du coût du travail qui ne serait pas compensée par une augmentation des tarifs des soins ou des volumes d'activité ou par toute autre mesure, pourraient avoir un impact négatif significatif sur les activités, les résultats opérationnels et la situation financière de la Société.

Les obligations d'information et consultation des organes représentatifs du personnel pour gérer, développer ou restructurer certains aspects des activités peuvent avoir des effets de coûts ou de gestion du calendrier des opérations, peuvent aussi limiter la flexibilité des politiques salariales ou des politiques de réorganisation, peuvent limiter l'aptitude du Groupe à répondre efficacement aux évolutions du marché. Des décisions stratégiques importantes peuvent être mal perçues par certains salariés ou certains représentants des salariés, ce qui pourrait entraîner des conflits sociaux qui peuvent eux-mêmes perturber les activités du Groupe.

Afin de se prémunir contre des risques sociaux, le Groupe veille aux bonnes relations avec ses salariés. Il met en œuvre une politique de ressources humaines active fondée sur un dialogue social de qualité, le développement des compétences et qualifications professionnelles, ainsi que des actions visant à assurer la santé, la sécurité et la qualité de vie au travail (voir le paragraphe 3.1.5.1 plus haut).

Le Groupe s'attache à déployer une politique volontariste des ressources humaines, à disposer de ressources suffisantes et adaptées en compétences, mais il peut se retrouver ponctuellement en situation, soit d'insuffisance d'effectifs, soit d'augmentation de coûts de personnel en cas d'insuccès dans ses campagnes de recrutement ou d'événements imprévus dans sa gestion prévisionnelle des carrières.

3.1.6 Les autres risques identifiés au regard de leurs particularismes dans le domaine de la santé

3.1.6.1 Risque cyber

Comme nombre d'entreprises recourant intensivement aux systèmes d'information, aux liaisons informatiques et à la dématérialisation, Ramsay Santé est susceptible de faire l'objet d'une cyberattaque qui peut atteindre ses systèmes d'information et ses composants matériels ou immatériels comme les ordinateurs, les serveurs, isolés ou en réseaux, reliés ou non à Internet, et ses équipements périphériques, ainsi que ses données et entraîner des conséquences diverses, affectant directement ou indirectement la Société ou ses filiales. La Société dans un contexte de croissance significative des attaques malveillantes de ce type est ainsi exposée à des risques liés aux piratages et pertes de données, au blocage temporaire de ses capacités de traitement, à la nécessité de restaurer des données bloquées ou altérées, de recourir à des services extérieurs d'appoint ou de devoir investir dans de nouveaux équipements.

La Société a déjà fait face à une attaque de type « rançongiciel » dont les conséquences, à la date du présent document, ont été gérées sans que des dommages irréparables aient été constatés. Cette crise a fait l'objet d'une

prise en charge globale incluant différentes parties prenantes internes comme externes. Elle a été portée en temps réel à la connaissance des institutionnels et autorités en relation avec l'activité du Groupe. Elle a par ailleurs été médiatisée comme le sont désormais ces événements et le Groupe a communiqué sur le sujet. Dans ce contexte, le dispositif des garanties assurantielles au titre de la police cyber a été activé et si le Groupe reste vigilant, il n'est pas exclu que d'autres attaques soient lancées nonobstant les actions structurantes et multiples mises en œuvre depuis l'attaque.

Pour faire face à ce risque, la Société investit de manière soutenue dans la sécurité de ses systèmes d'information et a déployé un ensemble de mesures dont l'exposé détaillé dans le corps du présent document nuirait à l'efficacité eu égard à l'exponentielle capacité des auteurs des attaques à s'adapter aux défenses de leurs cibles. Ces mesures s'intègrent dans un plan d'action pluriannuel qui fait l'objet d'un suivi trimestriel au moyen d'indicateurs chiffrés. Les principales mesures font l'objet de projets avec des instances de pilotage, des ressources et des moyens dédiés.

3.1.6.2 Risques liés aux données personnelles et de santé

Les services et les établissements du Groupe opèrent des traitements de données personnelles (dont les données de santé des patients) comprises désormais dans un corpus réglementaire complexe et exigeant. Les établissements génèrent et gèrent des informations personnelles sensibles et des données de santé. Ils appliquent des protocoles de sécurité sur l'utilisation, le transfert et la circulation d'informations notamment médicales qui ont pour objectif de maintenir la confidentialité adéquate, tout en assurant la conformité des droits d'accès à ces informations et la protection de la vie privée des patients et collaborateurs. Tout manquement dans les modalités de mise en œuvre des traitements et de respect des procédures réglementaires pourrait résulter dans la mise en jeu de la responsabilité du Groupe.

De la même manière, une utilisation illégale ou une communication de façon volontaire ou non à des tiers non autorisés produiraient les mêmes conséquences.

Ramsay Santé dispose au sein de ses services centraux et rattachés à la Direction des risques d'un Directeur de la sécurité des systèmes d'information et de la protection des données en conformité avec les dispositions du Règlement général sur la protection des données (RGPD). Diverses actions ont été menées dans le cadre de la mise en conformité avec la nouvelle réglementation, dont l'élaboration d'un registre des traitements, la mise à jour des clauses contractuelles, la création d'une plateforme permettant de s'assurer du respect des principes de confidentialité des données personnelles pour tout nouveau traitement susceptible d'être mis en œuvre ainsi que de diverses procédures dont celle relative aux modalités d'exercice des droits des personnes concernées.

L'Hôpital Sankt Göran à Stockholm a fait l'objet en décembre 2020 d'une sanction de trois millions d'euros environ par l'Autorité en charge de la protection des données en Suède, ainsi que six autres établissements publics et privés dont l'Hôpital Karolinska. Il a fait appel de la décision auprès du Tribunal administratif, ainsi que les quatre hôpitaux publics concernés, et a obtenu une réduction à un million d'euros environ de la sanction. La pénalité a été annulée par la Cour d'appel. L'Autorité en charge de la protection des données a décidé de porter l'affaire devant la Cour suprême suédoise.

3.1.6.3 Risques liés à la réglementation relative à la protection de l'environnement, à l'hygiène, la santé et la sécurité

Du fait de leurs activités, les établissements de soins produisent et sont responsables du traitement et de l'élimination des déchets spécifiques et notamment médicaux. Le stockage et le transport de ces déchets sont strictement réglementés et si les établissements ont souscrit avec des entreprises spécialisées des conventions de sous-traitance, de transport et d'élimination des déchets, le non-respect par le sous-traitant de ses obligations contractuelles au regard notamment de la réglementation applicable pourrait exposer les établissements du Groupe à un risque de responsabilité ou à une sanction ayant un effet négatif significatif sur leur réputation, leurs activités, leurs résultats opérationnels et leur situation financière. Si les lois et réglementations applicables devaient devenir plus strictes dans ces domaines, des coûts de mise en conformité supplémentaires pourraient devoir être engagés.

La complexification du corpus réglementaire afférent à la protection de l'environnement et au déploiement des mesures relatives à la transition énergétique pourrait déboucher sur une réglementation contraignant le Groupe à

engager des dépenses supplémentaires ou devoir faire face à des adaptations coûteuses. L'inflation actuelle des coûts de l'énergie (électricité, gaz, etc.) renforce toutefois la nécessité d'une transition énergétique maîtrisée et permet d'envisager des adaptations pertinentes en matière d'économie d'énergie malgré l'investissement qu'elles peuvent représenter.

Les établissements du Groupe peuvent aussi être exposés à des risques liés à la santé, notamment les risques liés à l'amiante, qui sont de nature à mettre en cause la responsabilité du Groupe, ce qui pourrait avoir un impact négatif sur la réputation de l'ensemble du Groupe, sur sa situation financière ou ses résultats.

Afin de se prémunir contre ces risques, le Groupe investit chaque année les sommes nécessaires pour permettre à ses structures de se conformer aux exigences qui leurs sont applicables. Parallèlement, le Groupe s'appuie sur des prestataires rigoureusement sélectionnés pour se conformer aux réglementations relatives à la protection de l'environnement, à l'hygiène, la santé et la sécurité.

3.2 Gestion des risques

La présente section comprend les informations visées à l'article L. 225-102-4 du Code de commerce.

Comme le prévoient les textes, les informations suivantes sont présentées dans les développements ci-après :

- la cartographie des risques ;
- les procédures d'évaluation ;
- les actions adaptées d'atténuation des risques ou de prévention des atteintes graves ;
- le mécanisme d'alerte ;
- le dispositif de suivi des mesures mises en œuvre.

C'est cet ensemble qui constitue le Plan de vigilance du groupe Ramsay Santé dont les supports internes élaborés et diffusés reposent sur les documents suivants :

- la Charte Ramsay Santé des valeurs et bonnes pratiques incitant au partage des valeurs avec un objectif de pérennité et de développement du Groupe autour des axes de l'attention à la personne, la sécurité, l'esprit d'équipe, l'esprit de progrès et la gestion responsable ;
- la politique Ramsay Santé en matière de cadeaux et d'invitation ;
- la politique de lutte contre la corruption et le code de conduite pour la prévention des faits de corruption et de trafic d'influence ;
- le dispositif d'alerte interne loi Sapin 2.

3.2.1 Objectifs du contrôle interne et référentiel

Ramsay Santé fait de la gestion des risques décrits dans la section précédente une priorité et déploie des moyens humains et organisationnels importants dans ce domaine.

Par ailleurs, le contrôle interne est un processus mis en œuvre par la direction, l'encadrement et le personnel du Groupe, destiné à fournir une assurance raisonnable quant à la réalisation des objectifs généraux définis dans le référentiel internationalement reconnu établi par le COSO (« Committee of Sponsoring Organizations ») que sont :

- l'efficacité et l'efficience des opérations ;
- la fiabilité des informations financières ; et
- la conformité aux lois et aux règlements en vigueur.

Il sert également des objectifs de sauvegarde des actifs, de prévention, voire de détection des risques d'erreurs et de fraudes, en particulier dans les domaines comptable et financier et, d'une manière plus générale, de maîtrise des risques liés à l'activité du Groupe.

L'audit interne est ainsi destiné à fournir une assurance raisonnable quant à la réalisation de ces objectifs. Cependant, si un système de contrôle interne fournit une assurance raisonnable il n'existe pas de garantie absolue quant à la

réalisation des objectifs du Groupe, tant par les limites inhérentes à tout processus mis en œuvre par des êtres humains, que par les contraintes de ressources dont toute entreprise doit tenir compte.

3.2.2 Cartographie des risques

Dans le cadre de son processus de gestion des risques, le Groupe élabore une cartographie des principaux risques. Le processus d'élaboration et de revue de la cartographie des risques, qui est piloté par la Direction des risques permet d'identifier les principaux risques auxquels le Groupe est exposé et d'apprécier, pour chacun d'eux, leur impact potentiel ainsi que le plan d'actions et les procédures mis en place, et notamment les personnes responsables au sein du Groupe du suivi et des contrôles associés.

La Direction des risques procède régulièrement à la mise à jour de cette cartographie des risques du Groupe. Cette cartographie des risques permet au Groupe de définir et de suivre les différentes procédures et plans d'actions spécifiques mis en œuvre pour réduire ou maîtriser les risques identifiés. Les procédures internes mises en place pour gérer les risques identifiés par le Groupe sont décrites dans la section ci-dessous.

3

3.2.3 Acteurs et cadre organisationnel du contrôle interne au sein du Groupe

L'organisation du contrôle interne au sein du Groupe repose principalement sur :

- la Direction qualité, risques et filières de soins qui intègre une cellule dédiée à la gestion des crises ;
- la Direction des systèmes d'information qui dispose d'une équipe chargée de superviser la sécurité des systèmes d'information ;
- la Direction juridique intervenant dans les secteurs de la santé, de l'immobilier, des affaires, des assurances, de l'environnement législatif et réglementaire ;
- la Direction des risques qui pilote l'audit interne ;
- la Direction du contrôle interne financier ;
- la Direction sécurité des systèmes d'information et protection des données ;
- le Comité des risques et le Comité d'audit qui doivent notamment s'assurer du suivi de l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques, chacun pour le champ de compétences défini par le règlement intérieur du Conseil d'administration.

Le Groupe veille scrupuleusement à ce que des procédures internes soient mises en place afin d'assurer la sécurité des patients et le respect de la réglementation applicable. Le recueil, l'analyse et le traitement coordonné de l'ensemble des risques sont assurés dans chaque établissement du Groupe par un Comité des vigilances et des risques (COVIR) ayant pour mission de recueillir, d'analyser et de piloter des plans d'amélioration continue à partir des données recueillies dans le cadre d'un système de signalement des événements indésirables et de tableaux de gestion des risques potentiels.

Le Groupe développe aussi une politique de formation en matière de management des risques permettant de passer d'une gestion réactive et individuelle des risques à une prévention active et collective des risques, intégrée dans les pratiques quotidiennes des établissements du Groupe. Des formations sont proposées aux établissements pour mieux maîtriser la méthodologie et les outils d'identification et d'analyse des risques potentiels.

Afin de faire face à certains risques spécifiques auxquels le Groupe est susceptible d'être confronté, des procédures dédiées ont été mises en place sur les risques principaux.

3.2.4 Fonctionnement général du contrôle interne et procédures en vigueur

3.2.4.1 Environnement, périmètre et organisation générale du contrôle interne

L'environnement général du contrôle interne du Groupe se caractérise par une forte dispersion des risques. Il repose sur une organisation centralisée avec une politique de délégation des responsabilités vers les établissements et les directions fonctionnelles et de pôle.

De fait, l'organisation du contrôle interne du Groupe doit prendre en compte un périmètre de consolidation de 409 entités au 30 juin 2022 (351 au 30 juin 2021), étant considéré à cet égard une répartition de ses activités sur la plupart des métiers de l'hospitalisation (médecine, chirurgie, obstétrique, rééducation fonctionnelle et soins de suite, santé mentale, radiothérapie, imagerie médicale, etc.) et les soins primaires.

Dès lors, le fonctionnement général du contrôle interne au sein du groupe Ramsay Santé repose sur :

- En premier lieu, la Charte Ramsay Santé :

Elle reprend les principes éthiques et normes comportementales que tout collaborateur du Groupe doit respecter dans le cadre de ses actions et responsabilités. À cette charte s'ajoute un document de synthèse qui reprend l'ensemble des limitations existant au sein du Groupe en matière d'engagements vis-à-vis des tiers.

- En deuxième lieu, une responsabilité décentralisée du contrôle interne :

L'encadrement local (établissements et business units) est fortement sensibilisé aux responsabilités qui lui sont confiées, ainsi qu'à l'importance de la mise en œuvre de règles de contrôle interne adéquates permettant l'atteinte des objectifs rappelés précédemment.

- En troisième lieu, un pilotage central s'appuyant sur des relais intermédiaires :

L'organisation du Groupe repose sur une structure pyramidale classique comprenant un siège réunissant les organes de Direction générale, l'ensemble des services fonctionnels centraux et certains services partagés (comptabilité, paie, achats et systèmes d'information).

L'organisation de la fonction financière repose pour sa part sur des directions fonctionnelles centralisées relayées par des équipes financières locales et des centres de services partagés pour la comptabilité, l'administration des ressources humaines et la paie. Les directions fonctionnelles centralisées regroupent notamment les financements et la trésorerie, le contrôle de gestion, la fiscalité et la consolidation.

Les principales procédures du Groupe peuvent être consultées sur l'intranet du Groupe de même que le guide énonçant les principales règles à respecter en matière de séparation des tâches.

3.2.4.2 Procédure de traitement de l'information comptable et financière

Un système d'information unifié, utilisant le progiciel de consolidation le plus représenté sur le marché, permet de disposer, dans des délais raisonnables, des données financières requises pour gérer et contrôler l'activité des unités opérationnelles.

Les règles et méthodes comptables et financières sont mises à jour régulièrement et communiquées à chaque entité opérationnelle. Elles sont également disponibles sur le site intranet du Groupe.

Les clôtures des comptes, semestrielles et annuelles, font l'objet d'instructions spécifiques transmises après validation des auditeurs. Préalablement à la clôture, la Direction financière du Groupe identifie les sujets nécessitant une attention particulière et définit le traitement comptable approprié.

Le processus de planification financière et de contrôle de gestion comprenant :

- un plan stratégique régulièrement mis à jour ;
- une procédure budgétaire ;
- des arrêtés mensuels ;
- des réunions de suivi de la performance ;

permet de suivre les performances des différents établissements et business units.

Dans ce cadre, chaque unité prépare mensuellement un reporting financier détaillé sous la forme d'une liasse de consolidation nécessaire à la préparation des comptes consolidés du Groupe. Le reporting financier est caractérisé par un format unique qui remonte au siège social au plus tard 15 jours après la fin du mois. Les informations financières sont intégrées dans une base de données centralisée et unifiée, utilisée à la fois pour les besoins de gestion en interne et pour les besoins des publications externes.

Les unités opérationnelles présentent dans les liasses de consolidation des états financiers retraités selon les normes du Groupe et des tableaux d'analyse permettant de préparer les états financiers consolidés et les notes annexes. Ces liasses de consolidation sont préparées par des centres de services partagés et contrôlées par une équipe centrale qui valide tout au long de l'année les options comptables retenues et procède aux opérations de consolidation proprement dites, ainsi qu'à la validation des postes qui présentent le plus de risques a priori (à titre indicatif : actifs incorporels, impôts, provisions, engagements hors bilan).

3.2.4.3 Procédure liées aux acquisitions

Les acquisitions sont pilotées par la Direction des opérations. Elles peuvent, en fonction de seuils globaux ou individuels, faire l'objet, soit d'une autorisation préalable du Conseil d'administration, soit d'une information et d'une consultation de son Président. La Société s'entoure également, en fonction de la taille de l'opération, de conseils financiers, juridiques ou comptables afin notamment de réaliser les audits usuels pour ce type d'opérations dans lesquelles les services internes du

Groupe sont impliqués selon les besoins (Direction immobilière, Département des affaires fiscales et comptables, Direction juridique et Direction des investissements) et de l'assister dans la rédaction des contrats et, le cas échéant, des garanties d'actif et de passif. Enfin, pour les acquisitions importantes, une fois l'opération réalisée, une équipe pluridisciplinaire de pilotage chargée de diriger et de suivre l'intégration des nouveaux actifs est mise en place.

3.2.4.4 Procédure d'investissement et des projets immobiliers

Pour les risques liés aux investissements dans les établissements, le Groupe a mis en œuvre une procédure d'investissement qui a pour objet de permettre la sélection des projets d'investissement en fonction d'un certain nombre de critères dont : la définition précise de la nature de l'investissement, les facteurs de risques associés à une décision positive comme à une décision négative, les composants et paramètres du business plan exposé, le budget estimé et enfin le positionnement de l'opération au regard des priorités stratégiques et opérationnelles de l'unité concernée. Les projets majeurs sont examinés par la Direction générale, les Directions des opérations, financière et des investissements.

La procédure d'investissement s'appuie ainsi sur les principes généraux suivants :

- l'intégration du processus dans un cadre pluriannuel décliné annuellement dans un budget d'investissement ;

- l'émergence des projets à la base et une sélection en deux temps par la Direction des investissements du Groupe ;
- une logique procédurale reposant sur une formalisation et une standardisation accrues des dossiers d'investissement ;
- la centralisation de la décision d'investir ;
- le suivi a posteriori structuré des projets d'investissement.

Le suivi de la mise en œuvre de cette procédure essentielle au pilotage du Groupe et de certains de ses engagements, notamment vis-à-vis des banques, est assuré par la Direction des investissements. Son application fait l'objet d'une évaluation permanente qui donne lieu à des mises à jour régulières de la procédure.

3.2.4.5 Procédure de gouvernance des projets de systèmes d'information

Les principaux projets de systèmes d'information sont analysés en amont de la décision d'investissement afin de s'assurer qu'ils répondent aux objectifs stratégiques et opérationnels du Groupe et qu'ils s'intègrent dans un schéma directeur des systèmes d'information (en cours de révision) pour faciliter la gestion de leur sécurité dans un environnement de plus en plus menaçant (vol de données, virus, etc.).

Compte tenu de l'entrée en vigueur du règlement général sur la protection des données, un Directeur en charge de la protection des données a été nommé en mars 2018. Il pilote la mise en œuvre des actions de mise en conformité au regard de la nouvelle réglementation et s'assure notamment que les nouveaux traitements envisagés respectent la réglementation. Un processus structuré d'analyse des nouveaux projets a été mis en place.

3.2.4.6 Procédure de recrutement de personnel qualifié

Pour les risques liés à la pénurie de personnel soignant qualifié, le Groupe a mis en place des procédures visant à recruter le personnel nécessaire à l'activité de ses établissements, y compris à l'étranger le cas échéant. Il a également mis en œuvre des actions permettant l'intégration de stagiaires et des accompagnements dans le cadre de

tutorat durant les stages ainsi que des actions « journées portes ouvertes » visant à augmenter le taux de conversion des stages en recrutements effectifs. Enfin, des actions de recrutement « coups de poing » peuvent aussi être entreprises localement au sein de certains établissements afin de répondre à des situations spécifiques.

3.2.4.7 Procédures diverses

La procédure d'achat est en application depuis juillet 2014 ; un guide relatif à l'organisation générale du contrôle interne des processus de gestion administrative du patient, de facturation et de comptabilisation des créances, décrivant les principaux dispositifs de contrôle à mettre en œuvre, est venu compléter les procédures existantes en mars 2017.

La Charte Ramsay Santé rappelle à tous qu'aucune forme de corruption n'est tolérée dans le Groupe. La mise en œuvre de ce principe s'appuie sur une politique de lutte contre la corruption mise à jour régulièrement et une politique précisant les règles applicables en matière d'acceptation ou de proposition de cadeaux et d'invitations. La mise en œuvre de cette dernière s'appuie sur une plateforme électronique de déclaration. Une campagne de sensibilisation à la corruption a été menée en France au cours du premier trimestre de l'année 2022. Le code de conduite a été totalement refondu.

Un dispositif d'alerte professionnelle avec une boîte mail dédiée aux signalements et sécurisée est opérationnel au sein du Groupe depuis début 2018 (en cours d'amélioration).

Le Groupe est enfin engagé dans de multiples projets visant à accroître son niveau de sécurité face aux risques cyber dans le cadre d'un référentiel Groupe comprenant 24 contrôles. Il a déployé dans ce cadre des procédures et solutions pour contrôler les accès à distance de ses utilisateurs et tiers mainteneurs, gérer les ouvertures ou fermetures de droits dans certains de ses systèmes, maintenir à jour les versions des logiciels d'exploitation et anti-virus et sécuriser ses sauvegardes.

3.2.5 Pilotage et suivi du contrôle interne

3.2.5.1 La Direction de la qualité, des risques et des filières de soins

Le pilotage des dispositifs de maîtrise des risques au sein des établissements est assuré pour partie par la Direction de la qualité, des risques et des filières de soins, en coopération avec les départements fonctionnels concernés et notamment le Département Assurances, et s'appuie en cas de nécessité sur la Direction de la communication et le Département juridique santé.

Grâce à une veille effective 24 heures sur 24 tous les jours de l'année, cette direction a notamment pour mission de recueillir l'intégralité des alertes relatives aux événements indésirables graves survenus en établissement dans la délivrance ou l'organisation des soins. Elle assure le traitement de ces événements, en coordonne la gestion et procède à leur analyse.

Une formation est assurée auprès de l'ensemble des directeurs d'établissements, en vue de les sensibiliser aux risques liés à leur cœur de métier, ainsi qu'aux aspects juridiques et communication de ces risques.

Le Groupe est engagé dans la mise en œuvre d'une procédure actualisée de traitement des événements indésirables graves (EIG) qui s'inscrit dans le cadre du Programme national pour la sécurité des patients mis en place par le Ministère chargé de la santé. De même, il a mis en place une procédure de signalement des événements indésirables graves évitables identifiés par le Ministère de la Santé et l'ANSM qui donnent notamment lieu à des actions prioritaires de prévention.

3.2.5.2 La Direction de l'audit

L'audit interne rattaché à la Direction des risques a pour mission d'évaluer l'efficacité des processus de management des risques, de contrôle interne et de gouvernement d'entreprise du Groupe et faire des propositions pour renforcer leur efficacité.

Le Directeur de l'audit rend compte de l'avancement du plan d'audit et des résultats des missions effectuées au Directeur général et au Comité d'audit, conformément à la charte d'audit qui a été élaborée et qui définit formellement le rôle, les responsabilités et les pouvoirs de l'audit interne en cohérence avec les normes professionnelles en vigueur.

Le Groupe déploie une approche d'auto-évaluation du contrôle interne par processus. Les questionnaires d'auto-évaluation sont administrés tous les six mois aux établissements qui doivent indiquer leur niveau de conformité au regard des règles décrites dans les questionnaires,

induisant un processus de convergence progressive de l'ensemble des procédures de contrôle interne suivies actuellement au sein du Groupe. Réciproquement, ces questionnaires sont amendés en fonction des bonnes pratiques de contrôle interne mises en œuvre au sein de certains établissements, identifiées lors de la phase d'exploitation des questionnaires administrés.

Les réponses à un échantillon significatif de questions font l'objet d'un contrôle sur pièces au sein d'unités sélectionnées selon les résultats déclarés.

Les recommandations formulées suite aux audits réalisés font l'objet d'un suivi régulier.

Le plan d'audit comprend aussi des missions thématiques visant à contrôler l'efficacité des dispositifs de contrôle interne mis en place pour gérer certains risques majeurs.

3.2.6 La cellule de sécurité sanitaire

Une cellule de crise, dédiée notamment à la sécurité sanitaire et à l'accompagnement des établissements et personnels en situation d'événements indésirables ou de crise a été mise en place il y a plus de dix années. Rattachée à la Direction des opérations et en liaison avec la Direction générale, elle a la responsabilité du processus des alertes et de la gestion des crises.

Composée de médecins avec une astreinte 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, cette cellule de sécurité sanitaire agit en interaction permanente avec un ensemble d'acteurs internes qu'elle peut mobiliser en fonction de la nature des événements rencontrés (les directions opérationnelles, les départements juridiques, la communication) et instruit les

dossiers avec les différentes parties prenantes internes et externes concernées : corps médical, Agences régionales de santé, autorités sanitaires, police judiciaire, médias.

Elle dispose d'un référentiel structuré, un Guide de crise unique pour l'ensemble des établissements (en France à ce stade), elle élabore par ailleurs des rapports trimestriels ainsi qu'un bilan annuel. Des actions de formation ainsi que des séances de retour d'expérience sont régulièrement organisées et réunissent un ensemble d'acteurs internes dont les directeurs de pôle et d'établissement, les responsables assurance qualité. La Cellule de sécurité sanitaire compte parmi les référents régulièrement consultés au sein du Comité des risques institué par le Conseil d'administration.

3.2.7 Les démarches qualité au sein des établissements du Groupe

3.2.7.1 Organisation de la démarche qualité

L'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins est un axe stratégique du Groupe et il continue de développer des démarches qualité au sein de ses établissements. Certification des établissements par la Haute Autorité de santé (« HAS »), certification des services ou certification ISO 9001 2000 de certains processus à risque comme la stérilisation constituent les vecteurs majeurs de ces démarches.

La Direction de la qualité, des risques et des filières de soins, rattachée à la Direction des opérations, coordonne la vision

globale de la prévention et de la maîtrise des risques. Pour accompagner les établissements dans ces démarches et renforcer la qualité des soins, il a créé un référentiel interne dénommé « Qualiscope » (voir chapitre 4) qui s'articule autour d'axes structurants comme le management intégré de la qualité et des risques et qui, dans chaque établissement, s'appuie sur une fonction de Responsable qualité Gestionnaire de risques qui est membre du Comité de direction de l'établissement. Au-delà des outils déployés, une démarche d'audit et d'accompagnement in situ permet de maintenir un niveau constant et élevé de qualité.

3.2.7.2 Formations proposées aux établissements du Groupe

Ramsay Santé développe une politique de formation externe et interne dans l'ensemble des pôles du Groupe qui repose sur les valeurs humanistes de respect et d'écoute des attentes et des besoins du patient et sur les exigences de

sécurité et de qualité dans les établissements. Les formations fondamentales pour la qualité et la prévention des risques sont toutes assurées en interne.

3.2.7.3 Certification des établissements du Groupe par la Haute Autorité de santé

Tous les établissements de santé, publics ou privés, en France, font l'objet d'une évaluation diligentée par la Haute Autorité de Santé sanctionnée par la Certification qui donne une appréciation indépendante sur la qualité de l'établissement tous les 4 ans. Le processus de certification HAS des établissements de santé pour la qualité des soins remplace la V2014 depuis avril 2021.

La présentation du processus de certification ainsi que les résultats du Groupe font l'objet du §1.2.9 B de la première partie du présent document. La Société considère l'ensemble des démarches entrant dans le processus de certification comme partie intégrante de la maîtrise de ses risques.

3.3 La couverture des risques

Au-delà de la méthodologie d'approche et de gestion des risques, le groupe Ramsay Santé est titulaire pour chacun des risques identifiés de polices d'assurance adaptées à leur couverture. Ces polices sont souscrites par la société, ses filiales ou les groupements qu'elles ont constitués à l'effet de couvrir l'ensemble des risques auxquels les entités sont exposées (polices centrales Groupe) ou des risques

spécifiques identifiés par activité ou selon une localisation géographique (polices métiers et polices locales). Les services centraux du Groupe disposent d'un département dédié au placement et à la gestion des sinistres.

Les développements qui suivent présentent les principaux contrats d'assurance et les garanties en vigueur en France.

3.3.1 Les assurances responsabilité civile

Les entités françaises du Groupe, opérationnelles ou non, sont majoritairement couvertes par un programme groupe couvrant la responsabilité civile de l'ensemble des sociétés, soucrit par l'intermédiaire d'un courtier.

Les évolutions de périmètre sont suivies périodiquement afin d'adapter l'étendue des couvertures en tenant compte de certaines spécificités (contrats en cours ou activités nouvelles). Cette approche s'inscrit par ailleurs dans l'appréciation globale des risques médicaux et ceux des professionnels de santé, prenant en compte les évolutions jurisprudentielles concernant les préjudices, leur réparation et l'évolution des modalités d'exercice des soins et de la prise en charge des patients. Le Département Assurances réévalue régulièrement l'adéquation des risques avec la nature et le quantum des garanties.

Globalement, la couverture des risques de responsabilité civile répond aux obligations légales fixant les principes de responsabilité et de l'indemnisation en matière d'accidents médicaux et résulte de la souscription de deux lignes de garantie.

Ces polices couvrent une éventuelle mise en cause des établissements assurés en matière de responsabilité civile professionnelle résultant d'activités médicales et non médicales, ainsi que de responsabilité civile exploitation et responsabilité employeur. Les différentes garanties couvrent l'ensemble des entités constitutives, à l'exception du maintien, au profit de certaines d'entre elles, de polices souscrites antérieurement à leur entrée dans le périmètre du Groupe ou de polices spécifiques attachées à l'activité de certains établissements (dont les centres de santé).

En ce qui concerne les modalités d'application dans le temps de ces garanties, il est prévu, conformément à la loi, une prise en charge de l'ensemble des nouvelles réclamations intervenant à compter de la souscription du contrat, quelle que soit la date du fait générateur des dommages. Sont toutefois exclus de la garantie des contrats, comme la loi le prévoit, les sinistres dont le fait dommageable était connu au moment de la souscription, et qui relèvent dès lors de polices antérieures.

3.3.1.1 La responsabilité civile professionnelle médicale et non médicale

Les établissements français sont garantis conformément aux dispositions des articles L. 1142-2 du Code de la santé publique et L. 251-1 du Code des assurances contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qu'ils peuvent encourir en raison de dommages subis par les patients et leurs ayants droit et résultant d'atteintes à la personne survenant dans le cadre d'une activité de prévention, de diagnostic ou de soins.

Sont également couvertes les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile que peuvent encourir les salariés et les préposés des établissements assurés agissant dans la limite de la mission qui leur a été impartie, même si ceux-ci disposent d'une indépendance dans l'exercice de l'art

médical, en raison des dommages subis par les patients et leurs ayants-droit et résultant d'atteintes à la personne survenant dans le cadre d'une activité de prévention, de diagnostic ou de soins.

La garantie du contrat est étendue aux dommages corporels, matériels et immatériels ayant pour origine une faute, une omission, une erreur de fait ou de droit, ou une inexactitude dans l'interprétation de la loi ou de règlements commise lors de l'exécution de prestations d'audit, de conseil, d'achat de matériels et produits médicaux, de gestion du patrimoine immobilier, gestion des biens des malades, prestations d'hôtellerie, etc.

3.3.1.2 La responsabilité civile exploitation

Les établissements assurés sont garantis contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qu'ils peuvent encourir à l'égard des tiers (y compris patients, ayants droit et visiteurs) à l'occasion de l'exercice de leur activité quotidienne indépendamment de leurs activités de prévention, de diagnostic ou de soins, et résultant :

- des actes de toute personne en qualité de préposé ou salarié de l'établissement assuré ;
- des immeubles, des installations de toute nature, des équipements, du matériel, des produits ou marchandises dont ils ont la propriété, l'usage ou la garde pour l'exercice de leur activité d'établissement de santé.

3.3.1.3 La responsabilité employeur

Le contrat d'assurance couvre, encore, les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile encourue par les établissements en leur qualité d'employeur, du fait d'une faute inexcusable reconnue par les juridictions à l'issue d'une procédure initiée par un salarié.

3.3.2 Les assurances de dommages aux biens

Les biens mobiliers et immobiliers nécessaires aux activités des établissements et du Groupe, qu'il s'agisse de biens en propriété, en location ou en crédit-bail, sont couverts par des polices adaptées.

Les risques liés aux dommages matériels ainsi que les pertes d'exploitation associées sont assurés par le Groupe dans le cadre de programmes pluriannuels, sauf contractualisation différente avec les propriétaires des immeubles. Dans l'hypothèse où le propriétaire assure lui-même les locaux pour le compte de l'entité exploitante, les sites concernés restent couverts au titre du programme Groupe pour les dommages aux biens meubles et les pertes d'exploitation

associées.

Les programmes couvrent en particulier les grands risques de dommages matériels soudains et accidentels, consécutifs notamment aux incendies et risques annexes (explosions et foudre), intempéries, accidents d'ordre électrique, dégâts des eaux, vol, bris de glaces et bris de machines. Sont également couvertes les pertes d'exploitation consécutives aux dommages décrits ci-avant et résultant de la réduction du chiffre d'affaires et de l'augmentation des frais d'exploitation, la responsabilité locative, la perte de loyers, la responsabilité civile des propriétaires d'immeubles ainsi que les garanties de recours des voisins et des tiers.

3.3.3 Les assurances construction

Les établissements du Groupe font l'objet d'une gestion constante de leur environnement immobilier et la politique d'investissements comprend un volet de programmes d'extensions, de transformations, de mise à niveau. Dans le cadre des travaux immobiliers, le Groupe a souscrit un

programme global d'assurances incluant l'assurance dommages ouvrages, l'assurance constructeur non réalisateur, les garanties de responsabilité civile maître d'ouvrage ou encore la couverture des Risques Chantier.

3.3.4 La couverture d'autres risques

Le Groupe est susceptible de faire face à d'autres types de risques dont l'identification conduit systématiquement, après analyse et étude des garanties nécessaires, au placement auprès de compagnies spécialisées par l'intermédiaire d'un courtier.

Une police « Responsabilité civile des mandataires sociaux » couvre tout particulièrement la responsabilité des personnes physiques ou morales des entités constitutives exerçant des fonctions de mandataires sociaux de droit ou de fait au sein d'une ou plusieurs filiales ou représentant ces mêmes mandataires sociaux. Cette police couvre l'ensemble des dirigeants du groupe de France et d'Europe.

La flotte automobile utilisée au nom des établissements est également assurée via un programme spécifique et donne lieu à une revue périodique de sinistralité et d'ajustement du parc.

Le Groupe (périmètre France) est par ailleurs assuré pour les risques « cyber » résultant de fraudes ou d'atteintes à l'intégrité informatique couvrant notamment sa responsabilité civile en cas d'atteinte à la vie privée ou à la confidentialité des données, en cas d'atteinte à la sécurité des réseaux, d'extorsion, et d'atteinte aux données, à la sécurité ou à la disponibilité du système.

Le Groupe intervenant enfin dans le domaine de la recherche biomédicale, une assurance responsabilité civile promoteur de recherche conforme aux dispositions de l'article L 1121-10 du code de la santé publique a été souscrite sous la forme d'une police à aliment.

3.3.5 La gestion des sinistres

Les contrats d'assurance sont souscrits et gérés par le département Assurances rattaché à la Direction juridique du Groupe.

Ce dernier assure une coordination entre les établissements, les courtiers et assureurs du Groupe, ainsi que les avocats et médecins-conseils. Des réunions périodiques sont organisées avec les courtiers et assureurs pour analyser la sinistralité sous l'angle statistique, juridique et financier et définir conjointement les stratégies de défense. Cette approche détaillée intègre les évolutions de la sphère du risque médical résultant des procédures extra-judiciaires portées devant les Commissions de conciliation et d'indemnisation des Accidents médicaux (CCI), et devant les juridictions judiciaires.

Le département Assurances assure la production de rapports de sinistralité réguliers permettant un suivi de l'évolution du nombre et de la nature des sinistres déclarés par les entités du Groupe, d'identifier les dossiers sensibles en termes d'enjeu juridique, financier ou médiatique. La documentation est systématiquement communiquée à la Direction des Risques et de l'Audit pour être examinée en Comité des risques et remontée périodiquement aux administrateurs.

Les principaux assureurs du Groupe pour le périmètre France, à la date de dépôt du présent document, sont AXA, CNA, AGCS, MMA, Chubb, AIG, Tokyo Marine, SMA et Sham. Les principaux courtiers sont AON, Towers Watson et Marsh.

A l'exception de la responsabilité des mandataires sociaux, les établissements nordiques sont couverts par des polices distinctes des programmes d'assurance français, souscrites par l'intermédiaire d'un courtier.

La responsabilité civile médicale pour faute ("Medical malpractice") est couverte en Suède selon la nature de la prise en charge dont relèvent les patients: pour ceux pris en charge en secteur public, les litiges sont couverts par l'assurance de l'Etat, pour ceux pris en charge en secteur privé, une assurance spécifique a été souscrite. S'agissant de la Norvège, un même assureur couvre la prise en charge relevant tant du secteur public que du secteur privé. Enfin, concernant le Danemark, une police locale a été souscrite.

La responsabilité civile générale et responsabilité civile du fait des produits sont couvertes par une police master qui se décline en polices locales en Norvège et au Danemark.

Les risques de dommages aux biens sont également couverts par une police master qui se décline en polices locales en Suède, en Norvège et au Danemark.

Les principaux assureurs sont Zurich et Trygg Hansa et le courtier commun est AON.



4.1	RAMSAY SANTÉ ET LA RSE	175
4.1.1	Notre modèle d'affaires et notre raison d'être au service de la santé de tous	175
4.2	UN GROUPE ENGAGÉ ENVERS SES COLLABORATEURS	183
4.2.1	Profil humain et modèle social de Ramsay Santé	183
4.2.2	Engagement #1 : Soutenir le développement professionnel de nos collaborateurs	184
4.2.3	Engagement #2 : Prendre soin de la santé mentale et physique de nos collaborateurs	185
4.2.4	Engagement #3 : Créer une politique de diversité	187
4.2.5	Engagement #4 : Attirer et fidéliser les collaborateurs	188
4.2.6	Autres éléments de politique sociale	190
4.3	UN GROUPE ENGAGÉ ENVERS SES PATIENTS	191
4.3.1	Engagement #5 : Accueillir tous les patients sans aucune distinction	191
4.3.2	Engagement #6 : Innover pour renforcer la qualité des soins	192
4.3.3	Engagement #7 : Organiser une prise en charge personnalisée pour chaque patient	195
4.3.4	Engagement #8 : Garantir la transparence de nos résultats en matière de sécurité des soins	197
4.3.5	Engagement #9 : Réduire les délais de prise en charge	200
4.3.6	Engagement #10 : Proposer des services pour simplifier l'avant/pendant/après hospitalisation	201
4.4	UN GROUPE ENGAGÉ ENVERS SES PRATICIENS	202
4.4.1	Engagement #11 : Permettre à nos praticiens de continuer à se former tout au long de leur parcours chez Ramsay Santé	202
4.4.2	Engagement #12 : Mettre à disposition des plateaux techniques toujours plus modernes au service des praticiens et au bénéfice des patients	203
4.4.3	Engagement #13 : Digitaliser les outils de travail mis à disposition par le Groupe	204
4.5	UN GROUPE ENGAGÉ POUR LA PLANÈTE	206
4.5.1	Engagement #14 : Améliorer l'impact environnemental de nos bâtiments	209
4.5.2	Engagement #15 : Améliorer l'impact environnemental de nos activités médicales	210
4.5.3	Engagement #16 : Limiter l'utilisation des ressources naturelles grâce à l'anti-gaspillage	211
4.5.4	Engagement #17 : Intégrer nos fournisseurs dans cette démarche de réduction de l'impact environnemental	212
4.6	UN GROUPE ENGAGÉ POUR LA SOCIÉTÉ	212
4.6.1	Engagement #18 : Contribuer à l'évolution du système de santé vers la prévention grâce à l'innovation et à l'expérimentation – La Fondation Ramsay Santé	212
4.6.2	Engagement #19 : Développer la Recherche médicale	215
4.6.3	Engagement #20 : Développer la prévention pour tous dans nos parcours de santé	216



DÉCLARATION DE PERFORMANCE EXTRA-FINANCIÈRE



4.1 Ramsay Santé et la RSE

4.1.1 Notre modèle d'affaires et notre raison d'être au service de la santé de tous

En décembre 2020, Ramsay Santé a intégré dans les statuts de l'entreprise une raison d'être qui vient nourrir l'ensemble de ses actions : améliorer la santé en innovant constamment.

Les fondamentaux de cette raison d'être s'expriment dans le plan de développement du Groupe, « Yes We Care! 2025 », lancé en 2020.

Dès 2020, Ramsay Santé décide de faire de la Responsabilité Sociétale des Entreprises (RSE) un enjeu commun et partagé par l'ensemble du Groupe, et de fédérer des initiatives régulièrement lancées à l'échelle des établissements. Le but : construire une véritable stratégie RSE pour qu'elle devienne un levier de transformation, au même titre que les six autres piliers du plan stratégique d'entreprise « Yes We Care! 2025 ».

4

CHIFFRES CLÉS 2022



10 millions
de visites patients



9 300
praticiens



36 000
salariés



443
établissements

Améliorer la santé en innovant constamment

LES GRANDS ENJEUX DE L'UNIVERS DE LA SANTÉ

Sociétaux

- Vieillesse de la population et augmentation des maladies chroniques, accroissant la pression financière sur les systèmes de santé
- Forte pénurie de personnel de santé
- Attitude de plus en plus consumériste et informée des patients

Technologiques

- Évolution des prises en charge médicales en lien avec les innovations technologiques et l'usage de la donnée
- Augmentation des prises en charge réalisées en dehors de l'hôpital
- Complexification de l'accès aux soins et des parcours de santé

Concurrentiels

Émergence de nouveaux acteurs : industriels qui diversifient leurs activités dans le secteur de la santé, nouveaux entrants 100% digitaux

LES PILIERS D'UNE STRATÉGIE AMBITIEUSE YES WE CARE! 2025

01

Des soins d'excellence à l'hôpital

02

Des soins primaires « digi-physiques »

03

Des services de prévention

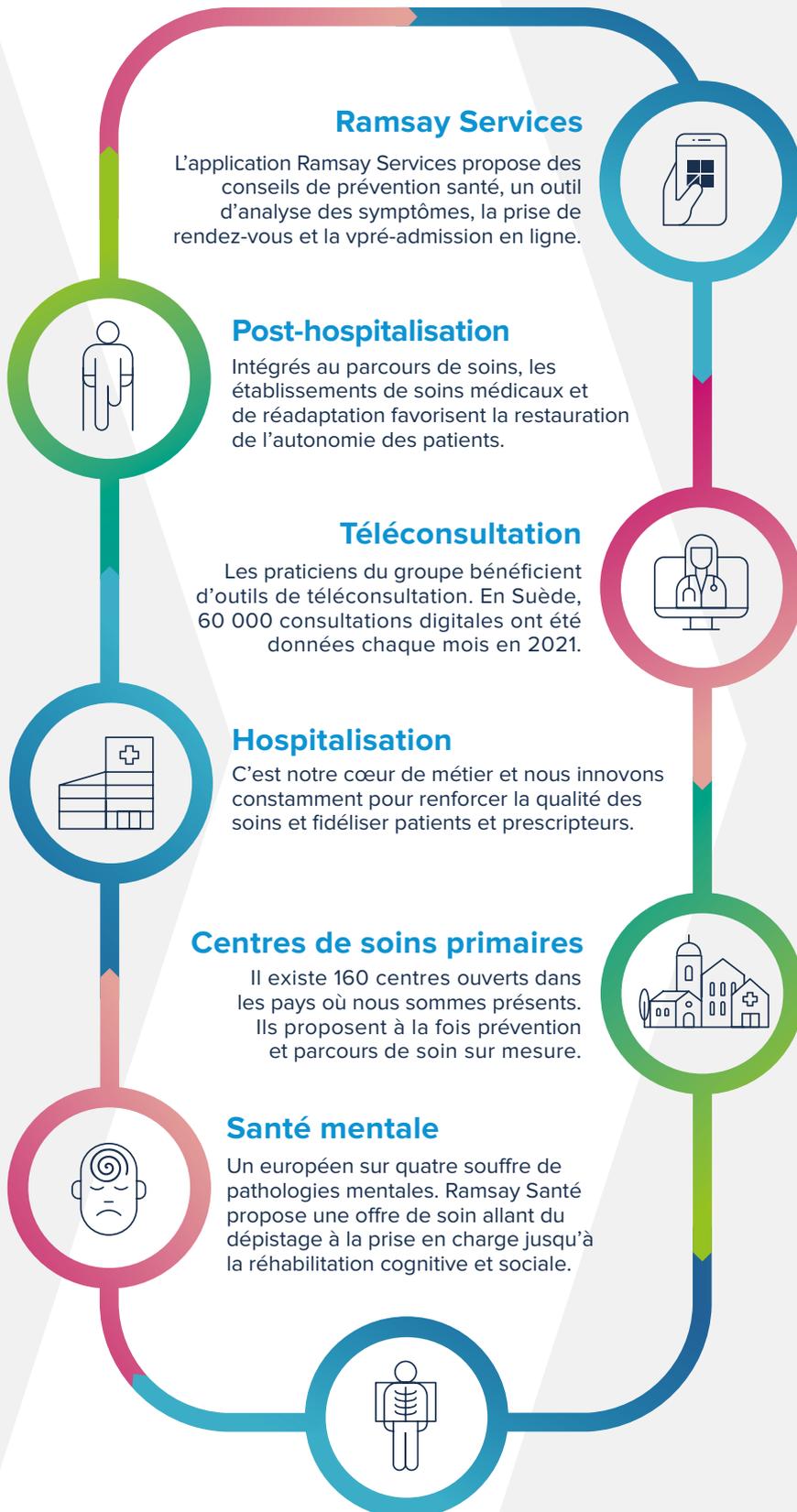
04

Une offre de soins innovante

Devenir le partenaire de chaque citoyen tout au long de son parcours santé

UN MODÈLE D'AFFAIRES QUI CONCILIE PROXIMITÉ ET EXCELLENCE DES SOINS

LA VALEUR CRÉÉE AU BÉNÉFICE DE TOUS



Patients

- Nous accueillons tous les patients sans distinction et soignons toutes les pathologies
- Dans nos pays d'implantation*, 1 citoyen sur 8 est accueilli dans nos établissements
- Net Promoter Score de 0.7 - Groupe

Collaborateurs

- Nous avons élaboré le seul accord sur la QVT dans le secteur de la santé signé à l'unanimité des partenaires sociaux
- Plus de 850 managers formés au parcours « Manager de proximité »
- Création de la Ramsay Santé Academy

Praticiens

- Les atouts de Ramsay Santé plébiscités par les praticiens : qualité des équipes soignantes, standards éthiques du Groupe, esprit d'équipe, déploiement de la vaccination contre le COVID-19
- 231 millions d'euros investis dans le développement et la modernisation de nos équipements

Planète

- Engagement de réductions des GES de 30 % d'ici 2030 (base 2020)
- 2 % de réduction des GES (scopes 1 et 2)**

Société

- Un modèle économique de valorisation long terme du Groupe, plutôt qu'une rentabilité court terme des établissements
- 1034 publications de recherche scientifique réalisées par les praticiens du Groupe Ramsay Santé
- Plus de 2,2 millions de personnes touchées par les projets soutenus par la Fondation Ramsay Santé

* France, Danemark, Suède, Norvège

** Voir détails au chapitre 4.5



4.1.1.1 Une stratégie RSE co-construite avec les établissements : les autoévaluations THQSE

Le groupe Ramsay Santé a mobilisé tous ses établissements en France pour un autodiagnostic RSE. Dans le secteur de la santé, c'est là une démarche unique. L'objectif a été d'établir un état des lieux de l'avancement des établissements sur l'ensemble des thématiques de la Responsabilité sociétale des entreprises. Le référentiel du label THQSE, Très Haute

Qualité Sanitaire Sociale et Environnementale, a été choisi pour sa pertinence. Il repose en effet sur l'ISO 26 000, dont les enjeux liés au développement durable sont adaptés aux activités de la santé. Le projet s'est organisé en trois temps :

- la mobilisation des établissements par la conférence de lancement ;
- le remplissage de l'autodiagnostic en ligne ;
- une restitution personnalisée en visioconférence.

À la suite du rapport remis à chaque établissement, un score individuel a été donné ainsi qu'un plan d'action.

Pour gagner en compétences sur les thèmes abordés dans le rapport, les référents RSE des établissements ont accès à une formation e-learning.

La création d'une dynamique collective permettra de valoriser les échanges de bonnes pratiques et d'avancer vers un but commun. D'ailleurs, ces autoévaluations auront aussi servi de base à la déclaration de performance extra-financière de Ramsay Santé.

L'état des lieux au travers de ce diagnostic a été réalisé autour des 15 thématiques du label THQSE (Très Haute Qualité Sanitaire Sociale et Environnementale).

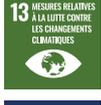
À l'issue de cette démarche d'évaluation, les établissements de Ramsay Santé ont obtenu le score général de 56/100.

4.1.1.2 La contribution de Ramsay Santé aux objectifs de développement durable (ODD) de l'ONU

Lancé en janvier 1999, le Pacte mondial est un appel aux entreprises du monde entier à établir un cadre social et environnemental commun. Ramsay Health Care, premier actionnaire de Ramsay Santé, participe à ce programme qui s'appuie sur 17 principes couvrant les droits de l'homme, le travail, l'environnement et la fin des pratiques de corruption.

La stratégie RSE de Ramsay Santé s'inscrit dans le cadre de ces objectifs de développement durable de l'ONU.

Avec ses 10 millions de patients pris en charge chaque année au sein de ses établissements, le groupe Ramsay Santé, aujourd'hui, contribue

	<p>Ramsay Santé contribue à rendre la santé accessible à tous.</p>		<p>Le Groupe investit en continu dans de nouvelles technologies et infrastructures pour fournir à ses patients des prises en charge de qualité.</p>
	<p>Le Groupe permet à ses collaborateurs de continuer à bénéficier de formations tout au long de leur carrière.</p>		<p>Parce qu'il accueille tous les patients sans distinction, le groupe Ramsay Santé contribue à réduire les inégalités dans l'accès aux soins.</p>
	<p>Ramsay Santé s'assure de l'équité des rémunérations entre les hommes et les femmes au sein du Groupe</p>		<p>Dans les territoires, la Fondation Ramsay Santé agit en faveur de la prévention santé et soutient les associations menant des actions de prévention à l'échelle locale.</p>
	<p>Dans sa démarche environnementale, le Groupe met en place des actions visant à limiter la consommation en eau des établissements.</p>		<p>Ramsay Santé veille à l'impact environnemental de ses prestataires. Une charte fournisseur permet de relier les engagements du Groupe aux activités des parties prenantes.</p>
	<p>Ramsay Santé met en place des actions pour réduire sa consommation d'énergie et en assure le suivi.</p>		<p>Ramsay Santé prend des mesures et lance des actions pour maîtriser l'impact de ses activités et de ses bâtiments sur l'environnement.</p>
	<p>Ramsay Santé s'engage à développer ses activités en respectant les Droits de l'Homme et les normes internationales encadrant le travail.</p>		<p>Ramsay Santé s'associe à différents organismes publics et associatifs experts afin de mener à bien ses engagements en matière de RSE.</p>

4.1.1.3 Les principaux risques RSE

Début 2021, une cartographie des risques spécifiquement liés à la mise en œuvre du nouveau plan stratégique a été réalisée. Elle sera actualisée fin 2022. La cartographie est présentée au Comité exécutif du Groupe ainsi qu'au Conseil d'administration.

Les enjeux extra-financiers identifiés ont été complétés, à des fins de comparaison, par des enjeux sociétaux spécifiques au Groupe. À titre d'illustration, le changement climatique est une préoccupation croissante des citoyens des pays dans lesquels exerce le Groupe.

Les facteurs de risques intégrant une dimension RSE sont listés dans le tableau ci-dessous et associés aux engagements de la démarche RSE de Ramsay Santé :

Parties prenantes	Risques intégrant une dimension RSE	Engagements RSE
Collaborateurs	Recrutement des personnels soignants (§ 3.1.5 A) Recrutement des directeurs d'établissement (§ 3.1.5 D)	#1 Soutenir le développement professionnel des collaborateurs #2 Prendre soin de la santé mentale et physique des collaborateurs #3 Créer une politique de diversité #4 Attirer et fidéliser les collaborateurs
Patients	Activités de soins (§ 3.1.4 B)	#5 Accueillir tous les patients sans aucune distinction #6 Innover pour renforcer la qualité des soins #7 Organiser une prise en charge personnalisée pour chaque patient #8 Garantir la transparence de nos résultats en matière de sécurité des soins #9 Réduire les délais de prise en charge #10 Proposer des services pour simplifier l'avant/pendant/après hospitalisation
Praticiens	Recrutement des praticiens (§ 3.1.5 B)	#11 Permettre à nos praticiens de continuer à se former tout au long de leur parcours chez Ramsay Santé #12 Mettre à disposition des plateaux techniques toujours plus modernes au service des praticiens et au bénéfice des patients #13 Digitaliser les outils de travail mis à disposition par le Groupe
Environnement	Réglementation relative à la protection de l'environnement, à l'hygiène, la santé et la sécurité (§ 3.1.6 C)	#14 Améliorer l'impact environnemental de nos bâtiments #15 Améliorer l'impact environnemental de nos activités médicales #16 Limiter l'utilisation des ressources naturelles grâce à l'anti-gaspillage #17 Intégrer nos fournisseurs dans cette démarche de réduction de l'impact environnemental
Société	Approches complémentaires	#18 Contribuer à l'évolution du système de santé vers la prévention grâce à l'innovation et à l'expérimentation #19 Développer la recherche médicale #20 Développer la prévention pour tous dans nos parcours de soins



4.1.1.4 Gouvernance RSE et organisation

Une direction dédiée à la RSE a rejoint, en septembre 2020, la Direction de la Communication et Marque. Son rôle est de définir la stratégie RSE en cohérence avec les initiatives lancées sur le terrain par les différents métiers pour répondre aux enjeux RSE identifiés au sein du Groupe. Le Comex valide et porte ensuite la stratégie. Inscrit dans le plan « Yes We Care ! 2025 » du Groupe, le suivi stratégique a lieu chaque trimestre. La direction RSE pilote la mise en œuvre de la démarche RSE en impliquant tous les métiers du Groupe.

Un comité de pilotage RSE répertorie les bonnes pratiques existantes sur le terrain, lance de nouvelles initiatives et facilite leur mise en application auprès des différentes parties prenantes de Ramsay Santé. Le comité est constitué des représentants des différentes directions du Groupe : RH, Communication et Marque, Gestion des risques, Juridique, Communauté médicale, Immobilier, Achat/pharmacie, Direction des Opérations/Qualité.

Un réseau de référents RSE. Les pays où Ramsay Santé est le plus implanté sont dotés de référents RSE. Ainsi, la France possède un correspondant par site. La Suède et le Danemark, ont, quant à eux, chacun un responsable RSE.

La mission des référents RSE

- Mettre en œuvre la politique RSE du Groupe ;
- Piloter, en lien avec les membres du Comité RSE ;
- Veiller à l'application du plan d'action spécifique à chaque hôpital ou clinique ;
- Identifier, transmettre à la direction RSE Groupe les bonnes pratiques ;
- Mettre en œuvre des actions de sensibilisation RSE ;
- Effectuer le bilan annuel RSE de l'établissement.

4.1.1.5 Notre feuille de route : les 20 engagements RSE et les indicateurs clés

Dès 2020, Ramsay Santé a décidé de faire de la Responsabilité Sociétale des Entreprises (RSE) un enjeu partagé par l'ensemble du Groupe, et de fédérer des initiatives régulièrement lancées à l'échelle des établissements. L'objectif a été de construire une stratégie RSE avec la prise en compte des intérêts de ses parties prenantes (collaborateurs, praticiens, patients, planète,

société), en donnant un sens commun aux initiatives du terrain.

20 engagements ont été définis avec des indicateurs clés qui permettront de suivre les avancées. En collaboration avec les différents métiers concernés, des objectifs pour chaque indicateur sont en cours de définition. Ils viendront compléter cette feuille de route en fin d'année 2022.

Engagements



- Soutenir le développement professionnel de nos employés
- Prendre soin de la santé mentale et physique de nos employés
- Créer une politique de diversité
- Attirer et retenir les équipes



- Accueillir tous les patients sans aucune distinction
- Innover pour renforcer la qualité des soins
- Organiser des soins personnalisés pour chaque patient
- Garantir la transparence en matière de sécurité
- Réduire les délais de prise en charge
- Proposer des services pour simplifier l'avant/pendant/après l'hospitalisation



- Permettre aux praticiens de se former chez Ramsay Santé
- Fournir des installations techniques modernes
- Digitalisation des outils de travail



- Améliorer l'impact environnemental de nos bâtiments
- Améliorer l'impact environnemental de nos activités médicales
- Réduire la consommation de ressources naturelles
- Intégrer nos fournisseurs dans une démarche environnementale pour réduire leur impact



- Contribuer à un système de santé préventif par l'innovation
- Développer la recherche médicale
- Développer la prévention en santé pour tous

Indicateurs clés

% d'employés formés programme « manager de proximité »
% d'employés ayant accès au programme de prévention en santé
% de femmes dans top management
% d'engagement des équipes

Résultat du Net Promoteur score
% de chirurgie ambulatoire
% d'utilisation du portail numérique par les patients

Nombre d'internes en médecine formés
Montant investi pour renouveler l'équipement médical
% de progression des nouveaux comptes (outils digitaux)

Consommation d'énergie (kWh/m²)
Émissions de CO₂ scope1&2
% de déchets recyclés
% de fournisseurs utilisant Ecovadis

Nombre de personnes touchées par les actions de la Fondation
Nombre de projets de recherche en tant que promoteur
% de publications A+, A, B
Nombre de consultations en soins primaires

4.1.1.6 Éthique et conformité

Un comité éthique et conformité a été créé en février 2022. Il a notamment pour missions de :

- faire des propositions pour compléter et améliorer la politique éthique du Groupe, et pour gérer et développer le programme de conformité ;
- contribuer à la définition et à la mise à jour des principes éthiques et des règles de conduite qui doivent guider quotidiennement le comportement des collaborateurs ;
- assurer le suivi des recommandations et des mesures prises pour remédier aux éventuelles insuffisances constatées ;
- étudier et arbitrer toute question portée à l'examen du Comité, notamment les éventuelles situations de conflit d'intérêts et tout sujet éthique ;
- définir et proposer des axes prioritaires de travail dans le cadre du déploiement et du développement du programme de conformité ;
- assurer, lors d'un éventuel déclenchement du dispositif d'alerte interne, une prise de décision collégiale sur les suites à donner.

Cinq membres permanents siègent au comité éthique : le Directeur général, la Directrice juridique Groupe, la Responsable compliance, le Directeur de l'audit et des risques, et le Directeur de la transformation Groupe.

Ils peuvent solliciter ponctuellement la participation de toute personne dont la présence s'avère nécessaire pour répondre aux questions du Comité.

Le Comité se réunit au moins une fois par trimestre, notamment dans le cadre du suivi des alertes internes. De plus, chaque année, une réunion de ce même comité a lieu pour passer en revue la mise en œuvre du programme de conformité et du bilan annuel établi par le responsable compliance.

La lutte contre la corruption est un enjeu majeur du Groupe. Le Groupe ne tolère aucune corruption et considère que l'éthique des affaires est un élément clé de son positionnement et de sa pérennité en tant qu'acteur responsable dans le domaine de la santé.

Elle s'inscrit dans le cadre réglementaire défini par la Loi Sapin 2. Le dispositif se fonde sur une cartographie des risques de corruption qui a été remise à jour en juin 2021.

Elle est par ailleurs encadrée par les politiques et procédures suivantes :

- la Charte Ramsay Santé des valeurs et bonnes pratiques au premier chef incitant au partage des valeurs avec un objectif de pérennité et de développement du Groupe autour des axes de l'attention à la personne, la sécurité, l'esprit d'équipe, l'esprit de progrès et la gestion responsable ;
- la politique Ramsay Santé en matière de cadeaux et d'invitation ;
- la politique Ramsay Santé de lutte contre la corruption et le code de conduite pour la prévention des faits de

corruption et de trafic d'influence intégré dans le règlement intérieur des établissements ;

- le dispositif d'alerte interne loi Sapin 2.

Le **dispositif anticorruption** est en place depuis 2017. Il comporte plusieurs volets conformément aux attendus de la loi Sapin 2 :

- un engagement des dirigeants avec une préface par Pascal Roché du Code de conduite, la création du comité éthique et conformité/compliance ainsi que la nomination d'un responsable compliance ;
- une cartographie des risques de corruption ;
- une gestion des risques, aux dimensions complémentaires : la prévention ; la détection ; et la remédiation.

Le principe de « tolérance zéro » en vigueur au sein du Groupe fait enfin l'objet de contrôles comptables réguliers réalisés par l'audit interne et d'un processus d'évaluation des tiers au moyen d'une plateforme cloud d'accès à une base de données internationale reconnue.

Le **suivi de la mise en œuvre du dispositif** s'appuie sur le déploiement d'une formation dédiée auprès des salariés du Groupe.

La première campagne s'est tenue début 2022 et sera réitérée tous les 2 ans.

Le taux de complétude campagne FRANCE-2022 : 96% (exclusion des arrêts maladies)

Zoom sur la gestion des risques liés à la corruption

■ La prévention :

- Création d'un espace dédié sur l'intranet ;
- Réactualisation du Code de conduite en juillet 2022. Il sera mis à disposition de l'ensemble des collaborateurs début 2023 ;
- Formation de plus de 1 500 collaborateurs ;
- À la suite de la cartographie des risques de corruption, mise en place d'un logiciel « IndueD » d'évaluation « Know Your Supplier » (KYS) pour 500 des fournisseurs les plus importants du Groupe.

■ La détection :

- Le dispositif d'alerte : « Dispositif Actif », dédié aux collaborateurs du Groupe pour les faits de corruption au regard de la loi Sapin II ou contraires au code de conduite ;
- La future plateforme interne « Signalement.net » accessible à tous les collaborateurs internes, externes et occasionnels ;
- Des procédures de contrôles comptables internes ou externes.

■ La remédiation :

- Un dispositif de sanctions disciplinaires, prévu dans le Code de conduite.

Devoir de vigilance. Un mécanisme d'alerte est en cours de création avec la plateforme signalement.net. Ce nouveau dispositif répondra non seulement aux exigences de la loi SAPIN 2, mais également à celles de la loi sur le devoir de vigilance. Grâce à cet outil, chaque collaborateur, interne, externe ou occasionnel, pourra adresser un signalement portant sur les enjeux suivants :

- un crime ou un délit, une violation grave et manifeste d'un engagement international ;
- une menace ou un préjudice graves pour l'intérêt général ;
- des faits contraires au Code de conduite : corruption et trafic d'influence ;
- des risques d'atteintes graves envers les droits de la personne, les libertés fondamentales, la santé et la sécurité des personnes et de l'environnement ;
- une atteinte à la protection des données personnelles.

Par ailleurs, la cartographie des risques fournisseurs sera finalisée fin 2022. Les risques RSE liés aux sous-traitants et fournisseurs seront évalués grâce à l'outil EcoVadis à partir de 2022-2023.

Règlement général pour la Protection des Données

La confidentialité et la protection des données, et notamment des données de santé, sont au cœur de la mission de Ramsay Santé. Ce sont des éléments clés de la relation de confiance que le Groupe souhaite entretenir avec ses patients, partenaires et collaborateurs.

La confidentialité des données est gérée dans le cadre d'une vision globale de la prise en charge des patients, laquelle exige un partage suffisant des données médicales pour garantir la qualité des soins. Ramsay Santé apporte également tous ses soins à la protection des données de ses collaborateurs.

Un Directeur en charge de la protection des données a été nommé en mars 2018. Depuis 2021, il pilote également la sécurité des systèmes d'information, gage de la bonne prise en compte des interdépendances fortes entre la sécurité des systèmes d'information et la protection des données.

Le Directeur supervise aussi les actions de mise en conformité au regard de la réglementation en matière de protection des données. Il s'assure en particulier que les traitements, existants ou nouveaux, respectent les principes clés de la réglementation. Il assiste également les établissements dans leur démarche de mise et de maintien en conformité.

À ce titre, un fonds documentaire a été mis à la disposition des établissements pour les aider dans cette démarche. La réalisation d'audits réguliers maintient cette dynamique.

Par ailleurs, Ramsay Santé a mis en place un processus interne généralisé d'analyse des nouveaux projets grâce à un outil qui permet d'effectuer le recensement et la validation des projets. Ceux-ci sont instruits par plusieurs instances afin de contrôler le respect des objectifs stratégiques du Groupe, de la politique de sécurité des systèmes d'information, et de la réglementation relative à la protection des données personnelles.

Enfin, une veille de l'ensemble des événements et évolutions techniques et réglementaires est assurée.

Lutte contre l'évasion fiscale

Ramsay Santé respecte les exigences du droit fiscal de chacun de ses pays d'implantation. La plus grande partie des filiales du Groupe sont liées par des conventions d'intégration fiscale par pays de rattachement juridique. Les déclarations sont établies en conformité avec les procédures fiscales applicables dans chacun de ces pays. Les flux transfrontaliers sont limités aux besoins de financement internes du Groupe dans le respect rigoureux des conventions de prêt. L'ensemble est documenté et révisé avec le concours d'experts externes relevant des professions réglementées.

4.2 Un groupe engagé envers ses collaborateurs

4.2.1 Profil humain et modèle social de Ramsay Santé

Au 30 juin 2022, le groupe Ramsay Santé est présent dans 5 pays et emploie 35 621⁽¹⁾ collaborateurs.

Pour tous les salariés du Groupe, Ramsay Santé assume ses responsabilités d'employeur et déploie une politique RH complète, axée notamment sur les enjeux de montée en compétences, d'attractivité et de qualité de vie au travail.

9 300 praticiens exercent par ailleurs dans le cadre d'un contrat d'exercice au cœur des 443 établissements du Groupe. Les modalités de relations avec les praticiens sont décrites à la section 1.2.7 Les relations avec les praticiens.

4

RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE DES EFFECTIFS AU 30 JUIN

Pays ⁽¹⁾	2022	2021
France	25 736	26 215
Suède	8 662	8 547
Danemark	566	477
Norvège	657	311

RÉPARTITION DES EFFECTIFS PAR CATÉGORIE PROFESSIONNELLE AU 30 JUIN

Statut	2022 ⁽¹⁾	2021 ⁽²⁾
Cadres	2 756	2 657
Non-cadres	32 865	33 103

RÉPARTITION DES EFFECTIFS TOTAUX PAR GENRE AU 30 JUIN

Genre	2022 ⁽¹⁾	2021 ⁽²⁾
Femmes	28 757	28 874
Hommes	6 864	6 886

PART DES FEMMES PAR CATÉGORIE HIÉRARCHIQUE AU 30 JUIN (%)

Catégorie	2022 ⁽¹⁾	2021 ⁽²⁾
Directeur général	0 %	0 %
Cadres supérieurs	16 %	16 %
Directeurs d'établissements	49 %	44 %
Managers	68 %	68 %
Autres employés	82 %	82 %
Effectifs totaux	81 %	81 %

⁽¹⁾ Périmètre France, Suède, Norvège, Danemark

⁽²⁾ Périmètre France, Suède, Norvège, Danemark, Italie

4.2.2 Engagement #1 : Soutenir le développement professionnel de nos collaborateurs

Groupe du secteur de la santé, Ramsay Santé agit avant tout au bénéfice du patient. Or, un accueil de qualité pour les patients, l'efficacité des soins qui leur sont prodigués, ainsi que leur sécurité demandent la présence et l'action de personnels toujours plus compétents, engagés et motivés. En

outre, la santé est un domaine en constante transformation : les attentes des patients évoluent, et, avec elles, les pratiques et méthodes. S'assurer du développement professionnel de ses équipes, est donc au cœur de la responsabilité du groupe Ramsay Santé.

4.2.2.1 Les actions de Ramsay Santé en faveur du développement professionnel de ses équipes

Un programme entièrement destiné aux managers de proximité, soignants ou non soignants : le « Parcours Encadrement de Proximité »

Résultat d'une collaboration entre les experts de Ramsay Santé et l'ESCP *Business School*, ce programme a été lancé en 2010.

Son objectif est de fournir aux managers des différents établissements méthodes et outils opérationnels pour mobiliser leurs équipes au quotidien.

La formation se déroule sur 17 journées, réparties sur une durée de sept mois. Ce dispositif certifiant est fondé sur une pédagogie interactive, pragmatique et participative, qui comporte :

- des exemples de pratiques efficaces et adaptables à diverses situations ;
- des mises en situation et études de cas ;
- des travaux de simulation à réaliser de manière individuelle ou en groupe ;
- des supports pédagogiques opérationnels ;
- des techniques d'animation qui favorisent le travail en groupe et les échanges entre managers de proximité.

Les échanges de bonnes pratiques et le développement des compétences encouragent le travail d'équipe.

La dernière promotion a été certifiée en mai 2021. Et à ce jour, plus de 1000 managers de proximité ont bénéficié de ce parcours de formation.

Pour le bénéfice du patient, des formations destinées à l'ensemble des salariés

Parallèlement au plan de formation dédié aux managers, le Groupe souhaite renforcer la montée en compétences de tous ses collaborateurs.

Ainsi, en cours de préparation, **la Ramsay Santé Academy** proposera un programme de formation et une plateforme digitale, qui s'adressera à l'ensemble des managers du Groupe comme à leurs collaborateurs.

Par ailleurs, la Suède a déjà lancé depuis 2021 **la Capiro Academy avec un objectif** pluriel : créer de la valeur pour les patients, devenir une entreprise apprenante, contribuer à l'attractivité du Groupe et faciliter le fait d'être manager. Ce programme aborde trois canaux possibles de développement professionnel :

- 1 le développement sur le lieu de travail : élargir ses responsabilités ; travailler en mode projet ; se familiariser avec des nouveaux outils et méthodes ; être le mentor d'un autre membre de l'équipe, etc. ;
- 2 le développement par les autres : le réseau ; apprendre des succès des autres ; le mentorat ; le coaching, etc. ;
- 3 la formation traditionnelle : formation clinique ; formation en classe ou en e-learning ; séminaires, etc.

4.2.2.2 Résultats

FORMATION (ANNÉE CIVILE) - FRANCE

	2021	2020	2019
Nombre d'heures de formation ⁽¹⁾	247 636	119 531	292 150
Taux de collaborateurs ayant reçu une formation sur le nombre total de collaborateurs	44,7	29,8 % ⁽²⁾	NC
Taux du budget formation par rapport à la masse salariale	1,46%	1,25 % ⁽³⁾	NC

(1) Cette donnée n'inclut pas les contrats en alternance (contrat d'apprentissage et de professionnalisation).

(2) Calculée pour la première fois en 2020.

(3) changement de la méthode de calcul entre 2019 et 2020.

En 2020, nous étions sur la première année du COVID-19 avec des restrictions sanitaires, cela a occasionné des annulations en masse de sessions de formation. Il a été décidé de reporter le budget non consommé 2020 sur 2021.

En 2021, les établissements ont donc bénéficié d'un budget plus conséquent à consacrer à la formation et d'une situation sanitaire moins contraignante ayant permis la réalisation d'un plus grand nombre de formations.

4

4.2.3 Engagement #2 : Prendre soin de la santé mentale et physique de nos collaborateurs

La symétrie des attentions, tel est le principe d'action qui prévaut au sein de Ramsay Santé et ce au bénéfice du patient. Une entreprise qui prend soin de ses collaborateurs, les verra s'impliquer toujours plus et mettre tout en œuvre au service du patient.

C'est pourquoi le Groupe a créé en juin 2022 une Direction Prévention, Santé et Sécurité, animée par 10 experts pour concevoir une politique générale de Qualité de vie et Santé au travail. Et pour garantir une mise en œuvre concrète, chaque établissement sera à terme doté d'un comité Qualité de vie au Travail.

4.2.3.1 Les mesures pour veiller à la qualité et à la santé au travail des collaborateurs

Un accord de Qualité de Vie et Conditions de Travail (QVCT)

Au-delà du respect du Code du Travail (article L. 4622-1), notre Groupe, le 30 juin 2022, a signé avec l'ensemble des partenaires sociaux un premier accord de Qualité de Vie et Conditions de Travail (QVCT). Ramsay Santé est le premier groupe de santé, public et privé confondus, à conclure un accord QVCT avec tous ses partenaires.

L'accord repose principalement sur les points suivants :

- création d'une direction Groupe « prévention, santé et sécurité », chargée d'accompagner l'identification, l'évaluation et la réduction des risques ;
- mise en place d'espaces de discussion avec pour objectif l'amélioration de l'organisation du travail. Une démarche collaborative qui vise à associer les salariés à l'analyse de leur situation au travail et à la recherche de solutions ;
- mise en place d'un processus et d'une ligne d'alerte téléphonique de prévention du harcèlement moral ou sexuel ainsi que d'un module formation et sensibilisation ;
- respect des cycles de travail : la stabilité des plannings et le respect du délai de prévenance seront désormais encouragés dans l'organisation des établissements ;

- accompagnement de la parentalité, équilibre vie professionnelle/vie personnelle ;
- renforcement des processus de retour au travail, pour les salariés en difficulté.

Pour détecter les signes de souffrance au travail, une formation destinée aux managers de proximité : le programme « Vigie » :

Parce que les soignants peuvent éprouver des difficultés à exprimer leur fatigue et leur souffrance au travail, Ramsay Santé a lancé en 2020 les formations VIGIE. Au sein des établissements du Groupe, elles aident les managers de proximité à repérer les signes de souffrance ressentie par le personnel médical et paramédical. Le programme les forme à sensibiliser l'ensemble des collaborateurs aux risques physiques et psychologiques liés à l'exercice de leur fonction. Il permet également de mobiliser et de renforcer le collectif autour de ces enjeux pour consolider la cohésion des équipes. En 2021, 99 managers ont suivi une formation VIGIE.

Coconstruites avec les professionnels de la santé mentale, qui exercent dans les établissements du Groupe, les sessions sont animées par un organisme partenaire du Groupe, Formavenir Performances. Outre la détection et la prévention des signes de souffrance et d'épuisement professionnel, d'autres sujets sont abordés : la gestion du stress post-traumatique ; les solutions pour faire face aux situations traumatisantes au sein des services d'urgence et de réanimation ; la gestion du deuil au sein du personnel soignant ; la maîtrise de ses émotions lors de situations difficiles ; la cohésion d'équipe ; la communication, notamment avec les familles.

Une plateforme d'échanges pour tous les soignants du Groupe : le site web « Avec vous »

La crise sanitaire liée à la COVID-19 a eu des conséquences sur la santé psychique des soignants. Pour libérer la parole de ses collaborateurs, pour qu'ils s'autorisent à exprimer une souffrance Ramsay Santé a créé, le site www.avecvous.ramsaysante.fr. Conçue par la Direction de la santé mentale de Ramsay Santé et par des professionnels des cliniques du Groupe, cette plateforme met les soignants en contact avec des spécialistes de la santé mentale.

Zoom sur le site « Avec vous »

Le site s'articule autour de trois axes principaux : l'information, le repérage des situations à risque, et l'accompagnement avec une prise en charge possible par une équipe de cliniciens. Le type de prise en charge s'adapte au besoin du soignant : pour certains, la plateforme fournit un accompagnement ponctuel. Pour d'autres, elle peut servir de point de départ à l'élaboration d'un parcours thérapeutique sur le long terme. La confidentialité est le maître mot de ces prises en charge. Aucune information renseignée par les visiteurs du site n'est conservée.

Des actions pour faciliter le quotidien des salariés parents

- depuis 15 ans, Ramsay Santé ouvre **des crèches** ou microcrèches, et noue des partenariats avec des réseaux de crèches pour que ses collaborateurs puissent bénéficier d'un mode de garde adapté à leur quotidien professionnel. Dans un souci d'amélioration continue, le Groupe a ouvert en 2022, environ 20 % de places en crèche supplémentaires ;
- hospitalisation, formation, désistement inattendu de la personne chargée de garder les enfants, etc., la vie des salariés est aussi faite d'aléas. C'est pourquoi les équipes de notre Groupe bénéficient **d'un service de solution de garde d'urgence**, proche de chez eux. C'est le dispositif « Solu'crèche » ;
- parallèlement, Ramsay Santé, dans un souci d'équilibrer vie personnelle et vie professionnelle, propose à ces collaboratrices enceintes, **une réduction de leur temps de travail**. Et ce, dès le deuxième mois de grossesse.

Des mesures pour évaluer, prévenir et limiter les risques psychosociaux

La prise en compte des risques psychosociaux repose sur un cadre légal et social, formalisé par des accords signés avec les partenaires sociaux. Il s'agit notamment de l'Accord national interprofessionnel sur le stress du 2 juillet 2008 et de l'Accord national interprofessionnel sur le harcèlement et la violence au travail du 26 mars 2010.

Ramsay Santé propose **un service d'accompagnement psychosocial** accessible à tous les salariés du Groupe à travers un partenariat avec Pros-Consulte, spécialiste de la Santé mentale, et avec la société Réhalto. Cette dernière, pionnière en Europe, est spécialisée en particulier dans la prévention des risques psychosociaux et du stress. Les salariés peuvent solliciter ce dispositif lorsqu'ils rencontrent des difficultés professionnelles, familiales ou personnelles. Les services d'intervention psychosociale sont accessibles sans frais, dans la limite de six heures de consultation, par année et par famille. L'accompagnement a lieu au sein d'un cabinet de psychologie proche du domicile du salarié. Enfin, pour les situations exceptionnelles, un volet « Gestion de crise & Services d'intervention post-traumatique » prévoit la mise en place de cellules de crise dans les établissements.

La prévention du harcèlement au travail

En partenariat avec le cabinet « Qualisocial », Ramsay Santé a lancé en 2022 une série de formations pour prévenir le harcèlement au travail. Ce programme a commencé en juillet avec une sensibilisation du Comex. Puis managers et salariés seront à leur tour formés. En parallèle, un dispositif d'alerte existant, sera complété par une ligne d'appel avec un numéro vert en 2023. Tout le dispositif est développé pour un strict respect de l'anonymat.

La médecine du travail

En matière de santé au travail, le Groupe respecte l'ensemble des obligations relatives à la surveillance médicale des salariés, conformément à l'article L. 4 622-1 du Code du travail. Les maladies professionnelles sont traitées par chaque établissement concerné. Les principales maladies relevées sont les affections liées à la manipulation et au déplacement des patients hospitalisés, comme les troubles musculo-squelettiques.

Conformité réglementaire en matière de protection de la santé et de sécurité des personnels

Hygiène et sécurité. Le groupe Ramsay Santé veille à la mise en place, dans les établissements, des procédures internes pour contrôler les mesures d'hygiène, et au respect des dispositions adoptées en matière de sécurité. Conformément à la réglementation, les établissements rédigent un document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP), dans lequel sont listés, pour chaque situation de travail, les risques identifiés ainsi que les mesures de prévention adéquates. Ce document est établi en collaboration avec le CSE de l'établissement.

Produits et équipements. Certains services médicaux des établissements du Groupe utilisent des équipements qui diffusent des rayonnements ionisants. Ils se soumettent par conséquent aux articles L. 1333-1 et suivants du Code de la santé publique, qui encadrent cette utilisation en termes de radiodiagnostic, de radiothérapie, de médecine nucléaire.

Cette réglementation vise à limiter au maximum l'exposition des personnes aux rayonnements ionisants. En parallèle, elle instaure une obligation de déclarer sans délai à l'administration tout incident ou accident susceptible de porter atteinte à la santé des personnes.

4.2.3.2 Résultats

SANTÉ ET SÉCURITÉ (ANNÉE FISCALE, DU 1 JUILLET AU 30 JUIN)

	2022	2021	2020
Nombre d'accidents du travail avec arrêt			
■ France	856	501	1207
■ Italie	NA ⁽²⁾	33 ⁽¹⁾	26

(1) En Italie, les accidents du travail avec arrêt intègrent le motif « COVID ».

(2) L'Italie est exclue du reporting pour l'exercice fiscal 2022.

En 2022, le périmètre s'est étendu pour couvrir tous les établissements en France. Les établissements de Santé Mentale ne sont pas encore inclus car ils n'utilisent pas les services du prestataire de service en charge de la gestion des Accidents du travail de Ramsay Santé France.

Il est cependant à noter une diminution des accidents en 2021, du fait de la moindre présence des salariés, due à l'épidémie COVID.

4.2.4 Engagement #3 : Créer une politique de diversité

Pour accueillir et accompagner avec efficacité et attention ses publics, une entreprise se doit d'être à l'image de la société qui l'entoure. Ce constat s'avère plus crucial encore dans le secteur de la santé où l'accueil et la prise en charge, pour le bien du patient, doivent s'envisager comme une rencontre entre ce dernier et l'équipe de l'établissement. C'est ce qui motive l'engagement du groupe Ramsay Santé en faveur de la diversité et de l'inclusion.

Avant tout, chaque entité du Groupe agit dans le respect des principes du Droit du Travail, mis en place en France. Celui-ci contribue à consolider les règles édictées par l'Organisation Internationale du Travail, notamment en matière de lutte contre les discriminations.

Au-delà du respect du Droit du Travail, le Groupe met en place des actions pour favoriser la diversité et l'inclusion au sein de Ramsay Santé et de ses établissements.

4.2.4.1 Les mesures en faveur de la diversité

Une vigilance sur la non-discrimination à l'embauche

L'âge, le genre ou l'origine culturelle n'ont jamais été, au sein du Groupe des critères pour recruter un ou une salarié.e. C'est un fait culturel chez Ramsay Santé. Pour autant, dans un objectif d'amélioration continue, à l'initiative du Groupe, depuis 2021, les formations destinées aux Directions des Ressources Humaines (DRH) des établissements fournissent un éclairage particulier sur la non-discrimination à l'embauche.

Une action historique et toujours repensée pour intégrer les travailleurs en situation de handicap

Une actualisation régulière de la gouvernance de l'accueil et de l'intégration des personnels en situation de handicap :

Il y a 13 ans, Ramsay Santé lançait son premier programme en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés avec, dès son lancement, 3,7 % de collaborateurs en situation de handicap. En 2015, en France, le Groupe a franchi la barre des 6 %, un rythme de progression trois fois plus important que la moyenne nationale. Pour continuer en ce sens, Ramsay Santé, en accord avec ses partenaires sociaux, a créé, en 2008, une « **Mission Handicap** ». Celle-ci apporte aux équipes RH des différents établissements des solutions concrètes qui favorisent l'emploi de personnes en situation de handicap. Dans chaque établissement, un référent handicap a été nommé pour être au plus près des besoins des collaborateurs

sur le terrain. Chaque année, un bilan chiffré des actions menées est partagé aux différents partenaires de l'accord, diffusé auprès des établissements puis communiqué au Comité de direction, au CSE, ainsi qu'à l'ensemble des collaborateurs du Groupe.

Des mesures pour ouvrir les métiers du soin aux travailleurs handicapés. Notre Groupe a noué un **partenariat avec l'Institut de formation en soins infirmiers (IFSI)**, situé à Castelnau-le-Lez. L'IFSI est la seule école de France qui forme des personnes porteuses d'un handicap aux métiers du soin. Chaque année, près de 30 stagiaires issus de l'IFSI sont accueillis au sein des établissements du Groupe. Depuis le début de ce partenariat, Ramsay Santé a aussi signé plus de 50 contrats d'apprentissage avec l'école et recruté plus de 20 professionnels ayant bénéficié de ces formations.

Parallèlement, Ramsay Santé a créé un **programme avec la Croix-Rouge française**, pour former les demandeurs d'emploi en situation de handicap au métier d'aide-soignant en région parisienne. À ce jour, 20 personnes ont pu bénéficier de ce programme. Aujourd'hui, tous ont un emploi. En outre, depuis 2019, Ramsay Santé a travaillé avec le Groupe UGECAM* à la création d'un programme appelé « Orient » Santé. Il est destiné à étendre la capacité d'accueil du Groupe de travailleurs handicapés et à soutenir leur formation aux métiers de la santé.

Dans cette même lignée, au moment de la création, en région parisienne, du centre Ramsay de services partagés, **le Groupe s'est associé à Unirh-Thransition**. Le but : permettre aux travailleurs en situation de handicap de candidater le plus simplement possible aux postes proposés par le Groupe.

4.2.4.2 Résultats

PART DE TRAVAILLEURS EN SITUATION DE HANDICAP (ETP) EN ANNÉE CIVILE – FRANCE

	2021	2020	2019
Part de travailleurs en situation de handicap	5,4 %	5,1 %	5,8 %

Le taux de travailleurs en situation de handicap évolue entre 5% et 6% depuis 2010.

4.2.5. Engagement #4 : Attirer et fidéliser les collaborateurs

Afin de prendre régulièrement le pouls de l'environnement au travail, Ramsay Santé s'engage dans une démarche d'enquêtes.

En 2019, soucieux de donner la parole à ses collaborateurs, le groupe Ramsay Santé a lancé une première enquête d'engagement anonymisée sur la qualité de vie et les conditions de travail auprès de 31 800 salariés. Cette pratique, déjà courante au sein de Ramsay Health Care en Australie, permet de recueillir des avis, informations, axes d'amélioration pour être au plus près des besoins et attentes des équipes.

Dans un souci constant de perfectionnement, Ramsay Santé en France a lancé une deuxième enquête entre le 25 octobre et le 15 novembre 2021. Son objectif ? Continuer de concevoir des outils pertinents pour améliorer la qualité de vie au travail.

Pour les trois périmètres Médecine Chirurgie Obstétrique (MCO), Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR), et Santé mentale, sur les 23 949 personnes invitées, 11 638 ont participé à l'enquête.

Les principes de ce sondage interne sont les suivants :

Un questionnaire a été élaboré avec l'ensemble des entités du groupe Ramsay Health Care. Internationale, l'enquête a été adaptée avec quelques questions locales, choisies par les différents pays en fonction de leurs enjeux spécifiques. Chaque question s'inscrit dans un périmètre précis: vision stratégique, formation, opportunité de développement... Les scores obtenus permettent d'observer le taux d'engagement de chaque périmètre, pondéré selon le modèle Korn Ferry.

Les Directions d'établissement ont ensuite accès à ces résultats confidentiels. Elles peuvent ainsi mettre en place des plans d'actions prioritaires pour améliorer le quotidien professionnel de leurs collaborateurs. Un autre plan d'action est défini à l'échelle du Groupe, matérialisé par la conclusion d'un Accord Groupe portant sur la Qualité de Vie au Travail et les Conditions de Travail.

Voici les principaux enseignements à retenir de cette enquête :

Les atouts	Les axes de perfectionnement
<p>■ Compréhension du rôle de chacun dans l'organisation</p> <p>Plus de 85 % des participants comprennent quels sont les résultats attendus dans leur travail ; 66 % voient comment ils contribuent à la stratégie ; et 64 % des participants considèrent qu'ils disposent des informations dont ils ont besoin pour bien accomplir leur travail.</p> <p>59 % ont également le sentiment qu'ils font bon usage de leurs compétences et de leurs capacités.</p> <p>66 % trouvent leur travail stimulant et intéressant.</p> <p>■ Travail et collaboration au sein de l'équipe</p> <p>77 % des participants trouvent qu'il y a une bonne coopération et un travail d'équipe efficace au sein de leur équipe.</p> <p>■ Soutien du responsable direct</p> <p>71 % des personnes sondées déclarent avoir confiance en leur responsable direct.</p> <p>63 % d'entre elles ont également l'impression que celui-ci les soutient dans leur formation et leur développement professionnel.</p> <p>76 % des participants estiment aussi que leur responsable direct est disponible et accessible en cas de besoin.</p> <p>■ Sécurité des patients</p> <p>59 % des participants considèrent que la sécurité des patients est prise au sérieux dans leur établissement.</p>	<p>■ Confiance dans le management et vision stratégique</p> <p>24 % des participants trouvent que le Groupe Ramsay Santé est ouvert et transparent dans sa communication.</p> <p>Et seuls 33 % font confiance à leur équipe de Direction.</p> <p>30 % des personnes ayant répondu à l'enquête sont convaincues que leur établissement n'adopte pas les bonnes stratégies et n'a pas les bons objectifs pour réussir.</p> <p>■ Rémunération</p> <p>Une grande majorité (73 %) des participants considèrent qu'ils ne sont pas payés équitablement par rapport au travail fourni. Une précision : il existe des différences significatives entre les familles d'emplois et les zones géographiques.</p> <p>■ Coopération entre les services</p> <p>29 % des participants seulement estiment qu'il y a une bonne coopération entre les services.</p> <p>Parallèlement, seules 32 % des personnes interrogées déclarent que leur équipe reçoit le soutien nécessaire de la part des autres équipes de l'établissement et de Ramsay Santé.</p> <p>■ Formation et opportunités de développement</p> <p>2 participants sur 3 considèrent que leur établissement ne leur propose pas les formations nécessaires pour être performants dans leur travail.</p> <p>38 % d'entre eux estiment qu'ils ont de réelles opportunités d'apprendre et de se former au sein du Groupe.</p>



4.2.5.1 Résultats

ENGAGEMENT DES COLLABORATEURS - RESULTATS DE L'ENQUETE ANNUELLE (ANNÉE CIVILE)

	2021	2019
Taux d'engagement des collaborateurs		
France	41 %	40 %
Suède	71%	NA ⁽¹⁾
Norvège	68%	NA ⁽¹⁾
Danemark	64%	NA ⁽¹⁾

(1) Pas de résultats d'enquête avant 2021 pour les pays Nordics

Il n'y a pas eu d'enquête en 2020 en raison de la situation sanitaire de la COVID-19 et aux chamboulements organisationnels engendrés.

Cette enquête sera réitérée chaque année.

ABSENTÉISME (ANNÉE FISCALE, DU 1 JUILLET AU 30 JUIN)

	2022	2021	2020
Taux d'absentéisme ⁽¹⁾			
France	13.9 %	15,1 %	15,7 %
Suède	6.5%	6.3%	NA ⁽¹⁾
Norvège	5.3%	6.4%	NA ⁽¹⁾
Motifs d'absentéisme (en nombre de jours) - France			
■ Accident du travail	89 867	69 262	68 366
■ Maladie professionnelle	11 943	9 661	4 927
■ Maladie	668 613	456 780	486 449

(1) Pour la France, le taux de l'absentéisme concerne uniquement la maladie, les accidents du travail et les maladies professionnelles. Pour la Suède et la Norvège, le taux concerne toutes les maladies selon la définition légale du pays.

On constate une hausse des arrêts maladies, due à l'épidémie de COVID-19.

4.2.6 Autres éléments de politique sociale

Conventions collectives et représentation du personnel

Pour les établissements français de Ramsay Santé, la principale convention collective est la Convention collective nationale de l'hospitalisation privée du 18 avril 2002, étendue par arrêté du 29 octobre 2003.

En fonction des seuils d'effectifs prévus par la législation en matière de représentation du personnel, les établissements disposent d'un Comité Social et Économique (CSE), qui s'exprime au nom de tous les salariés. Pour chacun des sujets clés – gestion et évolution économique et financière de l'établissement, organisation du travail, formation professionnelle, et techniques de production – le CSE s'assure que les intérêts des salariés soient pris en compte dans les décisions. Cette instance unique de représentation du personnel est composée de l'employeur et d'une délégation élue du personnel comportant un nombre de membres fixé en fonction de l'effectif de l'entreprise.

Les attributions du comité sont elles aussi définies au regard du nombre de salariés. Elles comprennent notamment la présentation à l'employeur des réclamations individuelles ou collectives des salariés, réclamations relatives aux salaires ou à l'application du Code du travail pour les établissements de plus de cinquante salariés. Le CSE a, en outre, des attributions en lien avec les activités sociales et culturelles. Les négociations en matière d'aménagement de la durée du travail et des rémunérations se déroulent dans chaque établissement dans le cadre des négociations annuelles. Les projets d'accord font l'objet d'un suivi et d'une validation technique et juridique par le Groupe.

Synthèse sur le fonctionnement du Comité Groupe

Le comité Groupe se réunit au moins deux fois par an au siège de Ramsay Santé. Celui-ci reçoit des informations sur l'activité économique, la situation financière du Groupe et des établissements qui le composent. Annuellement, lui sont également communiqués les comptes consolidés ainsi que le rapport des commissaires aux comptes correspondant. La Direction du Groupe lui transmet aussi les informations sur l'évolution des emplois et sur les grands projets nationaux en matière de ressources humaines, sur les effectifs, la formation professionnelle, les rémunérations, et plus largement de toutes informations d'ordre social ayant un caractère transversal. Aujourd'hui, le Comité Groupe est composé de 21 titulaires et 14 suppléants.

Intéressement et participation

Des accords d'intéressement ont été conclus au sein de plusieurs filiales de la Société. Au cours de l'exercice clos le 30 juin 2022, 7,48 millions d'euros ⁽¹⁾ ont été alloués aux salariés du Groupe dans le cadre des accords d'intéressement.

Conformément à la législation en vigueur, les sociétés du Groupe employant plus de 50 salariés et qui réalisent des bénéfices, versent une réserve de participation à leurs salariés. Au cours de l'exercice clos le 30 juin 2022, 11,91 millions d'euros ⁽¹⁾ ont été alloués aux salariés du Groupe dans le cadre des accords de participations.

1) Source : Comptes consolidés

4.3 Un groupe engagé envers ses patients

Aujourd'hui, le patient joue un rôle à part entière dans son parcours de soin : il souhaite être informé, comprendre, donner son avis, participer à la prise de décision, et accéder à des outils qui facilitent son quotidien. En outre, d'un patient à l'autre, les attentes et situations sont différentes. Suivant le contexte, il faut également veiller à inclure la famille dans la planification des soins.

En un mot, le patient type n'existe pas. Le Groupe Ramsay Santé s'engage à tenir compte de ces nouveaux usages et comportements. L'*empowerment* devient donc l'un des piliers de la stratégie *Yes We Care ! 2025*.

4

4.3.1 Engagement #5 : Accueillir tous les patients sans aucune distinction

Qu'il bénéficie de la Sécurité Sociale ou de la CMU/PUMA, pour le système français, d'une complémentaire santé ou non, qu'il souffre d'une pathologie lourde ou plus légère, au sein des établissements de Ramsay Santé, chaque patient est accueilli et pris en charge, sans discrimination dans le respect des autorisations de soins accordées. Accueillir chaque

patient, c'est aussi savoir tenir compte de sa situation individuelle. Il s'agit en effet de considérer son état émotionnel, ses expériences passées, ses inquiétudes. Au-delà de l'engagement, l'accueil de tous les patients relève de notre responsabilité d'acteur majeur du secteur de la santé.

4.3.1.1 Les mesures prises pour accueillir tous les patients/en faveur d'un accueil universel des patients

Les centres de soins primaires

Au sein du Groupe, le Danemark, la Suède et la Norvège ont été des pays précurseurs dans ce domaine. Les premiers centres de soins primaires y ont été mis en place par Bure Health Care, devenu Capio en 2000.

En cohérence avec le plan stratégique « *Yes We Care ! 2025* », le Groupe a ouvert ses premiers centres français de soins primaires. L'objectif : donner un accès simple à la médecine générale, nécessaire porte d'entrée dans le parcours du patient, en particulier dans les zones défavorisées et dans les déserts médicaux.

En décembre 2021, Ramsay Santé a ouvert un centre à Bourg de Péage et en janvier 2022 à Pierrelatte. Depuis, deux autres centres ont été ouverts à Argenteuil et à Ris Orangis. En parallèle, le Groupe a noué un partenariat avec « Les Jardins d'Arcadie », structure spécialisée dans l'accueil des seniors. Ramsay Santé créera en effet huit centres de soins primaires entre 2022 et 2023 au sein des résidences des « Jardins d'Arcadie ». Par ailleurs, le Groupe s'est donné pour objectif d'ouvrir en France, d'ici la fin 2023, dix centres supplémentaires à proximité des établissements de Ramsay Santé et huit autres après 2023.

Un personnel aux nombreuses compétences langagières

Pour faciliter la communication avec les habitants des territoires et représenter leur diversité, notamment en Région parisienne, le Groupe s'entoure de collaborateurs parlant une ou plusieurs langues étrangères. Certains soignants maîtrisent également la langue des signes. À titre d'exemple, à la maternité de l'Hôpital privé de la Seine-Saint-Denis, en Ile-de-France, des infirmières et sages-femmes communiquent en langue des signes avec les futurs parents atteints de surdité et ce, tout au long de leur prise en charge.

Exemples de langues parlées par les infirmières et infirmiers diplômés d'État chez Ramsay Santé en France :

L'Anglais, l'Allemand, l'Arabe, l'Espagnol, l'Italien, le Kabyle, le Portugais, le Russe, le Malgache, le Créole, le Grec, le Néerlandais, le Tamoul (Sud de l'Inde), le Libanais, le Tchèque, le Turc, le Roumain, le Guinéen, le Norvégien, le Suédois, le Comorien, le Polonais, Le Lingala (Congo), le Tshiluba (Congo), le Wolof (Sénégal et Mauritanie), le Diakhanke (Sénégal), l'Ewondo (Cameroun), Peul (Afrique de l'Ouest), Bambala (Mali) Mandingue (Afrique de l'Ouest), le Cambodgien, le Camerounais, le Malien, le Vietnamien, le Hongrois, le Persan, le Laossien, etc.

Un appui au secteur public pour répondre à des enjeux spécifiques de santé : un exemple emblématique avec la crise du COVID

Au cœur de la crise sanitaire due à la COVID-19, aux côtés des hôpitaux publics, le Groupe privé Ramsay Santé s'est montré particulièrement actif dans cette lutte au quotidien.

Une capacité d'accueil renforcée. En 2021 en France, les établissements de Ramsay Santé ont pris en charge 29 % des patients atteints du COVID sur les 10 % accueillis par l'hospitalisation privée.

Une implication forte dans la campagne de vaccination. Les médecins, soignants et personnels administratifs ont également participé pleinement à l'effort collectif en faveur de la vaccination, avec plus de **160 000 doses injectées** depuis le début de la campagne vaccinale. **Huit établissements** Ramsay Santé ont par ailleurs ouvert des centres de vaccination pour permettre au plus grand nombre de recevoir le vaccin.

Un engagement renouvelé. En date du 22 juin 2022, pas moins de 14 412 personnes étaient hospitalisées en France, dont 845 en réanimation. Parallèlement, à cette même date,

encore 18,9 % de la population française n'était pas vaccinée. Le Groupe s'est donc engagé à continuer son action de service public devant la recrudescence cyclique des hospitalisations dues au variant omicron.

Focus sur l'engagement de Ramsay Santé en Suède pendant la pandémie de COVID-19

Au diapason des actions menées par l'ensemble du Groupe, les établissements suédois ont montré toute leur implication dans la lutte contre la COVID-19 et continuent de le faire : déploiement de personnels et d'équipements médicaux dans les hôpitaux publics, prise en charge de patients au sein des établissements et participation aux campagnes de vaccination et de dépistage.

Depuis le début de la pandémie, Ramsay Santé en Suède a traité 15 à 20 % de tous les patients hospitalisés infectés par la COVID-19 à Stockholm. En outre, des vaccinations ont été effectuées dans les locaux du Groupe en Suède et dans des centres temporaires dans la région de Stockholm et de Halland. En juin 2022, l'entité suédoise avait fourni 894 097 doses de vaccination.

4.3.2 Engagement #6 : Innover pour renforcer la qualité des soins

Pour prendre toujours mieux en charge le patient, le secteur de la santé fait évoluer régulièrement méthodes et matériels. Premier groupe privé de santé en France et acteur de référence dans les pays nordiques, Ramsay Santé a ancré l'innovation au cœur de sa raison d'être et de sa stratégie « Yes We Care ! 2025 ». Le groupe s'est doté d'une équipe, le Ramsay Santé Innovation & Partnership Hub, dédiée à différents sujets complémentaires : la consolidation d'une culture d'innovation ; la création de nouvelles activités et de nouveaux partenariats ; et la transformation digitale et les

technologies d'avenir. Au-delà de ce centre d'expertise axé sur le digital, Ramsay Santé compte une direction dédiée à l'innovation médicale et à l'expérience patient. L'innovation est également encouragée au sein de chacun des établissements du Groupe.

Ramsay Santé est animé par une conviction forte : que l'innovation doit naître de l'observation du terrain et des attentes et idées du patient. D'où l'évaluation constante des processus mis en œuvre dans les établissements et les enquêtes-patients.

4.3.2.1 Mesures et actions innovantes pour renforcer la qualité des soins

Conscient que les résultats médicaux dépendent en grande partie de la personnalisation des soins, Ramsay Santé a mis en place ressources et outils adaptés au vécu du patient.

De nouveaux outils de soins contrôlés par le patient

Un programme qui met le patient en situation de « générer ses données ». Ce programme procède de la volonté de renforcer la prévention secondaire chez nos patients atteints de maladies chroniques. En outre, pour Ramsay Santé, mettre les patients en situation de partager avec leurs praticiens l'expertise qu'ils développent au fil du temps sur leur état de santé est une clef d'engagement dans un parcours de soin. Cette implication garantit l'observance dans la durée des recommandations et traitements. Sur prescription de leur praticien, les patients accèdent à un portail de suivi où ils peuvent enregistrer, pour leur propre compte et de façon confidentielle, des indicateurs pertinents pour suivre

l'évolution de leur pathologie : à titre d'exemples, la tension artérielle et des indicateurs d'activité physique dans le cas du suivi de l'hypertension. En un mot, le patient se positionne davantage comme un acteur de sa pathologie. Grâce à ce portail les données saisies par le patient, sont rassemblées et transmises au praticien. Avant sa consultation, le patient a la possibilité de générer un compte-rendu à destination de son médecin, qui aura une vue d'ensemble de l'évolution de la maladie. Un pont est créé entre des pratiques de « quantification de soi » (« quantified self ») qui existent chez certaines catégories de patients et la sphère médicale : le patient est d'autant mieux reconnu dans son rôle de contributeur à l'analyse de son état de santé que les données collectées sont présentées dans un format standard et régulier, rapidement analysable par le praticien en vue de la consultation. Actuellement, ce programme est en test dans plusieurs pays pour le suivi de l'hypertension et des douleurs chroniques. Des travaux sont en cours pour étendre cette couverture initiale à d'autres cas d'usage.

Des soins « à la demande » grâce aux parcours digitaux

En Suède, les établissements du Groupe ont lancé la **plateforme Flow** qui permet au patient de consulter une équipe de soins par vidéo ou par chat. Après ce premier rendez-vous virtuel, le patient est, si nécessaire, dirigé vers un rendez-vous, en physique, avec un membre du personnel soignant ou, en ligne, vers un spécialiste avec qui, grâce au chat, il est mis en contact directement. Cette solution digitale est plébiscitée par les patients : en mai 2022, 70 504 consultations digitales ont eu lieu, avec un taux de satisfaction de 93,9 %.

Toujours en Suède, la structure **Capio Home** met à disposition des patients des services digitaux qui permettent de contrôler leur état de santé. Grâce à ce dispositif, les patients peuvent également analyser leurs symptômes, et bénéficier de l'aide et des conseils d'infirmiers et infirmières. Ces outils s'adressent plus particulièrement aux personnes souffrant d'hypertension, de diabète de type 1, de maladie pulmonaire chronique du poumon ou d'insuffisance cardiaque. Quant à **Capio Go**, c'est une clinique entièrement numérique, qui utilise la plateforme Flow. Ouverte 7 jours sur 7, tous les jours de l'année, elle permet d'entrer en contact avec des infirmières, médecins, physiothérapeutes, diététiciens et sages-femmes, même lorsque les centres de soins primaires ou les cliniques spécialisées sont fermés.

Un encouragement à l'innovation de terrain

Les établissements Ramsay Santé innovent au quotidien. Pour encourager et diffuser les meilleures pratiques à l'ensemble de ses établissements, le Groupe a décidé de lancer les « Innovation Awards », les trophées de l'innovation, dont la première édition s'est tenue début 2022 avec plus de 110 projets soumis au trophée. Après une cérémonie de remise des prix, les meilleures initiatives ont fait l'objet de webinaires thématiques qu'il est possible de consulter en replay. À cela s'ajoute l'organisation de Pitching days où start-up et acteurs internes au Groupe viennent présenter leurs projets innovants.

Une utilisation de l'IA pour les comptes-rendus médicaux

Les usages possibles de l'intelligence artificielle dans le secteur médical sont nombreux. L'un des plus fréquents concerne par exemple le traitement de l'image.

Or, depuis 2021, Ramsay Santé s'intéresse plus particulièrement au traitement automatique des langues. Certains établissements du Groupe expérimentent en effet un programme dédié, qui vise à supprimer l'étape de saisie des comptes-rendus médicaux par l'analyse et la retranscription du langage naturel. L'objectif : un gain de temps pour les équipes soignantes et des comptes-rendus exhaustifs. Différents dispositifs ont été expérimentés en Suède, en Norvège et au Danemark, permettant d'évaluer différentes approches. Une expérimentation en France viendra prochainement compléter ce tour d'horizon.

La prise en charge en ambulatoire

L'ambulatoire est un mode de prise en charge qui permet au patient de retrouver son environnement habituel le jour même de son intervention chirurgicale. Les avantages sont nombreux : diminution des complications postopératoires, récupération et retour à la vie active plus rapides.

Le recours à l'ambulatoire est facilité par des techniques chirurgicales moins invasives et à des anesthésies plus légères. La nécessité de généraliser ce mode de prise en charge fait désormais l'unanimité entre les professionnels et les autorités de santé publique. En France, le ministère de la Santé a d'ailleurs fixé des objectifs : 70 % des interventions doivent être effectuées en ambulatoire en 2022. Ramsay Santé y contribue avec 70.1% de prise en charge en chirurgie ambulatoire sur le territoire français et 83.5% dans les pays scandinaves.

Expérimentation de nouveaux modes d'organisation des soins

Depuis juillet 2019, la réforme de l'organisation et du financement de notre système de santé, propose, à travers l'article 51 (LFSS 2018), un dispositif expérimental relatif au paiement à l'Épisode de soins (EDS). Celui-ci permet d'expérimenter de nouvelles organisations de santé, fondées sur les bonnes pratiques et une meilleure coordination ville-hôpital.

Cette expérimentation, d'une durée de trois à six mois, permet de tester un paiement forfaitaire globalisé des prestations de l'ensemble des acteurs impliqués dans la prise en charge - professionnels de santé hospitaliers et de ville, établissements de santé.

Épisodes de soins. Ramsay Santé expérimente plusieurs épisodes de soins dont la colectomie pour cancer, la prothèse de hanche et la prothèse de genou. Sur les 46 établissements qui testent le dispositif en France, 9 font partie du groupe Ramsay Santé.

Les objectifs de cette expérience sont de :

- faire émerger et renforcer des organisations innovantes ;
- favoriser la coordination entre les acteurs ;
- prendre en compte l'expérience patient ;
- améliorer la qualité et l'efficacité des soins.

Les expérimentations des établissements sont menées sur cinq ans et se déroulent normalement en trois phases :

- 1 une phase d'apprentissage pendant dix-huit mois, sans impact économique. Les établissements s'approprient le cahier de charges et mettent en œuvre les projets organisationnels, les nouveaux outils de recueil de données patients, et la coordination avec les acteurs de ville et les établissements de soins de suite ;
- 2 la phase de financement rétrospectif, la première et deuxième année. Le modèle de financement est mis en œuvre sans toutefois modifier les règles habituelles de facturation à l'activité ;
- 3 la phase de financement prospectif, initialement prévue, n'a pu être conduite en raison du contexte sanitaire et au temps limité de l'expérimentation.

Deux expérimentations en cancérologie. Avec, en France, douze instituts de cancérologie, Ramsay Santé, premier acteur privé de la cancérologie, a fait de la lutte contre le cancer une priorité. Un programme d'activité physique d'une durée de trois ans a été lancé en septembre 2021 à l'Institut de

Cancérologie du Pôle Lille. Par ailleurs, l'Institut de Cancérologie Jean Mermoz de Lyon a mis en place un suivi digitalisé en intercures de chimiothérapie pour les patients atteints d'un cancer digestif. Voir encadré ci-dessous.

FOCUS SUR LES DEUX EXPÉRIMENTATIONS EN CANCÉROLOGIE

Le programme d'activité physique adaptée à l'Institut de Cancérologie du Pôle Lille

Avec 25 000 nouveaux cas de cancer estimés par an et 12 000 décès chaque année, la région des Hauts- de-France est fortement touchée par les cancers digestifs et cancers du sein, les deux plus meurtriers de la région.

Pour promouvoir l'activité physique chez les patients, Ramsay Santé a lancé, en partenariat avec la start-up Kiplin, un programme d'activité physique adaptée (combinant présentiel, distanciel et jeux de santé connectés centrés sur l'activité physique) dans le cadre du parcours après cancer.

L'application mobile est disponible sur smartphone. Les patients, accompagnés par un infirmier coordinateur, sont invités à participer au programme d'APA (Activités Physiques Adaptées) pendant douze semaines. Les premiers patients ont été intégrés dans le programme en septembre 2021. L'objectif de Ramsay Santé est de 500 patients sur trois ans.

Metis Connect : un suivi digitalisé en intercures de chimiothérapie pour les patients atteints d'un cancer digestif à l'Institut de Cancérologie Jean Mermoz (Lyon)

L'expérimentation, baptisée « Metis Connect », se fait en lien avec l'infirmier coordinateur du parcours de soins. Cet outil numérique d'alerte, de prévention et de coordination permet de :

- initier, dès la décision d'un traitement par chimiothérapie, un accompagnement connecté entre les actions conduites à l'Institut de cancérologie Jean Mermoz et celles menées chez le patient ;
- mettre en place une surveillance, continue et à domicile, des effets indésirables des chimiothérapies (douleurs, fatigue, détection précoce des signes de dénutrition et de sarcopénie) en associant le patient, son entourage et les professionnels de ville. Cette surveillance doit permettre d'adapter précocement les traitements et le recours aux soins de support durant la chimiothérapie ;
- concevoir un programme « après cancer » pour un nouveau projet de vie, en collaboration avec le patient et ses proches.

Tous les nouveaux patients, pris en charge à l'hôpital privé Jean-Mermoz pour un cancer digestif et démarrant une chimiothérapie, peuvent bénéficier de ce dispositif.

Deux autres établissements, situés en région Auvergne-Rhône-Alpes, expérimenteront ce programme : l'hôpital privé Drôme-Ardèche (Guilherand-Granges) et l'hôpital privé Pays-de-Savoie (Annemasse).

4.3.2.2 Résultats

TAUX D'AMBULATOIRE (ANNÉE FISCALE, DU 1 JUILLET AU 30 JUIN) – GROUPE⁽¹⁾

	2022	2021	2020
Taux d'ambulatoire	71.8%	71,8 %	68,2 %

(1) exclusion de l'Italie dans la consolidation

La part des prises en charge chirurgicales réalisées en ambulatoire continue de croître, tendance renforcée dans le contexte de la crise sanitaire.

4.3.3 Engagement #7 : Organiser une prise en charge personnalisée pour chaque patient

La prise en charge personnalisée est l'un des piliers du plan stratégique « Yes We Care! 2025 ».

Elle traduit la volonté de passer d'un soin adapté à la moyenne des patients, à un soin ciblé pour chaque patient de Ramsay Santé.

4.3.3.1 Action en cours et à venir en faveur d'une prise en charge personnalisée

Mise en place progressive d'outils digitaux

Outre l'accueil physique toujours maintenu dans les établissements, le Groupe donne accès à un système d'admission en ligne sur la plateforme digitale Ramsay Services. L'avantage ? Des démarches facilitées pour le patient et des services à la demande en fonction de ses besoins propres. En complément, le Groupe travaille sur des outils permettant d'évaluer en amont la situation physiologique de la personne pour lui prodiguer les soins les plus adaptés et, le cas échéant, mieux la préparer à l'intervention. Des études montrent qu'en bénéficiant de ces programmes, les risques de complications sont réduits.

Grâce à l'entrée dans le capital de deux entreprises, un outil de télé monitoring en cardiologie et en oncologie est également mis à disposition des patients. L'outil permet au patient de saisir les informations sur sa santé et de faciliter la transmission des données entre celui-ci et l'équipe de soins. Le dépistage précoce d'une éventuelle récurrence en est facilité.

Les coordinateurs du parcours de soins en cancérologie

Dans les instituts de cancérologie de Ramsay Santé, les patients les plus vulnérables peuvent bénéficier d'un accompagnement personnalisé tout au long du parcours. Un patient peut être considéré comme vulnérable pour différents motifs : l'agressivité de sa maladie, la complexité de ses traitements ou encore son contexte personnel : isolement familial, difficultés sociales, problèmes professionnels ou financiers, etc.

La personne atteinte d'un cancer, ainsi que ses proches, est alors accompagnée par une infirmière coordinatrice du parcours de soins, y compris après l'arrêt des traitements. En 2021, 2060 nouveaux patients ont ainsi bénéficié de l'écoute et de l'accompagnement d'une coordinatrice du parcours de soins.

À n'importe quelle étape, les professionnels de santé – chirurgiens, oncologues, radiothérapeutes et infirmiers – peuvent orienter les patients vers un coordinateur du parcours de soins.

Pendant tout le parcours du patient, l'infirmière ou l'infirmier coordinateur :

- évalue les besoins du patient et détecte ses fragilités ;
- identifie les différents professionnels qui se relaient autour du patient et les personnes-ressources ;
- apporte les informations nécessaires au patient, notamment pour la compréhension de sa maladie, de ses traitements, et des effets secondaires ;

- oriente le patient vers les soins de supports adaptés ;
- organise, si nécessaire, le retour à domicile en informant les acteurs de la ville – médecins traitants, infirmiers libéraux, etc. – du dispositif d'accompagnement mis en place pour le patient ;
- conduit un entretien de fin de traitement et coordonne la réinsertion du patient dans la phase « post cancer » ;
- accompagne le patient dans le suivi du Programme Personnalisé de l'Après Cancer (PPAC).

En 2021, à l'issue de leur prise en charge, **76,8 % des patients** suivis par une coordinatrice du parcours de soins ont jugé que cet accompagnement leur avait permis de mieux vivre les traitements.

Le projet « Corps gros #métamorphose » à la clinique Sauvegarde à Lyon

L'obésité est une maladie chronique évolutive qui présente des formes cliniques hétérogènes, allant de l'obésité simple aux obésités massives et complexes. En termes de santé publique, l'impact de cette maladie est manifeste.

En France, près de la moitié des adultes sont en surpoids. **8 millions souffrent d'obésité**, soit une prévalence de 17 %, dont 500 000 sous une forme sévère. Cette pathologie est aussi l'un des facteurs de risque principaux dans de nombreuses maladies chroniques (maladies cardiovasculaires, diabète de type 2, cancers).

Dans ses recommandations, la Haute Autorité de santé (HAS) souligne l'importance d'accompagner, sur le long terme, les patients souffrant d'obésité, grâce à une vision globale et personnalisée reposant sur des conseils diététiques, une activité physique régulière, la prise en charge des difficultés psychologiques, mais aussi le traitement de complications éventuelles. En cas d'échec de la prise en charge médicale, un traitement chirurgical accompagné d'un suivi à long terme peut être proposé au patient.

Quel que soit le stade de la maladie, le contexte social ou l'environnement, les centres experts en Nutrition et Obésité du groupe Ramsay Santé agissent pour répondre le plus possible aux besoins des patients et de leurs proches.

À la Clinique de la Sauvegarde de Lyon (Auvergne-Rhône Alpes), le Centre Spécialisé de l'Obésité (CSO) s'associe au photographe professionnel Bertrand Perret pour un projet photographique intitulé « Le corps gros #métamorphoses ». Soutenue par le Groupe APICIL, partenaire financier de l'opération, cette initiative vise à contribuer à modifier le regard de la société sur les corps des patients obèses.

Analyse de la satisfaction patient

Le Net Promoter Score (NPS). Pour mesurer l'indice de recommandation du patient, à l'issue de son expérience au sein du Groupe, un questionnaire de satisfaction lui est remis.

Grâce à cette enquête, Ramsay Santé peut évaluer la qualité de services, de traitement des différentes pathologies, des interventions et phases de rééducation. Les informations recueillies permettent de mettre en place localement, ou à l'échelle plus globale, des actions d'amélioration.

E-satis, un dispositif français de mesure de l'expérience patient, piloté par la Haute Autorité de santé (HAS). En 2021, tous les quinze jours ou a minima tous les mois, chaque établissement MCO (Médecine Chirurgie Obstétrique) de Ramsay Santé dépose sur la plateforme E-Satis les résultats de son enquête dont le questionnaire a été validé par la HAS. L'enquête E-Satis, menée dans chaque hôpital et clinique de Ramsay Santé, est mesurée une fois par an par la HAS sur une période allant du 1^{er} octobre de l'année N au 30 septembre de l'année N+1. À des fins de comparaison, les critères de cette analyse sont communs à tous les établissements de santé en France.

Les résultats sont consolidés en décembre de l'année N+1. Les derniers résultats disponibles sont ceux de la campagne 2021 (01/10/2020 au 30/09/2021).

4.3.3.2 Résultats

NET PROMOTER SCORE (ANNÉE FISCALE, DU 1 JUILLET AU 30 JUIN)

	2022	2021	2020
Net promoter score			
■ France ⁽¹⁾	0,70	0,70	0,55
■ Suède ⁽²⁾	0,70	0,71	0,77
■ Danemark ⁽³⁾	0,65	NA	NA

(1) Le NPS est mesuré en continue

(2) Le NPS est mesuré deux fois par an pour tous les secteurs d'activité de Ramsay Santé en Suède (à l'exception des soins numériques). Le chiffre de 2022 est une moyenne des résultats de novembre 2021 et d'avril 2022.

(3) Au Danemark, le NPS a été mesuré du 01/01/22 au 30/06/22. Mise en place du NPS en janvier 2022.

En France, le NPS (Net Promoter Score) ou score de recommandation se maintient à un niveau élevé entre 2021 et 2022.

Le secteur de Médecine-Chirurgie-Obstétrique (MCO) ambulatoire obtient un NPS de 0,76 témoignant d'un haut niveau de recommandation exprimé par nos patients.

La Norvège est sur un autre système d'évaluation de la satisfaction patient et affiche un résultat de 0,9.

E-SATIS (DU 1^{ER} OCTOBRE 2020 AU 30 SEPTEMBRE 2021) – FRANCE

	2021	2020	2019
E Satis MCO 48 heures ⁽¹⁾			
■ Taux de satisfaction globale Ramsay Santé	72,89 %	73,65 %	73,65 %
■ Taux de satisfaction global nationale	73,30 %	73,60 %	73,40 %
E Satis CA ⁽²⁾			
■ Taux de satisfaction globale Ramsay Santé	75,63 %	75,31 %	74,44 %
■ Taux de satisfaction global nationale	77,40 %	77,40 %	76,40 %

(1) Enquête applicable aux patients hospitalisés en Médecine-Chirurgie-Obstétrique (MCO).

(2) Enquête applicable aux patients hospitalisés MCO (ambulatoire).

Commentaires e-Satis MCO 48H 2022

Le taux de satisfaction globale diminue légèrement entre 2020 et 2021, notamment sur la satisfaction de l'accueil. Le taux de retour reste à un niveau important de 36 %.

Commentaires e-Satis CA 2022

Le taux de satisfaction globale progresse encore sensiblement entre 2020 et 2021 avec un taux de retour de 30 %. Le taux de satisfaction Ramsay Santé reste inférieure à la tendance nationale.

4.3.4 Engagement #8 : Garantir la transparence de nos résultats en matière de sécurité des soins

Pour le groupe Ramsay Santé, la confiance des patients est primordiale. Elle ne s'impose pas, elle se gagne, notamment grâce à l'accès à l'information. C'est là le sens même de la démocratie sanitaire.

Le Groupe souhaite standardiser de plus en plus les indicateurs de prise en charge et de sécurité des soins communiqués. Deux objectifs à cela : s'améliorer en continu et, à terme, donner le choix au patient de son praticien.

4.3.4.1 Mesures mises en œuvre

Certification de nos établissements par la Haute Autorité de santé (HAS)

Tous les 4 ans, les établissements de santé publics comme privés sont soumis à une évaluation externe, effectuée par des professionnels mandatés par la Haute Autorité de santé. L'objectif est d'évaluer de manière indépendante la qualité et la sécurité des soins délivrés au sein des hôpitaux et cliniques en France.

L'évaluation s'effectue à partir d'un référentiel de certification commun à l'ensemble des établissements. Elle permet aux patients d'être informés de la qualité des soins prodigués et de bénéficier d'une prise en charge de pointe. Pour les collaborateurs, le niveau de certification témoigne de leur engagement envers les patients, d'un métier exercé dans une logique d'amélioration continue, et de sécurité des soins.

En 2021, une évaluation des établissements Ramsay Santé à l'aune de deux certifications HAS : V2014 et V2021

En mars 2020, en raison de la crise sanitaire de la COVID-19, la HAS a suspendu la certification version V2014. Elle est remplacée par la procédure de « Certification des établissements de santé pour la qualité de soins », également appelée V2021. La HAS a commencé à la déployer en avril 2021. Cette certification s'appuie sur un nouveau référentiel construit autour de 4 enjeux principaux : l'engagement du patient, la culture et la pertinence du résultat, le développement du travail en équipe pour améliorer les pratiques, et l'adaptation aux évolutions du système de santé.

Aujourd'hui, coexistent donc deux modalités de certification pour l'ensemble des établissements :

■ la certification V2014 avec cinq niveaux :

A : certifié,

B : certifié avec recommandation(s) d'amélioration,

C : certifié avec obligation(s) d'amélioration,

D : sursis à statuer, ce qui signifie que l'établissement n'est pas certifié tant qu'une preuve de la résolution des écarts n'a pas été apportée,

E : non-Certifié ;

■ la certification V2021 et ses quatre niveaux :

- haute qualité des soins : Certifié avec mention,
- qualité des soins confirmée : Certifié,
- qualité des soins à confirmer : Certifié sous conditions,
- qualité des soins insuffisante : Non-certifié.

Sécurité des patients

Afin d'assurer la sécurité des patients tout au long de leur parcours au sein des établissements du Groupe, ces derniers déploient l'ensemble des mesures réglementaires. Le Groupe a par ailleurs développé ses propres méthodes et outils dédiés à la protection des patients.

Outils réglementaires de mesure, issus de la HAS

■ Infectiovigilance

La lutte contre les Infections Associées aux soins (IAS) est un des enjeux majeurs de la santé publique et constitue un point constant d'attention du groupe Ramsay Santé. Les établissements du Groupe disposent d'un Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN) rattaché à la Commission médicale d'établissement (CME) et qui s'appuie sur une Équipe Opérationnelle d'Hygiène (EOH). Ces CLIN et EOH sont coordonnés au siège du Groupe par un médecin spécialisé au sein de la Cellule de Sécurité Sanitaire (CSS). Dans chaque établissement, le CLIN est chargé de préparer un programme annuel d'action de lutte contre les Infections Associées aux Soins (IAS), de coordonner les actions de prévention des professionnels de l'établissement et d'élaborer un rapport annuel d'activité de lutte contre ces infections. L'EOH a en charge l'organisation pratique de la lutte contre les Infections Associées aux Soins (IAS) : en particulier la formation du personnel, les audits d'évaluation, les investigations en situation d'alerte et le signalement interne et externe si nécessaire.

Par ailleurs, la Cellule de Sécurité Sanitaire (CSS) au sein de la Direction des opérations coordonne un pôle spécifique de veille, d'alerte, de signalement et d'investigation des risques infectieux au sein des établissements du Groupe en relation étroite avec les autorités sanitaires (ARS), les 17 Centres de prévention des Infections Associées aux Soins (CEPIAS), ainsi que l'agence de veille sanitaire, Santé Publique France. Pour améliorer la réactivité des équipes de direction en situation sensible, la CSS coordonne des formations à la communication de crise destinées à tous les nouveaux directeurs d'établissements pour les aider dans la gestion de situations de crise liées à un risque infectieux grave et plus généralement à toute situation de crise.

Les années 2020 et 2021 ont été marquées par la gestion de la pandémie COVID qui a mobilisé l'ensemble des équipes dans les établissements et au siège. Ainsi, une cellule de coordination centrale et un comité médical d'expertise ont rapidement été mis en place pour réorganiser les activités des établissements. Ramsay Santé poursuivait alors deux objectifs : prendre en charge au mieux les patients atteints de COVID et gérer le plus efficacement possible les urgences durant la crise. En étroite collaboration avec les hôpitaux publics, le Groupe a ainsi joué un rôle majeur durant le pic de la pandémie, notamment en région Île-de-France où les patients atteints du COVID étaient particulièrement nombreux.

■ Hémovigilance

Chaque hôpital, public ou privé, amené à transfuser du sang, et chaque structure de transfusion sanguine désigne un correspondant d'hémovigilance. Ce correspondant est soit un médecin de l'établissement, soit un pharmacien. Il assure, notamment l'élaboration de procédures sécurisées et le signalement des effets inattendus ou indésirables imputables à l'administration d'un produit sanguin labile.

Dans ce cadre, le Groupe Ramsay Santé a mis en place, dans ses établissements, un système de surveillance et d'alerte permanente depuis la prescription du sang jusqu'au suivi des patients transfusés. Il s'agit de collecter les données de la transfusion et d'évaluer les éventuels effets indésirables de celle-ci. L'objectif est de prévenir leur survenance et d'assurer la traçabilité des produits administrés. Les établissements du Groupe déclarent à l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) l'ensemble des incidents graves de la chaîne transfusionnelle.

Le groupe Ramsay Santé participe activement à l'élaboration des outils d'analyse nationaux de tels incidents. Il intervient au sein des instances d'analyse des données et de proposition de recommandations ou de réglementation auprès de l'ANSM. Par ailleurs, le Groupe participe régulièrement à l'élaboration de recommandations par l'intermédiaire de la HAS. La gestion de la traçabilité et des stocks de produits sanguins des établissements de médecine, chirurgie et obstétrique est assurée par un logiciel de suivi. Un réseau de correspondants d'hémovigilance complète l'organisation et assure une formation continue, favorise le partage des expériences et connaissances. Par l'animation de ce réseau, le Groupe entend harmoniser les pratiques.

■ Pharmacovigilance

La pharmacovigilance est pilotée au niveau national par l'ANSM, assistée par son réseau de 31 centres régionaux de pharmacovigilance (CRPV).

Chaque médecin, chirurgien-dentiste, sage-femme ou pharmacien déclare immédiatement tout effet indésirable suspecté d'être dû à un produit défini par l'article R. 5121-150, dont il a connaissance, au centre régional de pharmacovigilance. Les autres professionnels de santé, les patients et les associations agréées de patients peuvent déclarer tout effet indésirable suspecté d'être dû à un médicament ou produit fixé dans cette même liste. Dans ce cadre, le pharmacien gérant s'assure, pour chaque établissement, que tout effet indésirable grave ou inattendu est communiqué dans les plus brefs délais au correspondant du centre régional de pharmacovigilance.

■ Biovigilance

La biovigilance consiste à surveiller les risques liés à l'utilisation de fins thérapeutiques d'éléments et produits issus du corps humain, tels les organes, les tissus, les cellules, et le lait maternel. Elle est fondée sur le signalement et la déclaration des incidents graves et des effets indésirables inattendus liés, ou susceptibles d'être liés, aux produits ou aux activités associées : prélèvement, collecte, préparation, transport, distribution, cession, délivrance, importation, exportation, greffe, administration.

L'Agence de la biomédecine est l'autorité compétente en matière de biovigilance.

■ Matéiovigilance

La matéiovigilance a pour objet la surveillance, l'évaluation, la prévention et la gestion des incidents ou des risques d'incidents qui résultent de l'utilisation des dispositifs médicaux. On entend par « dispositifs médicaux », les instruments, appareils, équipements, matières, produits – à l'exception des produits d'origine humaine – accessoires et logiciels, destinés par le fabricant à être utilisés chez l'homme à des fins médicales, diagnostiques ou thérapeutiques.

Les déclarants possibles – fabricants ou leurs mandataires, utilisateurs d'un dispositif, dont les professionnels de santé, distributeurs – doivent signaler sans délai tout incident ou risque d'incident ayant entraîné ou susceptible d'entraîner la mort ou la dégradation grave de l'état de santé d'un patient, d'un utilisateur ou d'un tiers.

Les patients peuvent également signaler un incident ou un risque d'incident mettant en cause un dispositif médical.

■ Futures applications de nouveaux référentiels de la HAS

En 2022, la HAS a publié un nouvel outil d'évaluation pour le champ médicosocial.

Au sein du Groupe Ramsay Santé, seul un établissement est concerné. En collaboration avec cette structure, la Direction de la qualité du Groupe a déjà conçu la feuille de route pour l'année 2023.

Par ailleurs, dans un souci de progrès continu, la branche santé mentale de Ramsay Santé a créé un groupe de travail pour renforcer la prévention d'éventuelles maltraitances : rappel de la définition ; cartographie des risques ; mise en place de dispositifs d'alerte.

En complément, des outils et démarches mis en place par le groupe Ramsay Santé

■ **Référentiel « Qualiscope »**

Qualiscope est un référentiel créé pour accompagner les équipes lors du pilotage et de la mise en œuvre des projets qualité, des projets médicaux, de l'évaluation de la qualité dans l'organisation des soins et lors la préparation à la certification Haute Autorité de santé.

Le référentiel Qualiscope est construit sur la base des critères réglementaires et opposables. Cet outil se fonde en parallèle sur des enjeux stratégiques pour le Groupe Ramsay Santé. Il offre un cadre de travail rigoureux et homogène pour les équipes des différents établissements du Groupe.

■ **Le logiciel « GERIMED »**

L'ensemble des événements indésirables survenus sont signalés, répertoriés et analysés sur une plateforme commune appelée Gerimed. L'objectif est à la fois de faire progresser la culture de la sécurité au sein du Groupe, et de tirer des enseignements des divers incidents. Grâce à un programme de formation adapté, chaque professionnel peut signaler, analyser, traiter en équipe les sources d'incidents.

■ **La méthode d'analyse systémique**

Les événements indésirables font l'objet d'une Analyse des Causes Racines (ACRES) réalisée de manière pluri-professionnelle afin de sécuriser le travail en équipe, de favoriser le partage d'expérience et de prévenir leur éventuelle récurrence. Les revues de morbi-mortalité (RMM) sont réalisées en équipes pluridisciplinaires de manière régulière et complètent le dispositif. En outre, des partages d'expérience et retours d'expérience (Retex) sont organisés. Des réunions interétablissements portent sur les conditions dans lesquelles les crises et incidents sont survenus et sur la transmission de bonnes pratiques.

■ **La gestion des crises**

Grâce à une veille effective, vingt-quatre heures sur vingt-quatre, tous les jours de l'année, la Cellule de sécurité sanitaire, rattachée à la Direction des opérations, a notamment pour mission de recueillir l'intégralité des alertes liées aux événements indésirables survenus dans les établissements lors de la délivrance ou l'organisation des soins. Ramsay Santé développe une politique de formation en matière de management des risques permettant de passer d'une gestion réactive et individuelle à une prévention active et collective. Des formations sont proposées aux établissements pour mieux maîtriser la méthodologie et les outils d'identification et d'analyse des risques potentiels

4.3.4.2 Résultats

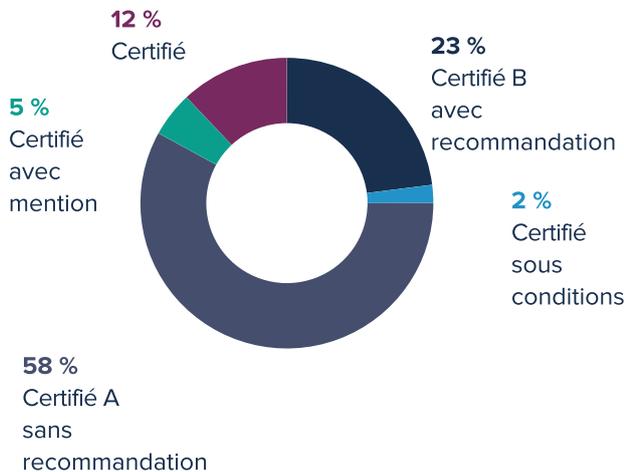
CERTIFICATION DES ÉTABLISSEMENTS RAMSAY SANTÉ PAR LA HAS AU 30 JUIN - FRANCE

(Hors Maison de santé, médico-sociale et centres de radiothérapie non concernés par la certification HAS)

	2022	2021	2020
A – Certification (v2014)	58 %	65 %	65 %
B – Certification avec recommandation(s) d'amélioration (v2014)	23 %	35 %	33 %
C – Certification avec obligation(s) d'amélioration (v2014)			2 %
Certifié (v2021)	12 %	NA	NA
Certifié avec mention (v2021)	5 %	NA	NA
Certifié sous condition (v2021)	2 %	NA	NA

98 % DE CLINIQUES CERTIFIÉS A OU B (V2014) OU EN HAUTE QUALITÉ DES SOINS ET QUALITÉ DES SOINS CONFIRMÉE (V2021)

RÉSULTATS DE CERTIFICATION DES ÉTABLISSEMENTS RAMSAY SANTÉ (CHIFFRES AU 30/06/2022)



ACCREDITATIONS HOSPITALIÈRES AU 30 JUIN – SUÈDE, DANEMARK, NORVÈGE

	2022	2021	2020
Suède ⁽¹⁾	100 %	100 %	100 %
Danemark ⁽¹⁾	100 %	100 %	100 %
Norvège ⁽¹⁾	100 %	100 %	100 %

(1) En Suède et Norvège, il n'existe pas de système d'accréditation national pour les hôpitaux/établissements de soins. Cependant, plusieurs indicateurs de qualité des soins sont définis, suivis et rapportés aux services publics de référence. Un système d'accréditation existe pour les soins de santé gratuits pour différentes spécialités et régions. La Suède et la Norvège n'ont jamais perdu leur accréditation. Danemark : Capio Danemark est certifié par IKAS. L'Institut danois pour la qualité et l'accréditation. L'accréditation a été renouvelée en 2022.

4.3.5 Engagement #9 : Réduire les délais de prise en charge

Pour Ramsay Santé, le délai d'attente aux urgences constitue un indicateur important concernant l'organisation du service et la qualité de la prise en charge des patients. Avec 45 services d'urgence, dont 31 implantés dans les établissements français, Ramsay Santé exerce une mission de service public.

Le sujet des urgences est devenu un enjeu de société crucial. À titre d'exemple, en France, entre juillet 2021 et juillet 2022, le nombre de passages aux urgences a augmenté de 12 % ⁽¹⁾.

Dans ce contexte, Ramsay Santé investit depuis plusieurs années pour augmenter ses capacités d'accueil et travaille avec les praticiens et les équipes soignantes à la réorganisation des services. L'objectif est de réduire les temps d'attente au sein des services d'urgence. Une précision : cet objectif a été perturbé par la pénurie de personnel qui a pu amener certaines structures à fermer provisoirement les urgences pendant l'été.

4.3.5.1 Mesures mises en œuvre pour la gestion des délais d'attente

Un affichage en temps réel des délais d'attente aux urgences

En France, depuis 2013, Ramsay Santé est le seul acteur hospitalier à informer en temps réel ⁽²⁾, via un affichage digital au sein des établissements, sur les sites web de ces derniers et

sur l'application mobile, le temps moyen passé dans ses services d'urgences.

Pour le patient, cet affichage possède un double avantage : il le met en position d'utilisateur et non plus seulement de malade. Parallèlement, l'attente est plus supportable quand le délai est communiqué.

1) Chiffres donnés par « Société Française de Médecine d'Urgence » (SFMU).

2) Le temps réel est calculé sur la dernière heure ou les 4 dernières heures, suivant l'indicateur considéré.

Les centres de soins primaires

Dans les établissements du Groupe où des centres de soins primaires ont été ouverts, les délais d'attente ont été réduits.

Ces centres permettent en effet de d'accueillir des patients qui se seraient naturellement dirigés vers les urgences et donc d'alléger le flux dans les services d'urgences.

4.3.6 Engagement #10 : Proposer des services pour simplifier l'avant/pendant/après hospitalisation

Grâce à la mise en place de services qui facilitent son quotidien, et ce tout au long de son parcours, le patient devient de plus en plus acteur de sa prise en charge.

4.3.6.1 Les actions lancées en faveur de la simplification du parcours patient

La plateforme Ramsay Services

Ramsay Services est une plateforme digitale de services déployée pour les établissements de Médecine-Chirurgie-Obstétrique et de Santé Mentale du Groupe.

Ce portail vise à simplifier les démarches administratives du patient lors d'une hospitalisation, lui permettant ainsi d'effectuer sa préadmission, de choisir les services dont il veut bénéficier pendant son séjour et de signer électroniquement l'ensemble des documents. La plateforme propose une large gamme de services pour faciliter le parcours santé avant, pendant et après l'hospitalisation. Ainsi, en quelques clics, chacun peut effectuer une analyse de ses symptômes, accéder à des informations santé validées par des experts, prendre un rendez-vous avec un professionnel de santé, ou encore se faire livrer ses médicaments à domicile. Elle propose aussi un outil de géolocalisation pour identifier les services d'urgences Ramsay Santé les plus proches. Une indication du délai d'attente en temps réel est alors donnée. Le portail accompagne également les futures mamans : possibilité de prendre des rendez-vous avec des sages-femmes libérales et un accès rapide à tous les services du programme d'accompagnement maternité « My Nea » -conférences et ateliers gratuits sur la maternité, la sophrologie, le chant prénatal, etc.

Une application dédiée à la qualité et la sécurisation des parcours de soin

Le Groupe propose une solution permettant l'accompagnement des patients avant et après leur prise en charge au sein de Ramsay Santé. Disponible depuis 2015 au sein du Groupe et actuellement destinée aux patients en oncologie ou pris en charge dans le cadre des épisodes de soins prévus par l'article 51-LFSS, le dispositif va s'élargir à d'autres cibles.

Disponible sur ordinateur, tablette ou smartphone, cette solution digitale, développée par le Groupe en association avec une société extérieure et le soutien de l'ARS ASA, permet de suivre le niveau de récupération évaluée par le patient lui-même, et de sécuriser le parcours de soins en maintenant une relation personnalisée avec le patient à son domicile.

Actuellement, cette application permet essentiellement d'envoyer des questionnaires aux patients pris en charge dans le cadre de l'expérimentation de l'article 51. Leurs réponses permettent ensuite aux professionnels d'élaborer un suivi optimal et personnalisé. Ce suivi connecté vise à évaluer les résultats fonctionnels articulaires et la qualité de vie du patient jusqu'à 12 mois après son hospitalisation.

À ce jour, le dispositif est en cours d'expérimentation au sein de neuf établissements Ramsay Santé et est amené à se déployer dans l'ensemble des structures du Groupe.

Des développements sont en cours pour que la solution puisse ainsi être adaptée à tout type de prise en charge pour contribuer à l'évolution des pratiques.

La digitalisation de la prise en charge chez Ramsay Santé en Suède

Depuis son lancement en 2017, Capiro poursuit sa digitalisation avec la mise en place de près d'un demi-million de prises en charges numériques et un formidable potentiel de développement. La digitalisation fait en effet partie de la stratégie globale et du programme médical du Groupe, ouvrant la voie à des offres de soins mieux adaptées et plus rapides. Une démarche qui permettra de garantir aux patients un suivi santé optimal dans la durée.

4.3.6.2 Résultats

TAUX D'UTILISATION DU PORTAIL RAMSAY SERVICES (ANNÉE FISCALE, DU 1 JUILLET AU 30 JUIN) - FRANCE

	2022	2021	2020
Taux d'utilisation du portail Ramsay Services ⁽¹⁾	34%	36%	24%

1) Définition précisée dans la note méthodologique.

4.4 Un Groupe engagé envers ses praticiens

Pour que les praticiens puissent prendre en charge leurs patients dans les meilleures conditions possibles, Ramsay Santé actionne deux leviers principaux : le développement de leurs compétences et, grâce à l'innovation, une facilitation de leur quotidien professionnel.

4.4.1 Engagement #11 : Permettre à nos praticiens de continuer à se former tout au long de leur parcours chez Ramsay Santé

En raison des progrès techniques, des avancées de la recherche et de la transformation des méthodes de prises en charge, la santé est un secteur en constante évolution. Pour le bénéfice du patient, le domaine de la santé demande de la part des praticiens une actualisation et un approfondissement réguliers de leurs connaissances, de leur pratique et de leurs gestes.

Les médecins et chirurgiens exerçant dans les établissements du Groupe ont donc accès à des formations et sources d'information de qualité, mises à disposition par Ramsay Santé :

- mise à niveau sur l'utilisation de certains équipements et gestes (simulateur en arthroscopie, formation en gestion des risques...);
- formations en e-learning à grande échelle, créées par des professionnels de santé pour les professionnels de santé. Fondées sur la simulation et le cinéma immersif à partir de cas cliniques réels, ces sessions visent à améliorer la sécurité des soins, par le développement de compétences en communication, le travail en équipe et par le sens du leadership ;
- développement de la formation continue (DPC) et Enseignement post universitaire (EPU) ;
- accès aux bonnes pratiques en termes de recherche clinique, à des moteurs de recherche de données bibliographiques et biostatistiques – Pubmed, Zotero, et à des lectures critiques d'articles.

En outre, à la suite à l'obligation réglementaire pour les praticiens d'avoir un Organisme Compétent en Radioprotection pour les accompagner dans leur démarche de radioprotection, Ramsay Santé propose des formations à des tarifs négociés sous certaines conditions.

Par ailleurs, pour favoriser leur rayonnement scientifique la Direction Recherche et Enseignement (DRE) propose de faciliter l'engagement des praticiens dans des programmes de recherche :

- ils sont invités à participer à des essais et études cliniques ;
- ils bénéficient de soutien dans la réalisation de publications scientifiques ;
- ils sont épaulés dans la promotion de leurs projets scientifiques ;
- ils disposent d'un accompagnement sur les aspects technico-réglementaires de leurs projets ;
- ils peuvent obtenir des bourses de recherche ;
- ils sont encouragés à participer à des formations certifiantes sur les bonnes pratiques en recherche clinique ;
- ils disposent d'une plateforme dédiée à la recherche et à l'enseignement. Cet outil leur permet de répondre en ligne aux appels à projets internes du Groupe, de faire des demandes de financement ou bien encore de solliciter le comité éthique dans le cadre de leurs études.

Parallèlement, cet encouragement en faveur de la formation se manifeste par l'accueil, chaque année, d'internes en stage dans les hôpitaux et cliniques du Groupe.

4.4.1.1 Résultats

INTERNES ACCUEILLIS AU SEIN DU GROUPE RAMSAY SANTÉ (ANNEE CIVILE) - FRANCE

	2021	2020
Nombre d'internes accueillis par stage ouvert	175	153

L'ARS a accordé des autorisations d'internat supplémentaires à Ramsay Santé, ce qui a permis d'accueillir plus d'internes sur 2021.

4.4.2 Engagement #12 : Mettre à disposition des plateaux techniques toujours plus modernes au service des praticiens et au bénéfice des patients

En matière de dépistage, de diagnostic ou de traitement, pour progresser, la prise en charge du patient requiert innovations et équipements médicaux de pointe.

Pour garantir le renouvellement adéquat des équipements, le Groupe, à partir de son plan stratégique, définit un programme d'investissements prioritaires sur cinq ans. Le groupe Ramsay Santé investit chaque année environ 100 millions d'euros dans l'achat ou le renouvellement d'équipements médicaux de dernière génération (60 % des investissements de maintenance courante sont consacrés au matériel médical).

L'attribution des budgets se fait après évaluation des besoins de chaque établissement. Les demandes d'investissement sont revues par la Direction des investissements du Groupe.

4.4.2.1 Les actions et mesures

Renforcement du rôle d'orchestrateur de santé grâce à l'imagerie médicale

En septembre 2018, le gouvernement français annonçait sa stratégie Ma Santé 2022. Ce programme a pour vocation de répondre au besoin croissant de solutions globales en matière de santé : l'accès aux soins, la nécessaire adaptation des formations et métiers du soin aux réalités du terrain ou encore la revalorisation du métier de soignant.

Pour répondre à ces divers enjeux, le Groupe devient plus qu'un acteur de soins hospitaliers, il agit comme un véritable orchestrateur de santé, en assurant des missions de prévention, de diagnostic, de traitement, de rétablissement et de suivi...

Des investissements marquants entre le 1^{er} juillet 2021 et le 30 juin 2022

- Ouverture de trois centres de soins médicaux Ramsay Santé ayant vocation à optimiser la prise en charge des patients, notamment dans des territoires qualifiés de « déserts médicaux », dans le cadre d'un système de paiement au forfait innovant prévu dans le cadre de l'article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018 (LFSS 2018) ;
- Deux acquisitions de robots chirurgicaux à l'hôpital Armand-Brillard et à l'hôpital Claude-Galien ;
- Un renouvellement de PET-CT numérique à l'hôpital d'Antony (renouvellement) ;
- Trois IRM 3T : deux renouvellements à la clinique du Sport (Paris) et à l'hôpital Vert-Galant, ainsi qu'une nouvelle installation à l'hôpital de Villeneuve d'Ascq ;

Les demandes les plus importantes font l'objet d'une analyse détaillée avant toute prise de décision par la Direction générale :

- portée stratégique ;
- intérêt opérationnel ;
- rentabilité ;
- risques et alternatives.

Certains équipements, comme ceux liés à l'imagerie médicale exigent une plus grande régularité de renouvellement ; ils sont donc changés tous les 7 ans. Quant aux équipements à risque (ventilateurs d'anesthésie, pompes de CEC, etc.), ils font l'objet d'un suivi centralisé via un plan pluriannuel de renouvellement.

- Trois nouvelles installations d'IRM (clinique Blomet à Paris et hôpital Jacques-Cartier à Massy) et de scanner (hôpital d'Armand-Brillard) ;
- Une création de salle hybride à l'hôpital Jean-Mermoz ;
- Deux achats de scanners haut de gamme à l'hôpital Claude-Galien et à l'hôpital Clairval, pour permettre des examens de haute qualité alliant faible dose d'irradiation et haute précision.

En France, une offre en imagerie du Groupe qui s'inscrit dans la continuité des plans nationaux réussis

Le 4^e Plan Cancer 2021-2031 vise à réduire les délais de prises en charge et à harmoniser les offres de soin en imagerie pour réduire les inégalités territoriales. Dans ce contexte, l'accès à des IRM (« Imagerie par résonance magnétique nucléaire ») et à la TEP (« Tomographie par émission de positons ») est facilité pour réduire à un maximum de 20 jours les délais d'attente.

Depuis 2004, le dépistage organisé et généralisé du cancer du sein : pour augmenter les chances de guérison, les femmes, âgées de 50 à 74 ans, sont encouragées à passer tous les deux ans une mammographie. Celle-ci est entièrement prise en charge par la sécurité sociale.

Le Plan Maladies neurodégénératives 2014-2019, dit « Plan Alzheimer » prévoit le renforcement et la coordination de la recherche en imagerie pour permettre de dépister et traiter les maladies neurodégénératives.

4.4.2.2 Résultats

ÉQUIPEMENTS MÉDICAUX (ANNÉE FISCALE, DU 1 JUILLET AU 30 JUIN)

	2022	2021
Nombre d'équipements lourds renouvelés et nouvelles acquisitions		
■ France	24	21
■ Danemark, Norvège, Suède	3	2
Montant des investissements (en millions d'euros)		
■ France	81,7	67,9
■ Danemark, Norvège, Suède	20	15,9

Pour l'année fiscale 2022, Ramsay santé a investi pour renouveler et acquérir de nouveaux équipements afin de maintenir des plateaux techniques modernes: 7 IRM, 9 scanner, 1 PET scan, 3 tables de radiologie, 3 robots, 2 accélérateurs de radiothérapie...

Une augmentation d'équipements s'explique notamment par de nouvelles acquisitions supplémentaires en France par rapport à 2021.

4.4.3 Engagement #13 : Digitaliser les outils de travail mis à disposition par le Groupe

Une étude du AA Research Institute ⁽¹⁾ montrait qu'un praticien consacre en moyenne 20 % de son temps aux tâches administratives et non médicales, soit 10 heures en moyenne par semaine. Face à ce constat, Ramsay Santé a décidé de proposer aux praticiens de ses établissements des solutions qui leur permettent de se recentrer sur leur cœur de métier. Plus de 700 médecins généralistes et spécialistes ont été interrogés par le Groupe, afin de connaître et comprendre leurs attentes. De cette enquête est née un pack de services dédiés, co-construit avec les praticiens. Au sein de ce pack, les médecins ont accès à des outils de travail digitalisés.

4.4.3.1 Les mesures de digitalisation des outils de travail

Une solution digitale de communication médicale universelle : un exemple emblématique avec Lifen

Depuis 2019, un outil digital est déployé auprès de la communauté de praticiens du groupe Ramsay Santé en partenariat avec la start-up Lifen.

Grâce à cette solution, l'échange de documents et de données médicales est facilité entre professionnels de santé. Cet outil est en effet compatible avec l'ensemble des logiciels métiers couramment utilisés par les praticiens au sein du groupe Ramsay Santé. Il permet une coordination entre les praticiens de ville et les hospitaliers.

Grâce à cette solution dotée de nombreuses fonctionnalités complémentaires, les médecins du Groupe peuvent :

- gérer l'envoi des comptes rendus de consultation ou d'opération de manière simple et sécurisée ;

- externaliser les envois postaux de ces documents vers les patients ou autres correspondants qui ne possèdent pas encore d'adresse e-mail sécurisée ;
- disposer d'un annuaire national des praticiens, actualisé chaque jour ;
- émettre et recevoir des messages MSSanté ;
- intégrer les comptes rendus d'hospitalisation ou d'opération, et les lettres de liaison, directement dans le dossier patient du système d'information hospitalier -Mediboard ;
- bénéficier d'un support Lifen et d'un hébergement des données dédiés à Ramsay Santé.

Lancé à ses débuts dans certains établissements de Médecine-Chirurgie-Obstétrique (MCO), de Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR), dans des centres de radiothérapie et des cliniques spécialisées dans la santé mentale, aujourd'hui, cette solution a été déployée dans plus de 90 % de nos établissements éligibles.

1) <https://www.mutuelle-du-medecin.fr/presse/11-les-medecins-generalistes-inquiets-face-a-la-derive-des-taches-administratives.html>

De nouvelles solutions développées pour faciliter le quotidien des praticiens et de leurs patients

Un partenariat avec MédAviz. Depuis janvier 2020, Ramsay Santé a choisi la solution Médaviz pour faciliter la téléconsultation sécurisée entre les praticiens et les patients. Médaviz présente plusieurs fonctionnalités simples d'usage :

- l'invitation des patients aux téléconsultations ;
- l'accès à l'outil de visioconférence ;

- la possibilité d'effectuer des ordonnances à distance ;
- un module de paiement intégré par carte bleue et sécurisé ;
- la possibilité d'émettre des feuilles de soins.

Un partenariat avec Doctolib. Leader européen de l'e-santé, Doctolib est un acteur de la prise de rendez-vous en ligne et d'aide à l'organisation du temps médical. Le Groupe a choisi cette solution afin de faciliter le quotidien des praticiens. Les tarifs ont été négociés et permettent ainsi aux médecins de Ramsay Santé de bénéficier d'un abonnement plus avantageux.



4.4.3.2 Résultats

UTILISATIONS DE L'OUTIL LIFEN (ANNÉE FISCALE, DU 1 JUILLET AU 30 JUIN)

	2022	2021	2020
Nombre d'utilisateurs de l'outil Lifen	3 443	2 764	1 800
Taux d'envoi dématérialisés des comptes-rendus médicaux	85%	86 %	81 %

Le déploiement se poursuit comme attendu au sein des établissements Ramsay Santé.

4.5 Un Groupe engagé pour la planète

Le sixième rapport d'évaluation (AR6) du Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat (GIEC) l'a reconfirmé : les activités humaines ont un impact direct dans le phénomène de réchauffement climatique.

Le réchauffement climatique engendre des conséquences indéniables pour le secteur de la santé : augmentation dans la transmission des maladies, dégradation de la situation sanitaire et évolution des facteurs de comorbidité au sein de la population. Ce sont là autant d'éléments qui exhortent les acteurs de la santé, et Ramsay Santé en particulier, à repenser leurs modes d'intervention, réduire leurs émissions de gaz à effet de serre et contribuer à la transition vers une économie circulaire.

Réduire son impact sur le changement climatique

Guidé par le programme global « Net zéro », initié par Ramsay Health Care, lancé en 2022, le Groupe s'est engagé à améliorer son bilan carbone, avec un objectif de neutralité carbone à horizon 2040. Identification des risques et actions prioritaires correspondantes fondent ce programme, supervisé par le Ramsay Health Care Board et le Global Executive. Quatre piliers stratégiques orientent le plan « Net zéro » :

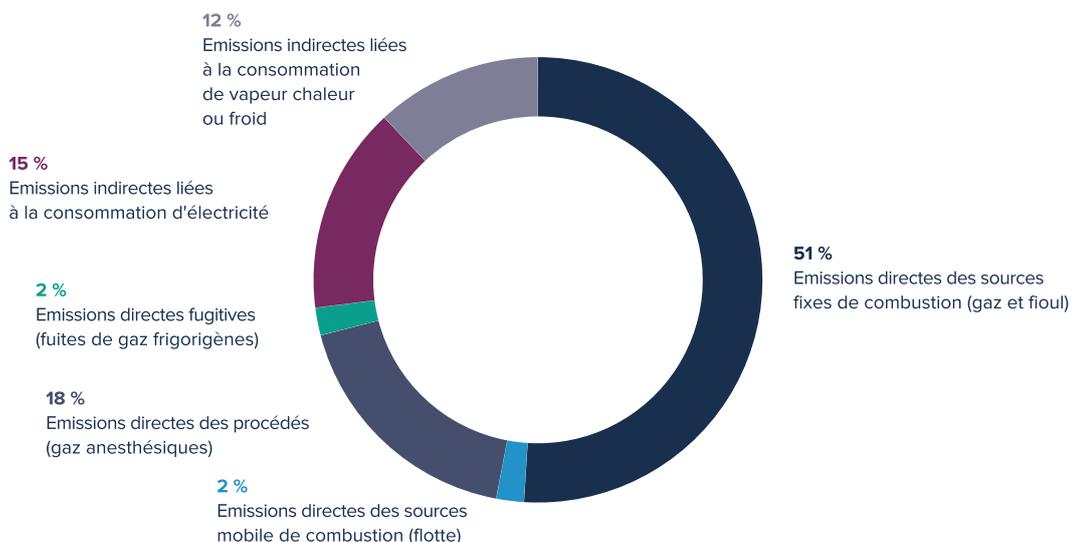
- **réduire** : maximiser l'efficacité énergétique ; des salles d'opération plus vertes ; réduire l'usage unique et le gaspillage ;
- **changer** : optimiser les énergies ; changer pour des sources d'énergie renouvelable et plus propre ;

- **engager** : faire comprendre les trois scopes des émissions ; impliquer les fournisseurs dans la démarche ;
- **croître** : intégrer l'*Environmentally Sustainable Design* (ESD), ou éco-conception, dans la stratégie de développement ; transformer l'entreprise vers un modèle plus durable.

Prévenir les effets du changement climatique : une évaluation des risques pour définir les objectifs et priorités

Dans l'objectif d'améliorer sa résilience face au changement climatique, le Groupe Ramsay a réalisé en 2020-2021 une évaluation de sa vulnérabilité dans le cadre d'une démarche globale engagée par Ramsay Health Care. Il s'agit d'étudier l'évolution de l'exposition du Groupe aux risques physiques sur plus de 300 sites en Asie, en Australie, au Royaume-Uni, en France, au Danemark, en Suède et en Norvège. Le Groupe a choisi le scénario climatique SSP5-8.5, dans lequel les températures mondiales augmentent de plus de quatre degrés. Un tableau de bord permet à Ramsay de poursuivre l'exploration d'une série de scénarios climatiques différents, de comprendre les risques et leurs conséquences au fil du temps. Il s'appuie pour cela sur une base de données portant sur les événements d'origine climatique : inondation, canicules, sécheresses, vitesse des vents, orages, tempêtes et feux de forêt. Sa base de référence est la période 1986-2005 et sa période de projection 2020-2050.

PROFIL GES DE RAMSAY SANTÉ - BILAN CARBONE FRANCE (PÉRIODE D'AVRIL 2021 À MARS 2022)



Les résultats présentent les émissions de GES du scope 1 et 2 :

■ **scope 1** : les émissions directes provenant des installations fixes ou mobiles, situées à l'intérieur du périmètre organisationnel de l'entreprise, ce qui comprend les données sur le parc automobile, les consommations d'énergie directe des bâtiments, les fuites de fluides frigorigènes et les rejets liés à l'utilisation de gaz anesthésiants ;

■ **scope 2** : les émissions indirectes liées à la production d'électricité, de chaleur et de froid consommés. Cela comprend les données sur les consommations d'électricité et le réseau urbain des bâtiments.

Les critères d'émissions, utilisés pour calculer les émissions de gaz à effet de serre, sont ceux de l'Agence de la transition écologique (ADEME) et ceux fournis par l'Agence Internationale de l'Énergie (AIE).

Focus sur la mobilité

Pour limiter l'impact de la mobilité sur le réchauffement climatique, Ramsay Santé mesure les GES émis par :

- les fournisseurs, lors de leurs déplacements et dans le transport des marchandises. C'est là l'un des critères d'évaluation du référentiel EcoVadis, auquel doit désormais se soumettre chaque fournisseur de Ramsay Santé ;
- les collaborateurs du Groupe, lors de leurs déplacements professionnels. Sur l'année fiscale 2022 le montant des émissions s'élève à 155,9 T CO₂eq. Avec la collaboration de son partenaire de réservation de billetterie, Ramsay Santé a calculé ses émissions liées aux déplacements professionnels des collaborateurs utilisant cet outil de commande.



RÉPARTITION DES ÉMISSIONS DE GES DU SCOPE 1 ET 2 (T_{Eq}CO₂ - (%))

FRANCE (01/04 au 30/03)	2021-2022	2020-2021
Scope 1	43 704 (73 %)	45 435 (74 %)
Scope 2	16 241 (27 %)	15 591 (26 %)
TOTAL	59 945	61 026

SUEDE ET NORVEGE ⁽¹⁾ (Année fiscale : 01/07/21-30/06/22)	2022
Scope 1	462 (20 %)
Scope 2	1 847 (80 %)
TOTAL	2 903

RÉPARTITION DES ÉMISSIONS DE GES PAR POSTE (T_{Eq}CO₂ - (%))

FRANCE (01/04 au 30/03)	2021-2022	2020-2021
Scope 1		
Émissions directes des sources de combustion fixes	51 %	49 %
Émissions directes des sources mobiles avec moteur à combustion	2 %	2 %
Émissions directes des processus	18 %	21 %
Émissions fugitives directes	2 %	3 %
Scope 2		
Émissions indirectes liées à la consommation de vapeur, de chaleur ou de froid	12 %	11 %
Émissions indirectes liées à la consommation d'électricité	15 %	14 %

1) Les données des années précédentes étaient insuffisantes pour une consolidation avant 2022.

SUEDE ET NORVEGE ⁽¹⁾ (Année fiscale : 01/07/21-30/06/22)	2021-2022
Scope 1	
Émissions directes des sources mobiles avec moteur à combustion	19 %
Émissions directes des processus	1 %
Scope 2	
Émissions indirectes liées à la consommation de vapeur, de chaleur ou de froid	60 %
Émissions indirectes liées à la consommation d'électricité	20 %

Taxonomie Européenne

Dans le cadre du règlement européen 2020/852, le Groupe Ramsay Santé est tenu de publier des indicateurs clés (ICP) relatifs au chiffre d'affaires, aux dépenses d'investissement ("CapEx") et aux dépenses d'exploitation ("OpEx") éligibles selon les modalités déterminées dans le règlement et ses actes délégués. Cette réglementation vise à définir les activités durables sur le plan environnemental. Il s'agit d'un acte législatif majeur pour faciliter et développer les investissements durables et donc la mise en œuvre du pacte vert pour l'Europe.

Le règlement s'applique à l'ensemble du périmètre de consolidation financière sur l'exercice allant du 1er juillet 2021 à fin juin 2022.

L'éligibilité repose sur la contribution substantielle aux six objectifs définis dans le règlement, dont la prise en compte se fera progressivement dans les exercices à venir. Seuls les deux premiers objectifs sont concernés pour la publication de cette année.

- L'atténuation du changement climatique
- L'adaptation au changement climatique
- L'utilisation durable et la protection des ressources aquatiques et marines
- La transition vers une économie circulaire
- La prévention et le contrôle de la pollution
- La protection et la restauration de la biodiversité et des écosystèmes

L'alignement repose sur les critères permettant de déterminer si une activité économique est considérée comme durable sur le plan environnemental :

- Contribuer de manière substantielle à un des six objectifs environnementaux
- Ne pas causer de préjudices significatifs aux cinq autres objectifs
- Respecter les droits sociaux et droits du travail.

Méthodologie de calcul des indicateurs clés de performance

Suivant les dispositifs des règlements délégués (UE) 2021/2139 du 4 juin 2021, 2021/2178 du 6 juillet 2021 et s'appuyant sur l'analyse des codes NACE, le Groupe Ramsay Santé a identifié les activités éligibles avec les parts de contribution comme suit.

Chiffre d'affaires

Sur la base du règlement européen 2020/852 et de ses actes délégués, le secteur sanitaire n'est pas considéré comme contribuant substantiellement aux deux premiers objectifs en lien avec le changement climatique. L'activité principale du Groupe Ramsay Santé n'est pas éligible conformément au règlement Taxonomie. La totalité du chiffre d'affaires sur l'exercice allant du 1er juillet 2021 à fin juin 2022 est exempté.

Dépenses d'exploitation OpEX

Conformément aux textes légaux de la Taxonomie, les activités immobilières de rénovation et de maintenance sont éligibles. Elles se limitent aux dépenses d'investissement pour le Groupe Ramsay Santé, n'ayant pas de dépenses d'exploitation identifiées sur ces activités.

Dépenses d'investissement CapEX

La part des activités identifiées comme éligible (activités 7.1 ;7.2 ;7.3) est calculé conformément à l'annexe I ; partie 1.1.1 du règlement délégué adopté (UE) 2021/2178.

Activité éligible - GROUPE (ANNEE FISCALE - 01/07/21 AU 30/06/22)	Part éligible (%)	Numérateur (Millions d'€)	Dénominateur (Millions d'€)
7.1 Construction de bâtiments neufs	4%	14,7	388,9
7.2 Rénovation de bâtiments	8%	30	388,9
7.3 Installation, Maintenance et réparation d'équipements favorisant l'efficacité énergétique	11%	41,9	388,9
TOTAL	22%	86,6	388,9

1) Les données des années précédentes étaient insuffisantes pour une consolidation avant 2022.

4.5.1 Engagement #14 : Améliorer l'impact environnemental de nos bâtiments

Pour améliorer l'impact environnemental de ses bâtiments, Ramsay Santé oriente principalement son action sur la réduction de la consommation d'énergie et la réduction de ses gaz à effet de serre (GES).

Le Groupe Ramsay Santé vise, d'ici 2030, une réduction de ses GES de 30 % par rapport à 2020. Quant à sa consommation d'énergie, le Groupe s'est fixé l'objectif de

- 35 % sur la même période. À cet égard, l'objectif du Groupe est en cohérence avec les résultats fixés par la réglementation « Eco Énergie Tertiaire ».

Le profil carbone de Ramsay Santé en France montre que 78 % des émissions de GES sont liées aux bâtiments ; 51 % correspondent à la consommation de fioul et de gaz.

4.5.1.1 Les mesures actuelles et à venir pour réduire l'impact environnemental des bâtiments

En projet, un audit systématique des bâtiments de chaque établissement

L'approche adoptée par le Groupe Ramsay Santé est d'identifier les postes intensifs en GES, avec l'enjeu de restructurer et d'étendre les bâtiments existants, et non pas d'en construire de nouveaux. Ce chantier se fera en collaboration avec les bailleurs des établissements du Groupe.

La démarche démarre avec un programme d'audits sur trois ans, qui sera réalisé à partir de 2022 pour établir un plan d'actions. Les travaux de rénovation seront accomplis au fur et à mesure des audits.

4.5.1.2 Résultats

CONSOUMATIONS ÉNERGÉTIQUES DES BÂTIMENTS

FRANCE (01/04 au 30/03)	2022	2021	2020
Électricité (MWh)	234 749	215 939	230 012
Gaz (MWh)	168 940	169 651	153 280
Fioul (L)	628 438	453 341	346 503
Réseau de chauffage urbain (MWh)	36 158	35 170	25 724

Les variations de quantité de fioul s'expliquent par les recharges des cuves de fioul non linéaires à la consommation. Les établissements peuvent recharger certaines années et pas d'autres et pour autant avoir consommé du fioul.

SUEDE ET NORVEGE ⁽¹⁾ (Année fiscale : 01/07/21-30/06/22)	2022
Électricité (MWh)	28 072
Réseau de chauffage urbain (MWh)	14 262

1) Les données des années précédentes étaient insuffisantes pour une consolidation avant 2022.

4.5.2 Engagement #15 : Améliorer l'impact environnemental de nos activités médicales

À l'échelle mondiale, le secteur de la Santé représente 5 % à 8 % de la production de gaz à effet de serre (GES). 0,1 % de ces GES sont dus aux gaz anesthésiques. À titre de comparaison, une année de production internationale de gaz anesthésiques équivaut aux émissions d'un million de voitures.

Dans les blocs opératoires, trois agents anesthésiques sont principalement utilisés : l'isoflurane, le sévoflurane et le desflurane. Ce dernier possède un potentiel de réchauffement global 5 à 18 fois plus élevé que les autres anesthésiques halogénés. Ainsi, l'utilisation d'un flacon de desflurane (240 ml) émet 886 kgeqCO₂ contre 44 kgeqCO₂ pour un flacon de sévoflurane (250 ml).

4.5.2.1 Les actions actuelles et à venir pour améliorer l'impact des activités du Groupe sur l'environnement

Sensibilisation à l'éco-conception des soins pour réduire les GES

Ramsay Santé s'engage à réduire son empreinte carbone liée notamment à l'utilisation des gaz anesthésiques au bloc opératoire et en particulier au désflurane.

Pour contribuer à réduire son empreinte carbone, le Groupe a lancé une campagne de sensibilisation et d'information auprès de la communauté médicale des médecins anesthésistes. Ainsi, à titre d'exemple, une vidéo et un support de communication dédiés au sujet de l'utilisation des gaz d'anesthésie ont été réalisés et mis à disposition auprès des 760 médecins anesthésistes exerçant au sein du Groupe.

Lancement d'études visant à évaluer l'empreinte carbone des actes chirurgicaux

Pour aller encore plus loin, Ramsay Santé a initié trois études pour estimer l'empreinte carbone de trois protocoles thérapeutiques parmi les plus fréquents : opérations de la cheville, du genou et de l'épaule.

Ces recherches ciblent :

- les effets de l'utilisation des trois gaz anesthésiques ;
- la consommation électrique due à la chirurgie ; et
- les émissions indirectes liées à l'acte chirurgical : transport du patient ; durée d'hospitalisation ; déchets produits ; transports des implants, etc.

4.5.2.2 Résultats

RÉPARTITION DES GAZ ANESTHÉSIFIQUES - GROUPE*

FRANCE (01/04 au 30/03)	2022 ⁽¹⁾	2021	2020
Sevoflurane (L)	8 316,9	8 138,5	7 614,0
Sevoflurane (Teq CO ₂)	1 463,8	1 432,4	1 340,1
Desflurane (L)	2 463,4	3 039,1	2 471,8
Desflurane (Teq CO ₂)	9 093,9	11 219,4	9 124,9
TOTAL (Teq CO₂)	10 577,7	12 682,4	10 465

(1) Pour la France, intégration de la consommation des cliniques Domont et Drevon

* Exclusion de l'Italie de la consolidation

En France les efforts se poursuivent au sein du groupe pour réduire les émissions liées à l'utilisation de gaz anesthésiants. Tout en garantissant la sécurité et la qualité des soins pour les patients, le changement de gaz se fait progressivement avec l'expertise des praticiens du groupe.

NORDICS: SUEDE, DANEMARK ET NORVEGE (Année fiscale : 01/07/21-30/06/22)	2022	2021
Sevoflurane (L)	112	174
Sevoflurane (Teq CO ₂)	19,7	30,6
Desflurane (L)	0	0
Desflurane (Teq CO ₂)	0	0
TOTAL (Teq CO₂)	19,7	30,6

Pour les pays nordics, l'enjeu est la juste quantité de gaz à chaque intervention.

4.5.3 Engagement #16 : Limiter l'utilisation des ressources naturelles grâce à l'anti-gaspillage

Pour réduire l'usage des ressources naturelles, Ramsay Santé commencera par identifier et cartographier leur consommation au sein du Groupe.

Cet engagement prend forme dans une démarche anti-gaspillage qui s'appuie sur la réduction de consommation d'eau et sur celle des emballages. Ramsay Santé s'est en outre fixé un objectif de 50 % d'ici 2025 pour le recyclage de ses déchets.

Gestion et valorisation des déchets

Le secteur de la santé est concerné par plusieurs obligations réglementaires relatives à la gestion des déchets, tant dangereux que non dangereux. Une accélération et un renforcement de la réglementation est en cours depuis 2015 et se poursuivra au moins jusqu'en 2025. Au sein des établissements de santé, les principaux déchets produits sont les suivants :

- les DAOM (déchets assimilés aux ordures ménagères), qui sont soit stockés, soit incinérés ;
- les DASRI (déchets d'activités de soins à risques infectieux), qui sont traités soit par incinération soit par banalisation (puis stockage ou incinération) ;

- les emballages, cartons et papiers, qui sont recyclés ;
- les biodéchets, qui sont transformés en compost ou méthanisés.

En 2020-2021, le Groupe a accompli un état des lieux de sa production de déchets et de leur traitement. Cette démarche a permis de mettre en lumière de bonnes pratiques déjà établies au sein des établissements.

Définie durant l'année 2022, notre feuille de route a fixé une démarche d'optimisation de la gestion des déchets :

- diagnostic des flux de déchets, de l'organisation interne et des filières de valorisation ;
- formation des équipes par des partenaires spécialisés ;
- support de consignes de tri pour les collaborateurs et les patients ;
- mise en place d'un pilotage à l'échelle des établissements et du Groupe.

Au-delà de l'optimisation, Ramsay Santé souhaite mettre en place de nouvelles filières de valorisation de déchets, en collaboration avec des acteurs clés du secteur.



4.5.3.1 Résultats

PRODUCTION DE DÉCHETS – FRANCE (01/04 AU 30/03)

	2022	2021
DAOM	21 497 (72 %)	22 670 (71 %)
DASRI	5 422 (18 %)	5 026 (16 %)
Emballages, cartons et papiers	2 916 ⁽¹⁾ (10 %)	3 690 (12 %)
Biodéchets	.. ⁽²⁾	399 (1 %)
TOTAL	29 836 (100 %)	31 785 (100%)

(1) Consolidation uniquement des données de valorisation des cartons

(2) Les biodéchets ne sont pas consolidés cette année.

Lié à un changement d'outil de collecte des données certains flux n'ont pas pu être consolidés. Un plan d'action a été initié afin de remédier à ce manquement.

4.5.4 Engagement #17 : Intégrer nos fournisseurs dans cette démarche de réduction de l'impact environnemental

Une nouvelle charte d'achats responsables sera diffusée, dès l'automne 2022, auprès des fournisseurs gérés par la centrale d'achats de Ramsay Santé. Ils s'engagent alors à respecter la législation et la réglementation applicables en matière de protection de l'environnement et à mettre en œuvre toutes les actions nécessaires à la réduction de l'impact sur son environnement.

Les fournisseurs du Groupe sont tenus de mesurer leurs impacts environnementaux. D'où la généralisation de l'adhésion à un organisme de notation de la RSE, mondialement reconnu pour sa fiabilité : la plateforme EcoVadis.

Les 6 principes EcoVadis pour évaluer le management de la RSE

- Une analyse fondée sur des preuves
- La prise en compte du secteur d'activité, la localisation et la taille de l'entreprise
- La diversification des sources
- Une évaluation soutenue par la technologie
- La traçabilité des documents de l'évaluation
- L'excellence par l'amélioration continue

En parallèle, les critères RSE vont désormais intervenir dans le référencement et les cahiers des charges pour le choix des prestataires et fournisseurs.

4.6 Un Groupe engagé pour la Société

4.6.1 Engagement #18 : Contribuer à l'évolution du système de santé vers la prévention grâce à l'innovation et à l'expérimentation – La Fondation Ramsay Santé

Selon les chiffres de l'Organisation de Coopération et de Développement économiques (OCDE), en France, 40 000 à 60 000 décès par an pourraient être évités avec une meilleure prévention. Consciente que la prévention est un levier fondamental pour vivre mieux plus longtemps, la Fondation Ramsay Santé, née en 2008, autour du don anonyme et gratuit de sang de cordon ombilical, a décidé, depuis 2016, d'orienter ses actions vers la prévention, véritable enjeu de santé publique.

Parce que dans ce domaine, la simple information ne suffit pas, la Fondation expérimente et met en place de nouvelles solutions pour sensibiliser à la nécessité de modes de vie différents. Dans ce but, elle s'efforce de mobiliser tous les acteurs des territoires : associations, start-ups, institutions publiques, grand public et professionnels de santé. C'est là un objectif en complète cohérence avec la stratégie du Groupe « Yes We Care! 2025 ».

4.6.1.1 Les actions de la Fondation Ramsay Santé pour contribuer à cet enjeu de santé publique

Les Rencontres Prévention Santé

Depuis 2018, la Fondation Ramsay Santé organise ces rencontres pour améliorer la prévention santé au quotidien. À chacun de ces rendez-vous annuels, médecins, scientifiques, universitaires, représentants d'associations, tous experts du sujet traité, se retrouvent, lors d'un webinaire. Le but : dresser un état des lieux, débattre et présenter des initiatives terrain innovantes. À l'issue de chaque Rencontre, un livre blanc permet de partager plus largement les réflexions au sein du débat public et auprès des décideurs politiques.

Lors de l'édition de 2022, le thème était les jeunes et les écrans. Ont alors été abordées deux questions majeures :

- un usage approprié des écrans peut-il s'avérer bénéfique et dans quels cadres ?
- une utilisation massive peut-elle engendrer une addiction comportementale et des conséquences sur la santé mentale et physique ?

En complément, ont été évoqués des exemples de bonnes pratiques en matière de prévention, mises en œuvre par les institutions, les pouvoirs publics, le tissu associatif ou des start-ups

L'accompagnement de start-up et d'associations innovantes

Par cet accompagnement, la Fondation Ramsay Santé contribue à l'émergence de solutions innovantes, digitales ou organisationnelles, pour former et sensibiliser à la prévention.

Pour mener à bien cette mission, la Fondation a créé en 2018 le **Prevent2Care Lab**, un programme d'incubation de start-up. Depuis sa création par la Fondation, 47 jeunes entreprises innovantes ont bénéficié d'un accompagnement sur-mesure de neuf mois, par des experts ou médecins du Groupe Ramsay Santé et du fonds de dotation Pfizer Innovation France, co-financeur de l'incubateur. En 2020-2021, le programme s'est ouvert aux associations avec la volonté de créer des synergies entre les deux modèles. Six associations ont ainsi rejoint le programme en 2021. Et sept nouvelles associations ont intégré le Prevent2Care Lab entre 2021 et 2022.

Dans le cadre de ce dispositif, et pour répondre aux forts enjeux de santé liés à la nutrition (obésité, cancers, maladies cardiovasculaires, etc.), le Prevent2Care Lab et le Groupe Elior ont créé, en 2020-2021, un nouveau programme d'incubation : le **Nutrition Lab**. Cinq startups ont ainsi été accompagnées pendant six mois pour affiner et développer leur projet. Pour la 2^e édition, la durée de l'accompagnement a été portée à neuf mois pour les cinq startups lauréates.

En parallèle du Prevent2Care Lab, depuis 2019, la Fondation d'entreprise Ramsay Santé, avec INCO et le fonds de dotation Pfizer Innovation France, a lancé le **Prevent2Care Tour**. L'objectif est d'identifier et récompenser, par un soutien financier de 10 000 euros, chacune des associations innovantes en matière de prévention santé. Et ce, à Lille, Lyon, Toulouse, Marseille, Bordeaux et Paris. En 2022, après réception d'une centaine de candidatures, le Prevent2Care Tour a démarré son tour de la prévention santé avec une ville étape, Marseille. Deux associations y ont été récompensées. Sur l'exercice 2021-2022, sept associations auront reçu un soutien financier du Prevent2Care Tour.

2^e promotion du Diplôme d'Université (DU) de « Chargé.e de prévention santé »

En janvier 2021, un diplôme d'université (DU) de « Chargé.e de prévention en santé » a vu le jour à la Faculté de Médecine et des Sciences de Brest. Il est proposé à tout professionnel de santé souhaitant développer et/ou consolider ses pratiques cliniques préventives. Cette formation diplômante, créée sous l'impulsion de la Fondation Ramsay Santé, est proposée par la Faculté de Médecine des Sciences de l'Université de Bretagne Occidentale.

Ce DU s'adresse aux professionnels de santé des hôpitaux, maisons de santé, EHPAD, établissements pour personnes en situation de handicap, etc., mais également aux professionnels de santé en milieu institutionnel (CPAM, CNAM, ARS, service de santé au travail, médecine scolaire, etc.). La 2^e promotion, qui a démarré les cours en janvier 2021, compte 12 élèves contre 20 l'année précédente. Cet effectif plus modeste s'explique par le fait que les soignants, fatigués par deux années de COVID et très sollicités par leur établissement, ont rencontré des difficultés pour dégager du temps pour suivre ce DU.

Création d'un site d'information

« Mes questions prévention santé »

Créé en novembre 2021, le site dispose d'une URL dédiée et est accessible depuis les sites de la Fondation et des établissements de Ramsay Santé. Le choix des thématiques est fondé sur une écoute des réseaux sociaux et des sujets de prévention les plus discutés en ligne. Jusqu'à fin juin 2022, huit thématiques sont traitées sous la forme de questions-réponses, validées par les experts du Collège scientifique de la Fondation : nutrition, stress, sommeil, tabac, addiction aux écrans, maladies et infections sexuellement transmissibles, sédentarité. Chaque année, une thématique est ajoutée (fin 2021 addiction aux écrans, en 2022, addiction au sexe).

Entre janvier et juin 2022, une campagne de sponsoring sur Facebook et Google a permis de donner de la visibilité au site. Sur Facebook, il y a eu 1 401 886 impressions et 15 813 clics uniques. Via Google, ce sont 654 351 impressions et 47 978 clics uniques.

Création en février 2021 et lancement du 1^{er} projet en juin 2022 d'un think do tank : « Générations Prévention »

Fondée en partenariat avec l'Institut du marketing social et du réseau « Les entreprises pour la Cité », réseau d'entreprises investies dans l'innovation sociale, « Génération Prévention » est un *Think & Do Tank*. Il se donne pour mission de favoriser l'émergence et la mise en œuvre, partout en France, de nouvelles solutions en matière de prévention santé. Sa première action s'est traduite par la création d'un accélérateur d'initiatives en prévention santé, sur les territoires. Il s'agit de repérer et d'accompagner associations et collectivités locales pour les aider à développer leurs actions en faveur de la prévention. Pendant une année au maximum, une dizaine de structures sont accompagnées à travers des ateliers de montée en compétences sur des sujets comme le marketing social ; la recherche de financements, l'évaluation, l'essaiage, l'accès à des experts de Ramsay Santé et des deux partenaires.

Soutien, financier et extra-financier, à des associations qui œuvrent pour la prévention solidaire

En soutien au fonds de dotation « **Agir pour le cœur des femmes** », la Fondation Ramsay Santé se mobilise pour mener auprès des femmes des actions de prévention aux risques cardiovasculaires. En effet, la Fondation soutient financièrement l'opération **Bus du cœur**, permettant à des femmes en situation de précarité sanitaire et sociale d'être informées et d'accéder à un dépistage, près de leur lieu de vie. Dans ces bus, des professionnels de santé, dont certains exerçant au sein des établissements de Ramsay Santé, dépistent les maladies cardio-gynécologiques, donnent des conseils sur la gestion du stress, l'alimentation, le sommeil, et l'activité physique. Grâce à des opérations entre 170 et 250 femmes (selon les villes) peuvent également bénéficier d'un suivi coordonné, en partenariat avec les acteurs locaux. En 2021, 1 065 femmes ont consulté dans cinq villes et, entre mars et juin 2022, environ 1 500 dans neuf villes.

Par ailleurs, depuis 2018, la Fondation soutient l'association « **Sport dans la Ville** », association d'insertion professionnelle par le sport, avec l'objectif d'amener les jeunes des quartiers à s'interroger, par le biais du sport, sur la prévention santé et à en adopter les codes. Chaque été, **un enfant sur quatre ne part pas en vacances**. En 2020, la crise sanitaire a accentué les difficultés rencontrées par les enfants et les jeunes des quartiers prioritaires.

Pour **permettre aux 7 000 jeunes, accompagnés par l'association, de partir en vacances**, Sport dans la Ville a lancé, le 11 juin 2021, la rénovation complète du centre de vacances et de formation, le Domaine de Chabotte, situé en Drôme Provençale. Soutien et partenaire de l'association lyonnaise depuis près de trois ans, la Fondation Ramsay Santé a proposé de **co-crée et financer quatre ateliers de prévention santé**. Des moments d'apprentissage ludique, qui permettront aux jeunes, en vacances à Chabotte, **de découvrir ce qu'est une alimentation saine, les bienfaits de l'activité physique ou encore la façon de gérer leurs émotions**. Des ateliers sont co-construits avec les jeunes, dans une démarche de marketing social. Peuvent aussi y intervenir des collaborateurs de la clinique Kennedy ou de l'hôpital privé Drôme-Ardèche, deux établissements du groupe Ramsay Santé. Le centre de vacances a ouvert début juillet 2022. En outre, depuis 2020, la Fondation s'est associée au programme « **Vivons en Forme** », pour lutter contre les inégalités sociales en santé. La Fondation soutient en particulier l'action « **Tous Motivés, Lave tes mains, Protège tes copains** », déployée à la rentrée scolaire 2020, en pleine pandémie de COVID-19. Avec cette opération, il s'agit d'installer un rituel auprès des enfants de 6 à 11 ans et de rendre attractif le lavage de mains à l'école comme à la maison. Cette action, pensée grâce à la méthode du marketing social, est coconstruite avec l'ensemble des parties prenantes : parents, enseignants, psychologues, animateurs, infirmières scolaires. En 2022, 7 904 enfants ont bénéficié de cette action dans 128 villes.

Composition de la Fondation

Conseil d'administration

- Pascal Roché, Président du Conseil d'administration de la Fondation d'entreprise Ramsay Santé, Directeur général de Ramsay Santé

Membres Ramsay Santé

- Liliac Boumelit, directrice déléguée de l'hôpital privé de l'Est parisien
- Corinne Cottin, directrice de la Pharmacie Groupe
- Dr François Demesmay, directeur de l'Innovation médicale et de l'expérience patients
- Philippe Torcelly, Directeur des Exploitations et de l'Amélioration continue RH, France

Personnalités qualifiées

- Serge Guérin, sociologue, professeur à l'INSEEC
- Patricia Gurvey, enseignante chercheuse marketing et comportements des consommateurs AgroParis Tech-INRA
- Nicolas Hazard, Président d'INCO

Collège scientifique

- Dr Stéphane Locret, conseiller médical de la Fondation d'entreprise Ramsay Santé, directeur Recherche et Enseignement de Ramsay Santé
- Dr Pierre André Becherel, dermatologue, hôpital privé d'Antony
- Dr Magali Briane, psychiatre addictologue, Clinique Mon Repos, Ramsay Santé
- Dr François Jounieaux, pneumologue, Pôle Lille Métropole, Ramsay Santé
- Dr Stéphanie Gathion, directrice département performance opérationnelle, Direction de l'information et de la donnée médicale

- Dr Pamela Nesslany, médecin nutritionniste, hôpital privé Arras-les-Bonnettes, Ramsay Santé
- Pierrick Gomez, professeur associé de Marketing – NEOMA Business School
- Corinne Grenier, professeur et chercheur – Kedge Business School
- Thibault Deschamps, expert Sport Santé, Président du programme Vivons en Forme
- Yann Massart, infirmier en psychiatrie, Etablissement public de santé mentale de la Sarthe

Équipe permanente de la Fondation

- Brigitte Cachon, déléguée générale, directrice Communication, Marque et RSE
- Sylvie Arzelier, secrétaire générale
- Laetitia Glad, chef de projets

4.6.1.2 Résultats

BÉNÉFICIAIRES DES ACTIONS DE PRÉVENTION DE LA FONDATION RAMSAY SANTÉ (ANNÉE FISCALE, DU 1 JUILLET AU 30 JUIN)

	2022
Nombre de personnes sensibilisées par les actions de prévention	18 327
Nombre de personnes sensibilisées par les outils de communication digitale relayant les actions de prévention	2 242 176

4.6.2 Engagement #19 : Développer la Recherche médicale

Clef de voûte des progrès en santé, la recherche médicale et la transmission du savoir sont indissociables de la pratique de la médecine.

Aussi le groupe Ramsay Santé a-t-il donné naissance en 2012 à une structure autonome et non lucrative, financée par des organismes publics : la Direction de la Recherche et de l'Enseignement. Ramsay devient ainsi le premier Groupe sanitaire privé de France en matière de recherche scientifique

et médicale. La mission de cette structure ? Pour faire avancer la médecine, faire des praticiens de Ramsay Santé des référents en matière de recherche et d'innovation et créer des passerelles avec l'ensemble des acteurs de la recherche médicale. Autrement-dit, la Direction de la Recherche et de l'Enseignement soutient et développe des partenariats avec des hôpitaux et organismes publics, des acteurs de l'industrie ou encore des sociétés savantes.

4.6.2.1 Une mesure phare en faveur de la recherche médicale, l'organisation d'études cliniques

La Direction Recherche et Enseignement de Ramsay Santé a pour mission de faciliter, d'améliorer et de développer l'activité de recherche et d'enseignement, au bénéfice des patients. La structure valorise les domaines d'excellence et soutient les travaux scientifiques auxquels participent les praticiens du Groupe.

La Direction Recherche et Enseignement Ramsay Santé utilise les financements publics (financement MERRI – Missions d'Enseignement, de Recherche, de Référence et d'Innovation), alloués au Groupement de Coopération Sanitaire (GCS), fondé en 2014.

Deux fois par an, des appels à projets sont lancés pour des projets de recherche médicale et des bourses *fellows*. Ceux-ci sont examinés par un Comité d'orientation scientifique (COS), constitué de chercheurs reconnus dans nos structures. Un comité éthique composé des membres du COS est également agréé pour émettre des avis IRB (*Institutional Review Board*) sur des programmes de recherche sur données rétrospectives (Recherches qui n'impliquent pas la Personne Humaine – *non RIPH*).

Le financement annuel reçu est très largement investi dans le développement de la recherche sur le groupe (2/3). Une part est également reversée aux chercheurs sous forme de rétribution pour leur investissement dans la recherche (1/3). Au-delà du financement, l'accompagnement de cette Direction permet au médecin de se concentrer sur sa recherche et sur ses gestes-métiers en faveur du patient :

- mise à disposition d'un méthodologiste qui rédige le protocole ;
- préparation du dossier technico-documentaire pour obtenir la validation ;
- équipe dédiée pour la mise en place du projet, l'analyse statistique et le reporting ;
- rédaction et traduction de l'article.

Les projets de recherche clinique concernent en particulier la cardiologie, l'oncologie, l'orthopédie, la gastro-entérologie, ou encore l'urologie-néphrologie. Aujourd'hui, ce sont plus de 1500 médecins libéraux qui conduisent leur recherche au sein du groupe Ramsay Santé et qui ont participé à une publication scientifique ces quatre dernières années.

4.6.2.2 Résultats

SOUTIEN DES PROJETS DE RECHERCHE MÉDICALES DES PRATICIENS DU GROUPE (ANNÉE CIVILE)-FRANCE

	2021	2020	2019
Nombre de projets de recherche acceptés sur l'année	46	54	-
Part des publications de catégories A+, A et B	41%	38%	41%

En 2022, le groupe Ramsay Santé a tissé des partenariats emblématiques avec des équipes Inserm de l'hôpital Saint-Antoine et de l'hôpital Robert-Debré à Paris ; et avec l'Université de Nanterre.

4.6.3 Engagement #20 : Développer la prévention pour tous dans nos parcours de santé

4.6.3.1 La prévention, un enjeu stratégique

Pour Ramsay Santé, l'enjeu de prévention s'inscrit au cœur du plan stratégique « Yes We Care! 2025 » et de son engagement transversal : « être présent à chaque étape du parcours de santé ». Il s'agit d'un enjeu-pivot à plusieurs titres :

- pour les citoyens, la médecine préventive permet de vivre en bonne santé plus longtemps, notamment grâce à davantage de personnalisation : la prévention tient par exemple compte des antécédents et du patrimoine génétique. Cette hyperpersonnalisation de la médecine préventive exige du reste une attention accrue portée à la sécurité des données ;

- pour la collectivité, elle garantit une réduction sensible des dépenses en santé, en particulier pour les pathologies chroniques ;

- pour les salariés du Groupe, c'est une satisfaction supplémentaire de savoir qu'ils peuvent éviter des maladies à des personnes en bonne santé.

Chez Ramsay Santé, cette démarche de prévention s'appuie en particulier sur l'ouverture de centres de médecine générale ou centres de soins primaires. Depuis les années 90, 130 centres ont été acquis, en majorité en Suède et au Danemark. Par ailleurs, depuis 2021, Ramsay Santé déploie également en France des centres de soins primaires, avec un objectif d'une centaine d'ouvertures d'ici 2026.

4.6.3.2 Résultats

ACCUEIL EN CENTRES DE SOINS PRIMAIRES (ANNÉE FISCALE, DU 1 JUILLET AU 30 JUIN) – GROUPE

	2022	2021
Nombre consultations dans les centres de soins primaires	617 816	559 455

En France, Ramsay Santé a ouvert ses premiers centres de soins primaires sur le modèle suédois, sur le principe par capitation. Les centres sont situés à Bourg de Péage, Pierrelatte, Ris Orangis et Argenteuil (cf paragraphe 4.3.1)

Note méthodologique

Périmètre de consolidation

Le périmètre de consolidation des données extra-financières rentre dans le périmètre de la consolidation financière.

Les exclusions suivantes ont été appliquées au reporting extra-financier de l'exercice 2022 :

- les sociétés exclues du périmètre financier ne sont pas prises en compte (cf chapitre 2; section 2.3; partie 3.1.2);
- les données d'une société sortie du Groupe au cours de l'exercice ne sont pas intégrées ;
- les données d'une société entrée dans le Groupe au cours de l'exercice sont intégrées ;
- les données relatives à l'Italie ne seront pas reportées en 2022 (1 établissement - 210 effectifs déclarés sur l'exercice fiscal 2021). Des actions seront mises en place pour leur intégration dans les années à venir ;
- le transport sanitaire est exclu de la totalité des indicateurs (0.3 % du CA Groupe). Les conventions collectives et la typologie de consommation sont différentes de l'activité principale, ce qui compliquerait l'harmonisation des indicateurs extra-financiers ;

- de même que l'entité (POMPES FUNEBRES JOUBERT) unique de pompes funèbres.

Le périmètre des indicateurs incluant les pays Nordics (Suède, Norvège et Danemark) couvre la totalité des établissements en activité.

Le périmètre géographique peut varier selon la disponibilité des données et l'alignement des définitions dans le contexte local du pays.

En 2022, les données extra-financières tendent à couvrir la période fiscale (1^{er} juillet 2021-30 juin 2022). Cependant, selon la typologie des indicateurs, leur période de reporting peut varier. La période temporelle est spécifiée dans le chapitre 4 au niveau des résultats de chaque indicateur, de même que le périmètre et l'unité.

Les informations et données relatives à l'économie circulaire et de la lutte contre le gaspillage alimentaire, de la lutte contre la précarité alimentaire, du respect du bien-être animal et d'une alimentation responsable, équitable et durable n'ont pas été détaillées car elles ne sont pas considérées comme significatives au regard des risques RSE identifiés.

Collecte des données

Un protocole de reporting et un document de référence ont été formalisés afin de garantir une homogénéité des données collectées. Le document de référence extra-financier, contient tous les indicateurs nécessaires à la déclaration de performance extra-financière. Il spécifie les définitions de chaque indicateur, l'unité, la période de reporting et le périmètre consolidé. Ce document est partagé auprès de tous les contributeurs de l'exercice de consolidation. Ce dernier

est mis à jour suite aux axes d'amélioration identifiés pendant l'exercice pour l'année suivante.

Les données sont consolidées au niveau du groupe. Les contributeurs des différents métiers remontent les éléments attendus sur leur périmètre. Pour la consolidation des indicateurs de la Suède, Norvège et Danemark, un interlocuteur privilégié est en charge de consolider au niveau de ces pays Nordics avant leur remontée vers le Groupe.

Précisions Méthodologiques

Engagé envers ses collaborateurs

Les indicateurs du profil social sont calculés sur la base des effectifs (voir définition dans le tableau ci-après) et non pas sur des équivalents temps plein (ETP).

Indicateurs	Précisions méthodologiques
Effectifs	Nombre de contrats ouverts au dernier jour du mois (temps plein, partiel, stagiaires et alternants et temporaires)
Répartition des effectifs par catégorie professionnelle	Les catégories retenues cadres et non cadres
Répartition des effectifs par genre	Les genres retenus sont « Homme » et « Femme »
Répartition des femmes par catégorie hiérarchique	Indicateur calculé sur les effectifs
Nombre total d'heures de formation	Nombre d'heures de formation ayant fait l'objet d'une prise en charge par l'OPCA (Organisme paritaire collecteur agréé). Les contrats de stage, d'apprentissage et contrat prof-A sont exclus.
Taux de collaborateurs formés	Nombre de salariés ayant reçu une formation sur la période de reporting rapporté à l'effectif total. Les contrats de stage, d'apprentissage et contrat prof-A sont exclus.
Pourcentage du budget de formation sur la masse salariale totale	La masse salariale est celle déclarée aux OPCA
Nombre d'accidents du travail avec arrêt de travail	Nombre d'arrêts de travail déclarés à l'assurance maladie
Taux d'absentéisme	Le nombre de départs de salariés permanents rapporté au nombre moyen de salariés permanents
Motifs d'absentéisme par type de motif d'absence	Nombre de jours d'absence, ventilés par type de motifs : Nomenclature de l'assurance maladie Accident du travail, maladie et maladie professionnelle
Embauches en CDI	Nombre de contrats CDI en entrée sur la période de reporting, incluant le passage des CDD en CDI
Turnover	Nombre de départs de salariés permanents rapporté au nombre moyen de salariés permanents. Motif de départ : démission, licenciement, rupture conventionnelle, départ en retraite, décès, transfert vers autres établissements. Permanent correspond au CDI
<i>Pour les indicateurs ci-dessus, L'hôtel Baya et les établissements Drevon, La Recouvrance, Claude Bernard et Domont sont exclus pour des raisons d'exploitation d'outils de paie.</i>	
Part de travailleurs en situation de handicap	Le nombre d'effectifs d'assujettissement fournis par l'URSSAF sur le nombre de bénéficiaires de l'obligation d'emploi (salariés répondant aux catégories « salariés en situation de handicap » de l'URSSAF)
Taux d'engagement des collaborateurs	Résultats d'une enquête annuelle auprès des collaborateurs, utilisant une plateforme externe et un modèle unique pour le groupe Ramsay Santé Les entités de transport sanitaire ont démarré l'enquête en 2021. Baya Hôtel est inclus dans cet indicateur Les centres d'imagerie sont exclus à date

Engagé envers ses patients

Indicateurs	Précisions méthodologiques
Taux d'ambulatoire	Nombre de séjours d'ambulatoire rapporté au total de séjours d'hospitalisation et aux séjours ambulatoires
Net promoter score	Indice de recommandation du patient, dont le questionnaire est commun entre la France, la Suède et le Danemark La Norvège a un système d'enquête satisfaction qui lui est propre
E-Satis	Dispositif français de mesure de l'expérience patient, piloté par la Haute Autorité de santé (HAS). Une fois par an sur la période allant du 01/10/N au 30/09/N+1. Les résultats sont consolidés en décembre N+1
Certification des établissements par la HAS	Dispositif français d'évaluation des établissements sur un nouveau référentiel de certifications HAS, la V2021 Coexistence deux niveaux de notation en attendant le renouvellement total des certifications
Accréditation hospitalière	Le système d'autorisation des pays Nordics repose sur une accréditation à l'ouverture des établissements. Il ne repose pas sur un système d'audit de renouvellement mais sur un système de suivi d'indicateurs qualités
Taux d'utilisation du portail Ramsay Services	Le nombre de patients ayant effectué leur admission en ligne rapporté au nombre total d'admissions

4

Engagé envers ses praticiens

Indicateurs	Précisions méthodologiques
Nombre d'internes accueillis en formation	Nombre d'internes inscrits sur les sessions de stage d'une durée de 6 mois. Le nombre de stage ouvert est régulé par les ARS (Agences Régionales de la Santé). Chaque année 2 sessions sont ouvertes : en mai et novembre
Nombre d'équipements lourds renouvelés et nouvelles acquisitions	Liste des équipements lourds principaux : IRM, Scanner, robot, PET scan, table de radiologie, accélérateurs de radiothérapie, salle hybride, laser HOLEP, THULEP, gamma caméra
Nombre d'utilisateurs de l'outil LIFEN	Cet indicateur comptabilise le nombre de comptes d'accès à l'outil LIFEN
Taux d'envois dématérialisés des comptes-rendus médicaux	Nombre de comptes-rendus médicaux (CR d'accouchement, CR d'entrée, CR d'examens biologiques, CR d'hospitalisation, CR de réunion de concertation pluridisciplinaire, CR de consultation, CR d'imagerie médicale, CR opératoire, Certificat, facture, prescription...) Rapporté à tous les CR contenant des informations patients (reconnues par l'IA LIFEN)

Engagé envers la planète

Pour tous les indicateurs de cet axe, la période de reporting va du 01/04/2021 au 31/03/2022 pour le périmètre de la France et correspond à l'année fiscale (01/07/2021-30/06/2022) pour la Suède et la Norvège. Le Danemark est exclu des indicateurs de cette section par manque de données, excepté pour les gaz anesthésiants.

Pour la France les indicateurs ci-dessous inclus Baya hôtel.

Indicateurs	Précisions méthodologiques
Répartition des émissions de GES scope 1 & 2	France : La source des facteurs d'émissions est la base carbone ADEME Suède et Norvège : Les sources des facteurs d'émissions sont les bases de données d'outils de calcul ACV (simapro et WSP)
Émissions directes de sources de combustion fixes	Les consommations du gaz énergie et fioul
Émissions directes des sources mobiles avec moteur à combustion	Les consommations de carburant des véhicules de fonction des collaborateurs
Émissions directes des processus	Les consommations de gaz anesthésiants Exclusion des établissements d'activité de soins médicaux et réadaptation et celle de la santé mentale car leur activité exclut l'utilisation de gaz anesthésiants
Émissions fugitives directes	Les consommations de fluides réfrigérants
Émissions indirectes liées à la consommation d'électricité	Les consommations d'électricité
Consommation électricité	France : consommation remontée par les compteurs aux prestataires de fourniture d'énergie Suède et Norvège : Majorité des locaux sont en location. La consommation est obtenue des propriétaires
Consommation de gaz	France : consommation remontée par les compteurs aux prestataires de fourniture d'énergie
Consommation de fioul	France : consommation basée sur les factures en fonction des recharges, qui ne sont pas annuelles
Consommation de chauffage urbain	France : consommation basée sur les factures Suède et Norvège : Majorité des locaux sont en location La consommation est obtenue des propriétaires
Gaz anesthésiants	Exclusion des établissements d'activité de soins médicaux et réadaptation et celle de la santé mentale car leur activité exclut l'utilisation de gaz anesthésiants
Déchets : DASRI, DAOM, Recyclés	Exclusion de Baya Hôtel et des établissements administratifs

Engagé pour la société

Indicateurs	Précisions méthodologiques
Nombre de personnes sensibilisées par les actions de prévention	Le nombre de personnes touchées par les messages de prévention portés par la Fondation Ramsay Santé
Nombre de personnes sensibilisées par les outils de communication digitale relayant les actions de prévention	Le nombre de personnes touchées par les messages de prévention sur les réseaux sociaux : Nombre d'impressions, clics uniques, d'utilisateurs sur Google, vues (durée moyenne 02:10 minutes)
Nombre de projets de recherche	Nombre de projets de recherches acceptés par le comité de projet dans l'année (campagne en mars et septembre)
Part des publications de catégories A+, A et B	Toutes les publications rattachées au groupe Ramsay Santé Les catégories proviennent du rapport SIGAPS
Nombre de consultations dans les centres de soins primaires	Cumuls des consultations des 4 centres récemment ouverts en France et des consultations digitales dans les pays Nordics

Rapport de l'un des commissaires aux comptes, désigné organisme tiers indépendant, sur la vérification de la déclaration consolidée de performance extra-financière

Exercice clos le 30 juin 2022

A l'Assemblée Générale des actionnaires,

En notre qualité de commissaire aux comptes de votre société Ramsay Santé (ci-après « entité »), désigné organisme tiers indépendant (« tierce partie »), accrédité par le COFRAC sous le numéro n° 3-1886 rév. 0 (Accréditation Cofrac Inspection, portée disponible sur www.cofrac.fr), nous avons mené des travaux visant à formuler un avis motivé exprimant une conclusion d'assurance modérée sur les informations historiques (constatées ou extrapolées) de la déclaration consolidée de performance extra-financière, préparées selon les procédures de l'entité (ci-après le « Référentiel »), pour l'exercice clos le 30 juin 2022 (ci-après respectivement les « Informations » et la « Déclaration »), présentées dans le rapport de gestion groupe en application des dispositions légales et réglementaires des articles L. 225102-1, R. 225-105 et R. 225-105-1 du code de commerce.

4

CONCLUSION

Sur la base des procédures que nous avons mises en œuvre, telles que décrites dans la partie « Nature et étendue des travaux », et des éléments que nous avons collectés, nous n'avons pas relevé d'anomalie significative de nature à remettre en cause le fait que la Déclaration est conforme aux dispositions réglementaires applicables et que les Informations, prises dans leur ensemble, sont présentées, de manière sincère, conformément au Référentiel.

COMMENTAIRES

Sans remettre en cause la conclusion exprimée ci-dessus et conformément aux dispositions de l'article A. 225-3 du code de commerce, nous formulons les commentaires suivants :

- Le périmètre de reporting n'est pas homogène sur l'ensemble des indicateurs sociaux et environnementaux, du fait des exclusions de certaines entités, qui sont précisées dans la Déclaration.
- Comme indiqué dans la Déclaration, les indicateurs relatifs aux consommations énergétiques et les émissions de gaz à effet de serre générées (scopes 1 et 2) sont présentés sur une période de reporting allant du 1^{er} avril 2021 au 31 mars 2022.
- Certains processus et outils de reporting nécessitent davantage de contrôles et de traçabilité, notamment concernant les fluides frigorigènes et les quantités de déchets produits (DASRI).

PRÉPARATION DE LA DÉCLARATION

L'absence de cadre de référence généralement accepté et communément utilisé ou de pratiques établies sur lesquels s'appuyer pour évaluer et mesurer les Informations permet d'utiliser des techniques de mesure différentes, mais acceptables, pouvant affecter la comparabilité entre les entités et dans le temps.

Par conséquent, les Informations doivent être lues et comprises en se référant au Référentiel dont les éléments significatifs sont présentés dans la Déclaration et disponibles sur demande au siège de l'entité.

LIMITES INHÉRENTES À LA PRÉPARATION DE L'INFORMATION LIÉE À LA DÉCLARATION

Les Informations peuvent être sujettes à une incertitude inhérente à l'état des connaissances scientifiques ou économiques et à la qualité des données externes utilisées. Certaines informations sont sensibles aux choix méthodologiques, hypothèses ou estimations retenues pour leur établissement et présentées dans la Déclaration.

RESPONSABILITÉ DE L'ENTITÉ

Il appartient au Conseil d'administration :

- de sélectionner ou d'établir des critères appropriés pour la préparation des Informations ;
- d'établir une Déclaration conforme aux dispositions légales et réglementaires, incluant une présentation du modèle d'affaires, une description des principaux risques extrafinanciers, une présentation des politiques appliquées au regard de ces risques ainsi que les résultats de ces politiques, incluant des indicateurs clés de performance et par ailleurs les informations prévues par l'article 8 du règlement (UE) 2020/852 (taxinomie verte) ;
- ainsi que de mettre en place le contrôle interne qu'il estime nécessaire à l'établissement des Informations ne comportant pas d'anomalies significatives, que celles-ci proviennent de fraudes ou résultent d'erreurs.

La Déclaration a été établie en appliquant le Référentiel de l'entité tel que mentionné ci-avant.

RESPONSABILITÉ DU COMMISSAIRE AUX COMPTES DÉSIGNÉ ORGANISME TIERS INDÉPENDANT

Il nous appartient, sur la base de nos travaux, de formuler un avis motivé exprimant une conclusion d'assurance modérée sur :

- la conformité de la Déclaration aux dispositions prévues à l'article R. 225-105 du code de commerce ;
- la sincérité des informations fournies en application du 3° du I et du II de l'article R. 225105 du code de commerce, à savoir les résultats des politiques, incluant des indicateurs clés de performance, et les actions, relatifs aux principaux risques, ci-après les « Informations ».

Comme il nous appartient de formuler une conclusion indépendante sur les informations telles que préparées par la direction, nous ne sommes pas autorisés à être impliqués dans la préparation desdites Informations, car cela pourrait compromettre notre indépendance.

Il ne nous appartient pas de nous prononcer sur :

- le respect par l'entité des autres dispositions légales et réglementaires applicables, notamment en matière d'informations prévues par l'article 8 du règlement (UE) 2020/852 (taxinomie verte), de plan de vigilance et de lutte contre la corruption et l'évasion fiscale ;
- la sincérité des informations prévues par l'article 8 du règlement (UE) 2020/852 (taxinomie verte) ;
- la conformité des produits et services aux réglementations applicables.

DISPOSITIONS RÉGLEMENTAIRES ET DOCTRINE PROFESSIONNELLE APPLICABLE

Nos travaux décrits ci-après ont été effectués conformément à notre programme de vérification en application des dispositions des articles A. 225 1 et suivants du code de commerce, de la doctrine professionnelle de la Compagnie nationale des commissaires aux comptes relative, et de la norme internationale ISAE 3000 (révisée – Assurance engagements other than audits or reviews of historical financial information).

INDÉPENDANCE ET CONTRÔLE QUALITÉ

Notre indépendance est définie par les dispositions prévues à l'article L. 822-11-3 du code de commerce et le code de déontologie de la profession. Par ailleurs, nous avons mis en place un système de contrôle qualité qui comprend des politiques et des procédures documentées visant à assurer le respect des textes légaux et réglementaires applicables, des règles déontologiques et de la doctrine professionnelle de la Compagnie nationale des commissaires aux comptes relative à cette intervention.

MOYENS ET RESSOURCES

Nos travaux ont mobilisé les compétences de six personnes et se sont déroulés entre juillet et octobre 2022 sur une durée totale d'intervention de sept semaines environ.

Nous avons fait appel, pour nous assister dans la réalisation de nos travaux, à nos spécialistes en matière de développement durable et de responsabilité sociétale. Nous avons mené une dizaine d'entretiens avec les personnes responsables de la préparation de la Déclaration.

Nos travaux ont fait appel à l'utilisation de technologies de l'information et de la communication permettant la réalisation des travaux et entretiens à distance sans que cela n'entrave leurs exécutions.

NATURE ET ÉTENDUE DES TRAVAUX

Nous avons planifié et effectué nos travaux en prenant en compte le risque d'anomalies significatives sur les Informations.

Nous estimons que les procédures que nous avons menées en exerçant notre jugement professionnel nous permettent de formuler une conclusion d'assurance modérée :

- Nous avons pris connaissance de l'activité de l'ensemble des entreprises incluses dans le périmètre de consolidation, de l'exposé des principaux risques.
- Nous avons apprécié le caractère approprié du Référentiel au regard de sa pertinence, son exhaustivité, sa fiabilité, sa neutralité et son caractère compréhensible, en prenant en considération, le cas échéant, les bonnes pratiques du secteur.
- Nous avons vérifié que la Déclaration couvre chaque catégorie d'information prévue au III de l'article L. 2251021 en matière sociale et environnementale ainsi que de respect des droits de l'homme et de lutte contre la corruption et l'évasion fiscale.
- Nous avons vérifié que la Déclaration présente les informations prévues au II de l'article R. 225-105 lorsqu'elles sont pertinentes au regard des principaux risques et comprend, le cas échéant, une explication des raisons justifiant l'absence des informations requises par le 2^{ème} alinéa du III de l'article L. 225-102-1.
- Nous avons vérifié que la Déclaration présente le modèle d'affaires et une description des principaux risques liés à l'activité de l'ensemble des entités incluses dans le périmètre de consolidation, y compris, lorsque cela s'avère pertinent et proportionné, les risques créés par ses relations d'affaires, ses produits ou ses services ainsi que les politiques, les actions et les résultats, incluant des indicateurs clés de performance afférents aux principaux risques.
- Nous avons consulté les sources documentaires et mené des entretiens pour :
 - apprécier le processus de sélection et de validation des principaux risques ainsi que la cohérence des résultats, incluant les indicateurs clés de performance retenus, au regard des principaux risques et politiques présentés ; et
 - corroborer les informations qualitatives (actions et résultats) que nous avons considérées les plus importantes ⁽¹⁾.
- Nous avons vérifié que la Déclaration couvre le périmètre consolidé, à savoir l'ensemble des entreprises incluses dans le périmètre de consolidation conformément à l'article L. 233-16 avec les limites précisées dans la Déclaration.
- Nous avons pris connaissance des procédures de contrôle interne et de gestion des risques mises en place par l'entité et avons apprécié le processus de collecte visant à l'exhaustivité et à la sincérité des Informations.
- Pour les indicateurs clés de performance et les autres résultats quantitatifs que nous avons considérés les plus importants ⁽²⁾, nous avons mis en œuvre :
 - des procédures analytiques consistant à vérifier la correcte consolidation des données collectées ainsi que la cohérence de leurs évolutions ;
 - des tests de détail sur la base de sondages ou d'autres moyens de sélection, consistant à vérifier la correcte application des définitions et procédures et à rapprocher les données des pièces justificatives.
- Nous avons apprécié la cohérence d'ensemble de la Déclaration par rapport à notre connaissance de l'ensemble des entités incluses dans le périmètre de consolidation.

Les procédures mises en œuvre dans le cadre d'une assurance modérée sont moins étendues que celles requises pour une assurance raisonnable effectuée selon la doctrine professionnelle de la Compagnie nationale des commissaires aux comptes ; une assurance de niveau supérieur aurait nécessité des travaux de vérification plus étendus.

Paris-La Défense, le 26 octobre 2022

L'un des commissaires aux comptes,

DELOITTE & ASSOCIÉS

Jean-Marie LE GUINER
Associé, Audit

Julien RIVALS
Associé, Développement Durable

1) *Informations qualitatives* : Gouvernance RSE et organisation ; Mesures pour évaluer, prévenir et limiter les risques psychosociaux ; Prévention du harcèlement au travail ; Conventions collectives et représentation du personnel.

2) *Informations quantitatives* : Effectif total ; Répartition des collaborateurs Hommes/Femmes par catégorie hiérarchique ; Taux d'engagement des collaborateurs ; Taux d'absentéisme ; NPS (Net Promoter Score) ; % d'établissements Ramsay Santé certifiés par la HAS ; Lifan - Nombre d'utilisateurs de l'outil ; Consommation d'électricité ; Consommation de gaz ; Consommation de fioul ; Consommation de chauffage urbain ; Consommation d'essence ; Consommation de diesel ; Consommation de gaz anesthésiants ; Emissions de gaz à effet de serre sur les scopes 1 et 2 ; Tonnage des DASRI (Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux).



5.1	ORGANES D'ADMINISTRATION, DE DIRECTION, DE SURVEILLANCE ET DE DIRECTION GÉNÉRALE	226
5.1.1	Composition du Conseil d'administration	226
5.1.2	Biographie des membres du Conseil d'administration et des représentants permanents des personnes morales	228
5.1.3	Réunions du Conseil d'administration	236
5.1.4	Direction générale	236
5.1.5	Biographie du Directeur général	237
5.1.6	Déclarations relatives aux membres du Conseil d'administration et de la Direction générale	238
5.1.7	Conflits d'intérêts	238
5.2	FONCTIONNEMENT DES ORGANES D'ADMINISTRATION ET DE DIRECTION	239
5.2.1	Code de gouvernement d'entreprise	239
5.2.2	Organisation de la gouvernance de Ramsay Générale de Santé	242
5.2.3	Composition et fonctionnement du Conseil d'administration et des comités consultatifs	242
5.2.4	Autres informations relatives à la gouvernance de la Société	248
5.3	RÉMUNÉRATION ET AVANTAGES DES MANDATAIRES SOCIAUX	249
5.3.1	Rémunérations et avantages des dirigeants mandataires sociaux	249
5.3.2	Rémunérations des mandataires sociaux non dirigeants	261



GOVERNEMENT D'ENTREPRISE

5.1 Organes d'administration, de direction, de surveillance et de Direction générale

Ramsay Générale de Santé est une société anonyme à Conseil d'administration. Un résumé des principales stipulations des statuts et du règlement intérieur figure à la section 6.4.7 du présent document.

5.1.1 Composition du Conseil d'administration

À la date du présent document, le Conseil d'administration de la Société comprend dix membres présentés dans les tableaux suivants.

Nom et prénom ou dénomination sociale	Date de la nomination ou du renouvellement du mandat d'administrateur en cours	Date d'échéance du mandat	Nombre d'actions détenues dans la société
Président du conseil d'administration Craig McNally	Assemblée générale du 11 décembre 2020	Assemblée générale ordinaire de la Société appelée à statuer sur les comptes de l'exercice clos le 30 juin 2024	-
Vice-Président et administrateur Matthieu Lance	Conseil d'administration du 21 avril 2022 ⁽¹⁾	Assemblée générale ordinaire de la Société appelée à statuer sur les comptes de l'exercice clos le 30 juin 2024	-
Membre indépendant			
Anne-Marie Couderc	Assemblée générale du 11 décembre 2020	Assemblée générale ordinaire de la Société appelée à statuer sur les comptes de l'exercice clos le 30 juin 2024	-
Membres représentant les salariés			
Elvire Kodjo	Conseil d'administration du 25 septembre 2019	Assemblée générale ordinaire de la Société appelée à statuer sur les comptes de l'exercice clos le 30 juin 2023	-
Olivier Poher	Conseil d'administration du 2 juin 2021	Assemblée générale ordinaire de la Société appelée à statuer sur les comptes de l'exercice clos le 30 juin 2025	15
Autres membres			
Martyn Roberts	Assemblée générale du 11 décembre 2020	Assemblée générale ordinaire de la Société appelée à statuer sur les comptes de l'exercice clos le 30 juin 2024	
Andrew Jones	Assemblée générale du 11 décembre 2020	Assemblée générale ordinaire de la Société appelée à statuer sur les comptes de l'exercice clos le 30 juin 2024	
Karen Penrose	Conseil d'administration du 23 février 2021	Assemblée générale ordinaire de la Société appelée à statuer sur les comptes de l'exercice clos le 30 juin 2024	

Nom et prénom ou dénomination sociale	Date de la nomination ou du renouvellement du mandat d'administrateur en cours	Date d'échéance du mandat	Nombre d'actions détenues dans la société
Crédit Agricole Assurances Représentée par : Magali Chessé	Assemblée générale du 9 décembre 2021	Assemblée générale ordinaire de la Société appelée à statuer sur les comptes de l'exercice clos le 30 juin 2025	43 953 926 ⁽³⁾
Ramsay Health Care (UK) Ltd. Représentée par : Colleen Harris ⁽²⁾	Assemblée générale du 9 décembre 2021	Assemblée générale ordinaire de la Société appelée à statuer sur les comptes de l'exercice clos le 30 juin 2025	58 276 376

(1) Monsieur Matthieu Lance a été coopté en qualité d'administrateur et nommé en qualité de Vice-Président par décision du Conseil d'administration en date du 21 avril 2022, en remplacement de Monsieur Jean-Jacques Duchamp, pour la durée restant à courir des mandats de son prédécesseur, à savoir jusqu'à l'issue de l'Assemblée générale qui sera appelée à statuer sur les comptes clos le 30 juin 2024.

(2) Le Conseil d'administration en date du 20 octobre 2021, a pris acte de la nomination de Madame Colleen Harris en remplacement de Monsieur Peter Evans en qualité de représentant permanent de Ramsay Health Care (UK) Ltd.

(3) Participation détenue par l'intermédiaire de sa filiale Predica.

5.1.2 Biographie des membres du Conseil d'administration et des représentants permanents des personnes morales



Nationalité Australienne

Âge : **61 ans**

Date de première nomination :
01/10/2014

Echéance du mandat :
30/06/2024

Adresse professionnelle :
126 Phillip Street, Sydney NSW 2000, Australie.

Nombre d'actions détenues : **0**

Craig McNally

Directeur général du groupe Ramsay Health Care

Après avoir occupé diverses fonctions dans le Groupe et en avoir dirigé la stratégie globale, Craig McNally a été nommé Directeur général du groupe Ramsay Health Care en juillet 2017. Tout au long de sa carrière, il a conduit le développement du Groupe et permis d'en décupler la taille par un renforcement des capacités du portefeuille existant, la création de nouvelles installations et des acquisitions majeures dont Elysium Healthcare, Affinity Health Care, Capio UK, Ramsay Sime Darby, Ramsay Santé et Générale de Santé devenue ensemble par la suite Ramsay Santé. Il a la responsabilité directe des opérations de Ramsay en Europe et en Asie.

Fonctions principales exercées dans la Société :

- Président du Conseil d'administration
- Membre du Comité des nominations et des rémunérations

Fonction principale exercée en dehors de la Société :

- Directeur général de Ramsay Health Care Limited

Autres fonctions ou mandats au cours des 5 dernières années (autres que ceux exercés dans une filiale de la Société)

- Administrateur de Ramsay Health Care (UK) Limited



Nationalité Française

Âge : **53 ans**

Date de première nomination :
21/04/2022

Echéance du mandat :
30/06/2024

Adresse professionnelle :
16-18 boulevard de Vaugirard, 75015 Paris

Nombre d'actions détenues : **0**

Matthieu Lance

Directeur Adjoint des Investissements - Responsable des Actifs Réels et des Participations de Crédit Agricole Assurances

Matthieu Lance a commencé sa carrière au CCF en 1994 en ingénierie financière sur les financements structurés. En 1998, il intègre la Banque Lazard où il conseille de grands clients industriels et fonds d'investissement en Fusions & Acquisitions. En 2007, il rejoint BNP Paribas au poste de Managing Director Corporate Finance, successivement responsable des secteurs industriels Chimie, Aérospatial, Défense et Automobile (2007-2012) puis au sein de l'équipe Fusions & Acquisitions France (2012-2016). En 2016, Matthieu Lance intègre Crédit Agricole CIB en tant que Responsable mondial adjoint des Fusions & Acquisitions, activité dont il est co-Responsable mondial depuis fin 2019. Matthieu Lance est diplômé de l'Ecole Centrale de Paris.

Fonctions principales exercées dans la Société :

- Membre du Conseil d'administration
- Vice-Président du Conseil d'administration
- Membre du Comité des nominations et des rémunérations ⁽¹⁾

Fonction principale exercée en dehors de la Société :

- Directeur Adjoint des Investissements - Responsable des Actifs Réels et des Participations de Crédit Agricole Assurances

Autres fonctions ou mandats au cours des 5 dernières années (autres que ceux exercés dans une filiale de la Société)

- Membre du Conseil de surveillance de Altarea
- Représentant permanent de Predica au Conseil d'administration de Aéroports de Paris et de Gecina
- Représentant permanent de Crédit Agricole Assurances au Conseil d'administration de Semmaris
- Membre du Conseil d'administration de Cassini

(1) Le Conseil d'administration en date du 21 avril 2022, a pris acte de la nomination de Monsieur Matthieu Lance en qualité de membre du Comité des nominations et des rémunérations remplacement de Monsieur Jean-Jacques Duchamp.



Elvire Kodjo

Responsable d'Unité de soins à l'Hôpital Privé Armand Brillard

Infirmière diplômée d'État en 2002 de l'Institut de formation en soins infirmiers Théodore Simon (Neuilly sur Marne), Elvire Kodjo, née en 1979, exerce actuellement en qualité de Responsable d'unité de soins à l'Hôpital Privé Armand Brillard à Nogent sur Marne où elle encadre une équipe au sein des services de dialyse et de chimiothérapie. Elle occupe par ailleurs des fonctions de représentante du personnel depuis 2004.

Elvire Kodjo a été nommée au Conseil d'administration de Ramsay Générale de Santé SA le 25 septembre 2019 en qualité d'administratrice représentant les salariés en application de l'article L. 225-27-1 du Code de commerce.

Nationalité Française

Âge: 43 ans

Date de première nomination : 25/09/2019

Echéance du mandat : 30/06/2023

Adresse professionnelle : Hôpital Privé Armand Brillard, 3-6 avenue Watteau, 94130 Nogent-sur-Marne.

Nombre d'actions détenues : 0

Fonction principale exercée dans la Société :

- Membre du Conseil d'administration représentant les salariés

Fonction principale exercée en dehors de la Société :

- Responsable d'Unité de Soins Hôpital Privé Armand Brillard

Autres fonctions ou mandats au cours des 5 dernières années (autres que ceux exercés dans une filiale de la Société)

- Néant



Olivier Poher

infirmier Anesthésiste au CMCO Evry

Infirmier Anesthésiste au CMCO EVRY depuis 1995 après 16 ans dans la fonction publique hospitalière à l'AP-HP. Olivier Poher a été nommé au Conseil d'administration de Ramsay Générale de Santé SA le 2 juin 2021 en qualité d'administrateur représentant les salariés en application de l'article L. 225-27-1 du Code de commerce et à la suite de la modification de l'article 14 « Conseil d'administration » des statuts de Ramsay Générale de Santé SA par l'Assemblée générale annuelle des actionnaires du 11 décembre 2020.

Nationalité Française

Âge: 57 ans

Date de première nomination : 02/06/2021

Echéance du mandat : 30/06/2025

Adresse professionnelle : CMCO EVRY/Clinique du Mousseau, 2 avenue du Mousseau, 91035 Évry CEDEX.

Nombre d'actions détenues : 15

Fonction principale exercée dans la Société :

- Membre du Conseil d'administration représentant les salariés

Fonction principale exercée en dehors de la Société :

- Infirmier Anesthésiste CMCO EVRY

Autres fonctions ou mandats au cours des 5 dernières années (autres que ceux exercés dans une filiale de la Société)

- Néant



Nationalité Française

Âge : **72 ans**

Date de première nomination :
27/03/2014

Echéance du mandat :
30/06/2024

Adresse professionnelle :
**2 rue Robert
Esnault-Pelterie 75007
Paris.**

Nombre d'actions détenues : **0**

Anne-Marie Couderc

Présidente du Conseil d'administration d'Air France - KLM

Anne-Marie Couderc, diplômée de droit privé et titulaire du certificat d'aptitude à la profession d'avocat, débute sa carrière en 1972 en qualité d'avocate au barreau de Paris. Elle est ensuite Responsable juridique du secteur industriel d'Hachette de 1979 à 1982, puis occupe différentes fonctions de direction au sein du Groupe Lagardère de 1982 à 1995.

Parallèlement, Anne-Marie Couderc a mené une carrière politique : élue municipale à Paris en 1983, elle fut successivement, jusqu'en 2001, Conseiller de Paris, puis adjointe au maire de Paris de 1989 à 2001. Éluée députée en 1993, elle entre au Gouvernement en 1995 où elle est nommée Secrétaire d'État auprès du Premier Ministre, chargée de l'Emploi, puis Ministre déléguée auprès du Ministre du Travail et des Affaires sociales, chargée de l'Emploi jusqu'en 1997.

Fin 1997, elle est nommée Directrice générale d'Hachette Filippachi Associés puis, de 2006 à 2010, Secrétaire générale de Lagardère Active (activités presse et audiovisuelles). De 2011 à 2017, elle a été Présidente du Groupe Presstalis (activité de distribution de la presse). Depuis le 30 juin 2017, elle est administratrice de sociétés.

Elle est Présidente du Conseil d'administration d'Air France – KLM depuis le 15 mai 2018

Fonctions principales exercées dans la Société :

- Membre indépendant du Conseil d'administration
- Présidente du Comité des nominations et des rémunérations
- Membre du Comité d'audit
- Membre du Comité des risques

Fonctions principales exercées en dehors de la Société :

- Présidente du Conseil d'administration d'Air France KLM
- Présidente du Conseil d'administration d'Air France
- Présidente du Comité de nomination et de gouvernance d'Air France KLM

Autres fonctions ou mandats au cours des 5 dernières années (autres que ceux exercés dans une filiale de la Société)

- Membre indépendant du Conseil d'administration de Plastic Omnium
- Présidente du Conseil d'administration de Presstalis (*fin en 2017*)
- Membre indépendant du Conseil d'administration de Transdev
- Membre du Conseil de surveillance d'AYMING (*fin en 2021*)
- Administratrice de la fondation Veolia
- Membre du CESE



Magali Chessé

Responsable des stratégies d'investissements actions de Crédit Agricole Assurances

Magali Chessé est Responsable des Stratégies d'Investissements Actions chez Crédit Agricole Assurances depuis 2010. Ayant commencé en 1999 sa carrière en Private Equity (capital-risque/capital développement) puis Directeur d'investissement chez Crédit Agricole Private Equity, elle rejoint Predica en charge du pilotage et du suivi des classes d'actifs Actions, Private Equity et Infrastructures. Elle est diplômée en économie et gestion (Universités de Strasbourg et Paris Dauphine) et de la Société Française des Analystes Financiers. Elle est également titulaire du Certificat d'administrateur de sociétés (IFA/Sciences-Po).

Nationalité Française

Âge : 48 ans

Date de première nomination : 18/01/2016 ⁽¹⁾

Echéance du mandat : 30/06/2025

Adresse professionnelle : 16-18 boulevard de Vaugirard, 75015 Paris.

Nombre d'actions détenues : 0

Fonction principale exercée dans la Société :

- Représentant permanent de Crédit Agricole Assurances au Conseil d'administration, au Comité des risques et au Comité d'audit

Fonction principale exercée en dehors de la Société :

- Responsable des stratégies d'investissements actions de Crédit Agricole Assurances

Autres fonctions ou mandats au cours des 5 dernières années (autres que ceux exercés dans une filiale de la Société)

- Membre du Conseil de surveillance d'Indigo Group, de Infra Foch Topco et Elis
- Membre du Conseil d'administration de Arcapark, de Cassini, de Edison Renewables, de Tunels de Barcelona I Cadi et de 2i Aeroporti SpA
- Censeur de Movhera
- Représentant permanent de Predica au Conseil d'administration de Frey et de Semmaris
- Représentant permanent de Predica, Censeur de Siparex Associés et Tivana France Holding Group TDF
- Représentant permanent de Predica au Conseil de surveillance de Effi Invest II

(1) date de nomination en qualité de représentant permanent



Karen Penrose

Administrateur non exécutif de Ramsay Health Care

Karen Penrose a une longue carrière de cadre dans des fonctions de direction et de Directeur financier, principalement dans les services financiers. Elle a une connaissance approfondie de la gestion financière du fonctionnement dans un environnement réglementaire qui évolue rapidement, grâce à ses vingt ans d'expérience dans le secteur bancaire à la Commonwealth Bank et à HSBC et à ses huit ans en tant que directrice financière d'une société cotée.

Karen Penrose est administratrice de Ramsay Health Care depuis 2014 et est membre du Comité d'audit de cette société. Karen Penrose est également administratrice de Vicinity Centres, Bank of Queensland et Estia Health. Karen Penrose est membre de Chief Executive Women et siège au Conseil d'administration de Marshall Investments Pty Limited et de Rugby Australia Limited.

Karen Penrose a été nommée au Conseil d'administration de Ramsay Générale de Santé SA le 23 février 2021 par cooptation, en remplacement de Madame Carmel Monaghan, pour la durée restant à courir du mandat de son prédécesseur, à savoir jusqu'à l'issue de l'Assemblée générale qui sera appelée à statuer sur les comptes de l'exercice social clôturant le 30 juin 2024.

Nationalité Australienne

Âge: **62 ans**

Date de première nomination :
23/02/2021

Echéance du mandat :
30/06/2024

Adresse professionnelle :
126 Phillip Street, Sydney NSW 2000, Australie.

Nombre d'actions détenues : **0**

Fonctions principales exercées dans la Société :

- Membre du Conseil d'administration
- Membre du Comité d'audit

Fonctions principales exercées en dehors de la Société :

- Administrateur non exécutif de Ramsay Health Care
- Administrateur de Estia Health Limited
- Administrateur de Bank of Queensland Limited
- Administrateur de Marshall Investments Pty Limited
- Administrateur de Rugby Australia Limited
- Administrateur de NH & SK Pty Ltd ATF (2009 Trust, 1510 Trust, 1203 Trust, 2608 Trust)
- Administrateur de Cochlear Limited (depuis le 1er juillet 2022)

Autres fonctions ou mandats au cours des 5 dernières années (autres que ceux exercés dans une filiale de la Société)

- Administrateur de Spark Infrastructure Group (fin le 27 mai 2020)
- Administrateur de AWE Limited (fin le 30 avril 2018)
- Administrateur de Future Generation Global Investment Company Limited (fin le 31 octobre 2018)
- Administrateur de St Andrew Services Australia Pty Ltd (fin le 28 octobre 2021)
- Administrateur de St Andrew's Life Insurance Pty Ltd (fin le 28 octobre 2021)
- Administrateur de Vicinity Centres Limited (fin le 15 septembre 2022)



Colleen Harris

Responsable de la Stratégie de gestion des talents de Ramsay Health Care

Colleen Harris a débuté chez Ramsay Health Care en janvier 2018 en tant que Group Chief People Officer.

Dans ses fonctions, Colleen Harris est responsable de la stratégie de gestion des talents pour le Groupe, y compris la cartographie des cibles où une expertise clé sera nécessaire dans le futur, le développement des talents et les plans de succession pour les plus hauts dirigeants du Groupe.

Elle est titulaire d'une licence en sciences de l'éducation de l'université de Melbourne, est membre de l'AICD et membre de l'Australian Human Resources Institute.

Colleen Harris est membre de Chief Executive Women (CEW) depuis plus de 10 ans et est actuellement membre du Conseil d'administration de CEW.

En 2020, Colleen Harris a été nommée Directrice de Ramsay Sime Darby Health Care, la coentreprise de Ramsay Health Care avec Sime Darby.

Nationalité **Australienne**

Âge : **54 ans**

Date de première nomination : **20/10/2021** ⁽¹⁾

Echéance du mandat : **30/06/2025**

Adresse professionnelle : **126 Phillip Street, Sydney NSW 2000, Australie.**

Nombre d'actions détenues : **0**

Fonction principale exercée dans la Société :

- Représentant permanent de Ramsay Health Care (UK) Limited au Conseil d'administration et au Comité des nominations et des rémunérations ⁽²⁾

Fonction principale exercée en dehors de la Société :

- Group Chief People Officer de Ramsay Health Care

Autres fonctions ou mandats au cours des 5 dernières années (autres que ceux exercés dans une filiale de la Société)

- Membre non exécutif du Conseil d'administration de Ramsay Sime Darby
- Membre non exécutif du Conseil d'administration de Chief Executive Women (*fin en novembre 2021*)

(1) date de nomination en qualité de représentant permanent

(2) Le Conseil d'administration en date du 23 février 2022, a pris acte de la nomination de Ramsay Health Care (UK) Limited, représentée par Madame Colleen Harris, en qualité de membre du Comité des nominations et des rémunérations



Martyn Roberts

Directeur financier Groupe de Ramsay Health Care Limited

Martyn Roberts a rejoint Ramsay Health Care en avril 2020 en qualité de Directeur financier Groupe. Il occupa pendant cinq années auparavant le poste de Directeur financier Groupe de Coca-Cola Amatil Ltd.

Avant Amatil, Martyn Roberts a travaillé sept ans pour le Groupe Woolworths Ltd à diverses responsabilités managériales dont celle de Directeur financier grandes surfaces, Directeur général de Woolworths Petrol et Directeur de la stratégie et du développement. Au cours des années précédentes, Martyn Roberts a exercé des fonctions financières dans le secteur de la mode et du luxe à Sydney, Londres, Hong-Kong et Paris dont neuf ans au sein de Louis Vuitton.

Diplômé en sciences mathématiques et statistiques de l'Université de York, Martyn Roberts a débuté sa carrière chez Coopers and Lybrand au Royaume Uni, période pendant laquelle il a intégré l'Institut des Experts Comptables d'Angleterre et du Pays de Galles.

Martyn Roberts est actuellement co-vice Président du « Group of 100 » en Australie.

Nationalité **Australienne**

Âge: **53 ans**

Date de première nomination :
22/04/2020

Echéance du mandat :
30/06/2024

Adresse professionnelle :
126 Phillip Street, Sydney NSW 2000, Australie.

Nombre d'actions détenues : **0**

Fonctions principales exercées dans la Société :

- Membre du Conseil d'administration
- Membre du Comité d'audit

Fonction principale exercée en dehors de la Société :

- Directeur financier Groupe de Ramsay Health Care Limited

Autres fonctions ou mandats au cours des 5 dernières années (autres que ceux exercés dans une filiale de la Société)

- Directeur financier Groupe Coca Cola Amatil Ltd
- Président d'Australian Beer Company Ltd.
- Président de Ramsay Sime Darby Health Care Sdn. Bhd



Andrew Jones

Directeur du développement Groupe de Ramsay Health Care

Andrew Jones est Directeur du développement Groupe Ramsay Health Care depuis novembre 2021. De 2018 à 2021, Andrew Jones était Président Directeur général de Ramsay Health Care UK.

Faisant partie de l'équipe de Direction de Ramsay Health Care, qui définit les grandes orientations dans les onze pays où Ramsay Health Care opère, Andrew Jones s'intéresse tout particulièrement à la sécurité des patients, à la qualité des prestations et à l'évaluation comparative des résultats cliniques.

Avant de rejoindre Ramsay Health Care UK, Andrew Jones était Directeur de l'exploitation chez Nuffield Health.

Andrew Jones a étudié la médecine à l'Université de Leeds et est titulaire d'un MBA de l'Université de Cambridge. Andrew Jones a terminé sa formation en chirurgie à Leeds et a débuté sa carrière comme médecin généraliste dans le Lincolnshire.

Il a été membre non exécutif du Conseil d'administration du Chelsea and Westminster NHS Foundation Trust de 2014 à 2020.

Nationalité Anglaise

Âge : 48 ans

Date de première nomination :
20/10/2020

Echéance du mandat :
30/06/2024

Adresse professionnelle :
25 Old Broad Street,
Londres EC2N 1HQ,
Royaume-Uni.

Nombre d'actions détenues : 0

Fonctions principales exercées dans la Société :

- Membre du Conseil d'administration
- Président du Comité des risques

Fonction principale exercée en dehors de la Société :

- Directeur du développement Groupe Ramsay Health Care

Autres fonctions ou mandats au cours des 5 dernières années (autres que ceux exercés dans une filiale de la Société)

- Membre non exécutif du Conseil d'administration du Chelsea and Westminster NHS Foundation Trust (fin en août 2020)
- Président directeur général de Ramsay Health Care UK (fin en novembre 2021)

5.1.3 Réunions du Conseil d'administration

Le Conseil d'administration arrête annuellement un calendrier de ses réunions en fonction des échéances de gouvernance et d'arrêté des comptes. Ce calendrier est revu régulièrement en fonction de l'actualité opérationnelle ou stratégique. Entre le 1^{er} juillet 2021 et le 30 juin 2022, le Conseil d'administration s'est réuni à dix reprises avec un taux de présence moyen de 93 %.

Les trois Comités institués par le Conseil d'administration examinent les questions relevant de leur compétence statutaire et réglementaire dans le cadre des missions qui leur sont attribuées par le règlement intérieur. Le Comité d'audit s'est réuni à sept reprises avec un taux de présence de ses membres de plus de 96 %. Le Comité des nominations et des rémunérations s'est réuni à deux reprises avec un taux de présence de ses membres de 83 %. Le Comité des risques enfin s'est réuni à quatre reprises avec un taux de participation de ses membres de 100 %.

5.1.4 Direction générale

La Société est une société anonyme à Conseil d'administration avec dissociation des fonctions de Président du Conseil d'administration et de Directeur général.

À la date du présent document, la Direction générale est exercée par un Directeur général unique, Monsieur Pascal Roché.

Monsieur Roché a été nommé le 30 juin 2011, son mandat a été renouvelé en 2014, en 2016 et en 2019. Son mandat actuel, de trois ans, expirera à l'issue de l'Assemblée générale qui statuera en 2022 sur les comptes de l'exercice clos le 30 juin 2022.

Le Conseil d'administration se prononcera sur le renouvellement du mandat du Directeur général à l'issue de l'Assemblée générale du 8 décembre 2022, le Comité des nominations et des rémunérations ayant, dans sa séance du 10 octobre 2022, décidé de recommander au Conseil de renouveler son mandat jusqu'au 30 juin 2026.

Nom et prénom ou dénomination sociale	Date de renouvellement du mandat de Directeur général en cours	Date d'échéance du mandat	Nombre d'actions détenues dans la société
<i>Directeur général Pascal Roché</i>	Conseil d'administration du 10 décembre 2019	Assemblée générale ordinaire de la Société qui statuera sur les comptes de l'exercice clos le 30 juin 2022	-

5.1.5 Biographie du Directeur général



Nationalité Française

Âge : 59 ans

Date de première nomination :
30/06/2011

Echéance du mandat :
30/06/2022

Adresse professionnelle :
39 rue Mstislav
Rostropovitch, 75017
Paris.

Nombre d'actions détenues : 0

Pascal Roché

Directeur Général de Ramsay Générale de Santé

Pascal Roché est diplômé de HEC, titulaire d'une Maîtrise de Droit Privé (Paris II Assas) et d'un DEA d'économie et stratégie des organisations (Paris Dauphine) et actuaire IAF. Il débute sa carrière dans le conseil en stratégie avant de rejoindre en 1991 le secteur de l'assurance au sein du Groupe UAP (devenu AXA France) pour lequel il assure la responsabilité de plusieurs directions opérationnelles avant d'être nommé en 2000 Directeur général adjoint d'Axa France Services puis Directeur des fonctions centrales d'Axa France. En 2002, il est nommé Président Directeur général du Groupe bancaire Barclays pour la France puis Président Directeur général de Barclays Espagne en 2010. Il rejoint Ramsay Générale de Santé le 30 juin 2011 en qualité de Directeur général.

Fonction principale exercée dans la Société :

- Directeur général

Fonctions principales exercées en dehors de la Société :

- Président de Compagnie Générale de Santé
- Président du conseil d'administration de Capio AB (Suède)
- Président Directeur général et Administrateur de Dynamis
- Administrateur du GIE Ramsay Hospitalisation et du GIE Ramsay Santé
- Président et Administrateur de la Fondation d'entreprise Ramsay Santé
- Administrateur de GCS Ramsay Santé Enseignement & Recherche
- Représentant permanent de Dynamis au conseil d'administration de la Clinique de Villeneuve-Saint-Georges
- Représentant permanent de Dynamis à la présidence de CERS Capbreton
- Représentant permanent de Compagnie Générale de Santé au conseil d'administration de Iridis Nord, Centrale Ramsay Santé et Hôpital Privé Métropole
- Représentant permanent de Compagnie Générale de Santé au conseil de surveillance de Lille Sud
- Président de Ramsay Services (depuis le 26/07/2021)
- Président de Immobilière de Santé (depuis le 02/09/2021)
- Représentant permanent de Immobilière de Santé, gérant de SCI Massy, Société civile immobilière de Chassignol, SCI de la Clinique Jouvenet, SCI Beautiful Avenue, Océance, Société civile immobilière La Couture, Barbusse Immobilier, SCI Valmy, SCI HPM Flandres, SCI HPM Boiseries, Société civile immobilière de Saint Pol et SCI Les Alouettes (depuis le 02/09/2021)
- Représentant permanent de Immobilière de Santé à la présidence de Immobilière Salicacées (depuis le 02/09/2021)

Autres fonctions ou mandats au cours des 5 dernières années (autres que ceux exercés dans une filiale de la Société)

- Président du Conseil d'administration d'Aviva (fin le 30/09/2021)

5.1.6 Déclarations relatives aux membres du Conseil d'administration et de la Direction générale

À la connaissance de la Société et sur la base des déclarations des membres du Conseil d'administration et de la Direction générale, il n'existe aucun lien familial entre les membres du Conseil d'administration et la Direction générale.

À la connaissance de la Société, au cours des cinq dernières années : (i) aucune condamnation pour fraude n'a été prononcée à l'encontre d'un dirigeant, (ii) aucun dirigeant n'a été associé à une faillite, mise sous séquestre ou liquidation,

(iii) aucune incrimination et/ou sanction publique officielle, n'a été prononcée à l'encontre d'un dirigeant par des autorités statutaires ou réglementaires (y compris des organismes professionnels désignés) et (iv) aucun dirigeant n'a été empêché par un tribunal d'agir en qualité de membre d'un organe d'administration, de direction ou de surveillance d'un émetteur ni d'intervenir dans la gestion ou la conduite des affaires d'un émetteur.

5.1.7 Conflits d'intérêts

Le règlement intérieur du Conseil d'administration prévoit des dispositions destinées à identifier et prévenir les conflits d'intérêts aux termes desquelles:

«Tout membre du Conseil a l'obligation de faire part au Conseil de toute situation de conflit d'intérêts, même potentielle, et doit s'abstenir de participer au vote de toute délibération du Conseil pour laquelle il serait dans une telle situation de conflit d'intérêts.»

À la connaissance de la Société, il n'existe pas (i) de conflit d'intérêts potentiel au niveau des organes d'administration et de Direction générale de Ramsay Générale de Santé ; ni (ii) d'arrangement ou d'accord conclu par la Société avec les principaux actionnaires autres que ceux décrits dans le rapport spécial des commissaires aux comptes figurant à la section 6.3 du présent document, ni avec des clients ou des fournisseurs, en vertu duquel un membre du Conseil d'administration ou de la Direction générale aurait été sélectionné.

5.2 Fonctionnement des organes d'administration et de direction

Les présents développements décrivent les modalités de fonctionnement des organes d'administration et de direction de la Société.

5.2.1 Code de gouvernement d'entreprise

La Société se réfère aux recommandations du code de gouvernement d'entreprises des sociétés cotées publié par l'Afep et le Medef dans sa version actualisée en janvier 2020 (le « Code Afep-Medef »), consultable sur le site Internet du Medef à l'adresse suivante : www.medef.com.

La Société a mis à disposition des membres composant les organes de cette gouvernance un exemplaire du Code Afep-Medef, lequel leur a été remis avec les statuts et règlement intérieur de la Société lors de leur nomination et leur est communiqué lorsque cette documentation de référence est modifiée.

Dans le cadre de la règle « appliquer ou expliquer » prévue à l'article L. 22-10-10 du Code de commerce et visée à l'article 27.1 du Code Afep-Medef, le tableau figurant ci-dessous précise les recommandations du Code Afep-Medef dont l'application a été écartée par la Société et les raisons pour lesquelles elles l'ont été :

5

Recommandations du Code Afep-Medef (ci-après le « Code »)	Pratiques de Ramsay Générale de Santé et justifications
<p>Proportion des administrateurs indépendants au sein du Conseil d'administration (art. 9.3 du Code)</p> <p><i>"La part des administrateurs indépendants doit être de la moitié des membres du conseil dans les sociétés au capital dispersé et dépourvues d'actionnaires de contrôle. Dans les sociétés contrôlées, la part des administrateurs indépendants doit être d'au moins un tiers. Les administrateurs représentant les actionnaires salariés ainsi que les administrateurs représentant les salariés ne sont pas comptabilisés pour établir ces pourcentages."</i></p>	<p>À la date du présent document, le Conseil d'administration de Ramsay Générale de Santé compte une administratrice indépendante sur huit membres, hors administrateurs représentants des salariés.</p> <p>La Société est une société contrôlée au sens de l'article L. 233-3 du Code de commerce, son actionnariat se compose de deux actionnaires de référence détenant ensemble 92,61 % de son capital social. La composition du Conseil d'administration reflète en conséquence son actionnariat. C'est la raison pour laquelle il ne comporte qu'un membre indépendant, Madame Anne-Marie Couderc (soit 12,5 % d'administrateurs indépendants, identique à l'exercice précédent).</p> <p>Au terme de la modification statutaire votée à l'Assemblée générale du 11 décembre 2020, un deuxième administrateur représentant les salariés a été désigné et le nombre d'administrateur indépendant a été ramené de deux à un, en conformité avec les dispositions du pacte mentionné à la section 6.2.5.3.</p> <p>Avec une administratrice indépendante et deux administrateurs représentant les salariés, la proportion d'administrateurs nommés sur proposition des actionnaires de référence reste identique à celle de l'exercice précédent, permettant de maintenir la diversité du Conseil d'administration.</p>

Recommandations du Code Afep-Medef (ci-après le « Code »)	Pratiques de Ramsay Générale de Santé et justifications
<p>Session du conseil d'administration tenue hors la présence des dirigeants exécutifs (art. 11.3 du Code)</p> <p>« Il est recommandé d'organiser chaque année une réunion hors la présence des dirigeants mandataires sociaux exécutifs. »</p>	<p>Le Directeur général n'est pas membre de droit du Conseil d'administration de Ramsay Générale de Santé, mais est invité à assister aux réunions du Conseil. Le Conseil ne tient pas formellement de séance hors la présence du Directeur général. Toutefois, la partie de la réunion du Conseil d'administration relative à la détermination de la rémunération et de la performance du Directeur général se tient hors de sa présence.</p>
<p>Proportion des membres indépendants dans les Comités (art. 16.1, 17.1 et 18.1 du Code)</p> <p>Le Comité d'audit: "(...) La part des administrateurs indépendants dans le comité d'audit doit être au moins de deux tiers et le comité ne doit comprendre aucun dirigeant mandataire social exécutif."</p>	<p>À la date du présent document, le Comité d'audit compte un membre indépendant parmi ses quatre membres, le Comité des nominations et des rémunérations compte un membre indépendant parmi ses quatre membres et le Comité des risques compte également un membre indépendant parmi ses trois membres.</p>
<p>Le Comité en charge des cominations: "Il ne doit comporter aucun dirigeant mandataire social exécutif et être composé majoritairement d'administrateurs indépendants."</p>	<p>La Société estime que, bien que les Comités ne comptent pas les proportions recommandées d'administrateurs indépendants, leur composition n'affecte pas les compétences desdits Comités à remplir efficacement les missions qui leurs sont dévolues par la loi et le règlement intérieur du Conseil d'administration.</p>
<p>Le Comité en charge des rémunérations: "Il ne doit comporter aucun dirigeant mandataire social exécutif et être composé majoritairement d'administrateurs indépendants. Il est recommandé que le président du comité soit indépendant et qu'un administrateur salarié en soit membre."</p>	<p>Il est précisé à ce titre que la présidence du Comité des nominations et des rémunérations est assurée, conformément aux recommandations du Code, par un administrateur indépendant. Enfin, il est précisé que les avis et recommandations des Comités, dont ceux du Comité des nominations et des rémunérations, ne sont adoptés que s'ils ont recueilli le vote favorable de l'ensemble des membres présents ou représentés, en ce compris celui du président.</p>
<p>Proportion des administrateurs salariés au sein du Comité des rémunérations (art. 18.1 du Code)</p> <p>"(...) Il est recommandé que le président du comité soit indépendant et qu'un administrateur salarié en soit membre."</p>	<p>À la date du présent document, le Comité des nominations et des rémunérations n'a pas dans sa composition de membres représentant les salariés.</p> <p>L'ensemble des discussions au sein du Comité des nominations et des rémunérations est rapporté au Conseil d'administration. Les administrateurs, en ce compris les administrateurs représentant les salariés, sont donc informés et ont la possibilité de débattre des sujets abordés par le Comité des nominations et des rémunérations.</p>
Recommandations du Code Afep-Medef (ci-après le « Code »)	Pratiques de Ramsay Générale de Santé et justifications
<p>Nombre minimum d'actions de la Société détenues par un administrateur (art. 20 du Code)</p> <p>« hors dispositions légales contraires, l'administrateur doit être actionnaire à titre personnel et, en application des dispositions des statuts ou du règlement intérieur, posséder un nombre minimum d'actions, significatif au regard des rémunérations qui lui ont été allouées. À défaut de détenir ces actions lors de son entrée en fonction, il utilise ses rémunérations à leur acquisition. L'administrateur communique cette information à la société qui la fait figurer dans son rapport sur le gouvernement d'entreprise »</p>	<p>Les statuts de la Société et le règlement intérieur du Conseil d'administration ne fixent pas le nombre minimum d'actions de la Société que les administrateurs doivent détenir personnellement. Le Conseil d'administration estime que cette recommandation n'est pas adaptée à Ramsay Générale de Santé compte tenu de la structure de son actionariat et de la composition du Conseil qui en résulte.</p>
<p>Obligation de détention d'actions des dirigeants mandataires sociaux (art. 23 du Code)</p> <p>« Le Conseil d'administration fixe une quantité minimum d'actions que les dirigeants mandataires sociaux doivent conserver au nominatif, jusqu'à la fin de leurs fonctions. Cette décision est réexaminée au moins à chaque renouvellement de leur mandat. »</p>	<p>À ce jour, les dirigeants mandataires sociaux de la Société ne détiennent pas d'actions Ramsay Générale de Santé.</p> <p>En l'absence d'octroi d'options ou de plans d'actions de performance au profit des dirigeants mandataires sociaux du Groupe et compte tenu de la faible liquidité des actions de la Société, le Conseil d'administration a décidé de ne pas mettre en œuvre cette recommandation.</p>

Recommandations du Code Afep-Medef (ci-après le « Code »)	Pratiques de Ramsay Générale de Santé et justifications
<p>Cumul d'une indemnité de départ et d'une indemnité de non-concurrence octroyées aux dirigeants mandataires sociaux (art. 24.6 du Code)</p> <p>« L'indemnité de non-concurrence ne doit pas excéder un plafond de deux ans de rémunération (fixe + variable annuelle). Lorsqu'une indemnité de départ est en outre versée, le cumul des deux indemnités ne peut dépasser ce plafond. L'indemnité de non-concurrence doit faire l'objet d'un paiement échelonné pendant sa durée. »</p> <p>Information permanente (art. 26.1 du Code)</p> <p>« Tous les éléments de rémunération potentiels ou acquis des dirigeants mandataires sociaux sont rendus publics immédiatement après la réunion du conseil les ayant arrêtés. »</p>	<p>En cas de révocation, non-renouvellement, départ contraint ou démission sollicitée de son mandat de Directeur général, Monsieur Pascal Roché est susceptible de percevoir, sous réserve de conditions de performance, une indemnité de départ correspondant à 24 mois de rémunération fixe et variable mensuelle perçue au cours des 24 mois précédant son départ. Il bénéficie également d'une indemnité de non-concurrence correspondant à trois mois de rémunération fixe basée sur la rémunération fixe perçue au cours des 12 mois précédant son départ en contrepartie d'une obligation de non-concurrence de 12 mois à compter de la cessation de ses fonctions.</p> <p>L'indemnité de non-concurrence du Directeur général étant cumulative avec son indemnité de départ, le montant cumulé de ces deux indemnités pourrait théoriquement légèrement excéder deux ans de rémunération fixe et variable annuelle en cas d'atteinte maximale des critères de performance conditionnant le versement de l'indemnité de départ. Toutefois, compte tenu du montant très modeste de l'indemnité de non-concurrence (trois mois de rémunération fixe) et de l'intérêt stratégique de cette obligation de non-concurrence pour la Société, lui permettant d'assurer la protection des intérêts du Groupe et des informations le concernant pendant la période de non-concurrence, le Conseil d'administration n'a pas jugé nécessaire de prévoir que le montant cumulé de l'indemnité de départ et de l'indemnité de non-concurrence ne pourrait excéder deux ans de rémunération fixe et variable annuelle.</p> <p>L'ensemble des éléments de rémunération des dirigeants mandataires sociaux de la Société font chaque année l'objet d'une description détaillée dans le Document d'Enregistrement Universel mis en ligne sur le site internet de la Société.</p> <p>En outre, conformément aux dispositions de l'article L. 22-10-8 du Code de commerce, les principes et les critères de détermination, de répartition et d'attribution des éléments fixes, variables et exceptionnels composant la rémunération totale et les avantages de toute nature, attribuables aux mandataires sociaux de la Société sont soumis à l'approbation de l'Assemblée générale annuelle.</p> <p>Conformément aux dispositions de l'article L. 22-10-34 du Code de commerce, les éléments de la rémunération versée ou attribuée aux dirigeants mandataires sociaux au titre de l'exercice écoulé font l'objet d'un vote contraignant des actionnaires lors de l'Assemblée générale annuelle et le versement des éléments de rémunération variables ou exceptionnels relatifs à l'exercice concerné est conditionné à l'approbation de cette même Assemblée générale.</p> <p>Enfin, la Société se conforme à l'obligation de publication sur son site internet de la politique de rémunération soumise à l'Assemblée générale des actionnaires, le jour ouvré suivant celui du vote et reste gratuitement à la disposition du public au moins pendant la période où elle s'applique, conformément aux dispositions des articles L. 22-10-8 et R. 22-10-14 du Code de commerce.</p> <p>Compte tenu de la mise en œuvre de l'ensemble de ces mesures de publicité, la Société ne juge pas nécessaire de rendre publics tous les éléments de rémunération des dirigeants mandataires sociaux immédiatement après la réunion du Conseil les ayant arrêtés, laquelle se tient généralement à une date proche de la publication du présent Document.</p>

5.2.2 Organisation de la gouvernance de Ramsay Générale de Santé

Ramsay Générale de Santé est une société anonyme administrée par un Conseil d'administration dont les règles de composition et de fonctionnement font l'objet des dispositions de l'article 14 des statuts et sont détaillées au paragraphe 5.2.3 du présent chapitre.

Les règles régissant le fonctionnement et les attributions du Conseil ainsi que des comités qu'il a institués ont été mises en place dans un règlement intérieur dont la dernière version a été adoptée par le Conseil d'administration le 2 juin 2021.

Les fonctions de présidence du Conseil d'administration et de Direction générale de la Société sont dissociées.

Depuis l'Assemblée générale mixte du 30 juin 2011, Ramsay Générale de Santé a changé de forme de gouvernance pour passer de société anonyme à conseil de surveillance et directoire à société anonyme à conseil d'administration. La Société a opté pour ce mode de gouvernance dans le but de créer un seul organe dépositaire de l'intérêt social et de la création de valeur. Il permet la mise en œuvre d'une unité d'action, condition essentielle de maîtrise, de réactivité et d'anticipation dans la gestion de la Société.

Le Conseil d'administration de Ramsay Générale de Santé a par ailleurs décidé, dans sa séance du 30 juin 2011, de dissocier les fonctions de Président du Conseil d'administration et de Directeur général. Cette décision s'explique par la volonté de la Société de préserver la séparation des fonctions d'orientation, de décision et de contrôle, d'une part, et des fonctions exécutives, d'autre part, de mieux définir les responsabilités de chacun, en conformité avec les meilleures pratiques de gouvernement d'entreprise, tout en simplifiant la structure et le fonctionnement interne des organes de la Société.

Le Directeur général dispose des pouvoirs les plus étendus pour agir en toutes circonstances au nom de la Société, dans la limite de l'objet social et sous réserve des pouvoirs que la loi attribue expressément aux assemblées d'actionnaires et au Conseil d'administration. Le règlement intérieur prévoit, conformément à l'article 15.5 des statuts, des limitations de ses pouvoirs pour certaines décisions qui, en raison de leur objet ou de leur montant, sont soumises à l'approbation préalable du Conseil d'administration.

5.2.3 Composition et fonctionnement du Conseil d'administration et des comités consultatifs

5.2.3.1 Composition du Conseil d'administration

Conformément aux dispositions de l'article 14 des statuts, le Conseil d'administration est composé de six membres au moins et de dix membres au plus, sous réserve des dérogations prévues par la loi, notamment en cas de fusion. Le Conseil doit par ailleurs comporter au minimum un administrateur indépendant et deux administrateurs représentant les salariés. Ses membres peuvent être des personnes physiques ou des personnes morales qui sont nommées, renouvelés et peuvent être révoqués à tout moment par l'Assemblée générale ordinaire. Aucune personne physique ayant atteint l'âge de soixante-quinze ans ne peut être nommée membre du Conseil d'administration si sa nomination a pour effet de porter à plus de la moitié le nombre des membres du Conseil d'administration ayant atteint cet âge. Lorsque ce seuil est dépassé, le membre du Conseil d'administration le plus âgé est réputé démissionnaire d'office.

Les membres du Conseil d'administration sont des personnalités ayant une connaissance du secteur de la santé et déployant des compétences notamment financières dans le cadre de leurs fonctions. La biographie de chacun des administrateurs figure au paragraphe 5.1.2 du présent document.

La durée du mandat des membres du Conseil est de quatre années. Les termes des mandats sont échelonnés.

À la date du présent document, le Conseil d'administration de la Société compte dix membres, leur présentation fait l'objet du paragraphe 5.1.1 ci-avant.

5.2.3.1.1 Représentation des salariés

Les statuts de la Société ont été modifiés par l'Assemblée générale du 13 décembre 2016 pour permettre la nomination d'un administrateur représentant les salariés en application des dispositions de l'article L. 225-27-1 du Code de commerce modifiées par la loi n° 2015-994 du 17 août 2015 relative au dialogue social et à l'emploi.

L'organisation syndicale ayant obtenu le plus de suffrages au premier tour des élections mentionnées aux articles L. 2122-1 et L. 2122-4 du Code du travail dans la Société et ses filiales, directes ou indirectes, dont le siège social est fixé sur le territoire français, a désigné le 8 février 2017 Madame Lynda Ait Mesghat en qualité d'administratrice représentant les salariés, le Conseil d'administration ayant pris acte de cette désignation le 25 avril 2017. Madame Lynda Ait Mesghat ayant cessé ses fonctions salariées au sein de l'Hôpital Privé du Vert Galant, son mandat d'administratrice a pris fin et l'organisation syndicale précitée a, par lettre en date du 17 septembre 2019, désigné Madame Elvire Kodjo, salariée de l'Hôpital Privé Armand Brillard, en qualité d'administratrice représentant les salariés, désignation dont le Conseil d'administration a pris acte au cours de sa réunion du 25 septembre 2019. La durée de son mandat est de quatre années et expirera l'issue de l'Assemblée générale qui sera appelée à statuer sur les comptes de l'exercice clos le 30 juin 2023.

L'Assemblée générale du 11 décembre 2020 a décidé d'une nouvelle modification des statuts à l'effet de permettre la désignation d'un second administrateur représentant les salariés ainsi qu'en dispose la loi Pacte (loi n° 2019-486 du 22 mai 2019). Le deuxième administrateur représentant les salariés est désigné par la deuxième organisation syndicale ayant obtenu le plus de suffrages au premier tour des élections mentionnées aux articles L. 2122-1 et L. 2122-4 du Code du travail dans la Société et ses filiales, directes ou indirectes, dont le siège social est fixé sur le territoire français. Par lettre en date du 29 avril 2021, cette organisation a informé le Conseil d'administration de la désignation de Monsieur Olivier Poher en qualité d'administrateur représentant les salariés. Le Conseil d'administration a pris acte de cette désignation le 2 juin 2021. La durée de son mandat est de quatre années et expirera l'issue de l'Assemblée générale qui sera appelée à statuer sur les comptes de l'exercice clos le 30 juin 2025.

L'administrateur représentant les salariés a le même statut, les mêmes pouvoirs et les mêmes responsabilités que les autres administrateurs.

5.2.3.1.2 Représentation des actionnaires de référence

La Société est une société contrôlée au sens de l'article L. 233-3 du Code de commerce, son actionnariat comprend deux actionnaires de référence, Ramsay Health Care (UK) Limited et Predica détenant respectivement 52,79 % et 39,82 % de son capital social.

Ramsay Health Care (UK) Limited et Predica sont liées par un pacte d'actionnaires conclu le 30 septembre 2014 et amendé par avenant en date du 12 décembre 2016. Les principales dispositions de ce pacte d'actionnaires ont fait l'objet de deux avis publiés par l'AMF le 8 octobre 2014 sous le numéro D&I 214C2099 et le 21 décembre 2016 sous le numéro D&I 216C2885 et sont décrites au paragraphe 6.2.4 du présent document.

En application des dispositions du pacte d'actionnaires précité, cinq membres ont été nommés sur proposition de Ramsay Health Care (UK) Limited et deux sur proposition de Predica.

5.2.3.1.3 Représentation équilibrée des hommes et des femmes au sein du Conseil d'administration

La composition du Conseil d'administration respecte le principe de représentation équilibrée des hommes et des femmes conformément aux dispositions de l'article L. 225-18-1 du Code de commerce issues de la loi n° 2011-103 du 27 janvier 2011 relative à la représentation équilibrée des femmes et des hommes au sein des conseils d'administration et de surveillance et à l'égalité professionnelle prévoyant que la proportion des administrateurs de chaque sexe ne peut être inférieure à 40 % à l'issue de la première Assemblée générale ordinaire qui suit le 1^{er} janvier 2017.

Le Conseil d'administration compte en effet quatre femmes sur huit membres, un taux de féminisation de 50 % (hors représentants des salariés).

Il est à noter que deux des trois Comités institués par le Conseil d'administration, à savoir le Comité d'audit et le Comité des nominations et des rémunérations, sont présidés par une femme.

5.2.3.1.4 Indépendance des administrateurs

Le Conseil d'administration procède chaque année, si nécessaire, à une évaluation de l'indépendance de chacun de ses membres. Conformément à l'article 9.2 du Code Afep-Medef, sont considérés indépendants les membres du Conseil d'administration qui n'entretiennent aucune relation avec la Société ou sa direction, qui puisse compromettre l'exercice de leur liberté de jugement. Les critères retenus par le Conseil d'administration pour évaluer l'indépendance de ses membres sont en ligne avec les recommandations du Code Afep-Medef en la matière :

- ne pas être salarié ou dirigeant mandataire social de la Société, ni salarié, ou administrateur de sa société mère ou d'une société que celle-ci consolide et ne pas l'avoir été au cours des cinq années précédentes ;
- ne pas être dirigeant mandataire social d'une société dans laquelle la Société détient directement ou indirectement un mandat d'administrateur ou dans laquelle un salarié désigné en tant que tel ou un dirigeant mandataire social de la Société (actuel ou l'ayant été depuis moins de cinq ans) détient un mandat d'administrateur ;
- ne pas être client, fournisseur, banquier d'affaires, banquier de financement significatif de la Société ou de son Groupe, ou pour lequel la Société ou son Groupe représente une part significative de l'activité ;
- ne pas avoir de lien familial proche avec un mandataire social ;
- ne pas avoir été commissaire aux comptes de l'entreprise au cours des cinq années précédentes ;
- ne pas être administrateur de l'entreprise depuis plus de douze ans.

Comme indiqué ci-dessus, le Conseil d'administration compte un membre indépendant sur huit membres (hors représentants des salariés), à savoir Madame Anne-Marie Couderc, soit 12,5 % d'administrateurs indépendants. Cette proportion est inférieure à celle du tiers des membres du Conseil d'administration recommandée par le Code Afep-Medef pour les sociétés contrôlées au sens de l'article L. 233-3 du Code de commerce. Cette situation s'explique toutefois par la structure de l'actionnariat de la Société comprenant deux actionnaires de référence détenant ensemble 92,61 % du capital social, étant précisé que la modification statutaire approuvée par l'Assemblée générale du 13 décembre 2016 au terme de laquelle (i) le nombre d'administrateurs composant le Conseil d'administration a été ramené de onze à dix membres et (ii) une administratrice représentant les salariés a été désignée, ainsi que la modification statutaire approuvée par l'Assemblée générale du 11 décembre 2020 au terme de laquelle un deuxième administrateur représentant les salariés a été désigné, a permis de réduire la proportion d'administrateurs nommés sur proposition des actionnaires de référence et de renforcer ainsi la diversité du Conseil d'administration. Pour rappel, le Conseil d'administration comptait, avant l'entrée en vigueur de cette modification, deux membres indépendants sur onze membres, les neuf autres membres étant exclusivement désignés sur proposition des actionnaires de référence.

En outre, si les proportions de membres indépendants au Conseil d'administration et aux comités consultatifs n'atteignent pas exactement la proportion recommandée dans chaque cas par le Code Afep-Medef, le Conseil et les comités consultatifs restent tenus au respect d'un règlement intérieur exigeant renouvelé lors de l'entrée des nouveaux actionnaires de référence.

5.2.3.2 Fonctionnement du Conseil d'administration

5.2.3.2.1 Conditions de préparation et d'organisation des travaux du Conseil d'administration

Dans le respect des principes statutaires et du règlement intérieur, les réunions du Conseil d'administration donnent lieu à l'établissement d'une convocation des membres et le cas échéant des commissaires aux comptes comportant notamment le détail de l'ordre du jour. Elle est adressée généralement par voie électronique aux membres du Conseil d'administration dans les délais prévus par le règlement intérieur, elle est accompagnée de la documentation relative aux questions inscrites à l'ordre du jour.

La Société a par ailleurs adopté des standards accrus en matière de gouvernance depuis le changement de contrôle intervenu le 1^{er} octobre 2014. Ainsi :

- les délais entre les réunions du Comité d'audit et celles du Conseil d'administration appelé à examiner les recommandations dudit Comité ont été allongés dans la mesure du possible et la fréquence des réunions des comités institués a été renforcée afin d'étendre leur champ de travail et fixer un programme de progression de leurs travaux ;
- le nombre d'administrateurs a été porté de sept à dix, dont une administratrice indépendante et deux administrateurs représentant les salariés, améliorant la collégialité et augmentant la pluralité des regards portés sur la Société, la conduite de ses affaires et sur les décisions qu'il lui incombe d'adopter. Il est ici précisé que la Société et son Conseil d'administration ont mis en place des moyens appropriés, à la fois techniques et linguistiques, permettant d'assurer une parfaite fluidité des échanges ;
- des échéances de mandats permettant un renouvellement échelonné des membres du Conseil ont été mises en place. C'est ainsi que le mandat de six membres du Conseil ont été renouvelés par l'Assemblée générale du 11 décembre 2020 pour une durée de quatre ans. Le mandat de deux autres membres du Conseil ont été renouvelés par l'Assemblée générale du 9 décembre 2021 pour une durée de quatre ans. Les mandats des deux administrateurs représentant les salariés arriveront à leur terme à l'issue des assemblées générales qui statueront sur les comptes des exercices clos respectivement au 30 juin 2023 et au 30 juin 2025.
- une évaluation périodique du fonctionnement du Conseil d'administration à laquelle il est procédé sous la responsabilité du Comité des nominations et des rémunérations.

Le Conseil d'administration s'attache par ailleurs au respect strict des dispositions relatives à l'information et à l'expression des actionnaires notamment minoritaires, et la présence au sein du Conseil d'administration d'une administratrice indépendante et de deux administrateurs représentant les salariés permet, à son sens, une expression pleine (notamment délibérative) des principes de bonne gouvernance.

Les travaux du Conseil et des Comités, leur fréquence et les modalités de prise de décision ou de recommandations se réfèrent aux statuts, au règlement intérieur et d'une manière générale aux règles et usages en la matière. Le Conseil d'administration veille au respect de la dissociation des fonctions et des attributions dévolues par la loi et les statuts respectivement au Conseil d'administration et au Directeur général. Les commissaires aux comptes sont convoqués aux séances du Conseil d'administration ainsi qu'aux réunions du Comité d'audit lorsque les dispositions législatives et réglementaires ou les questions à l'ordre du jour le requièrent.

Le Conseil d'administration et les Comités répondent aux principes fondamentaux actuels du gouvernement d'entreprise.

Le nombre de réunions du conseil et des comités est précisé au paragraphe 5.1.3 ci-avant. Les membres du Conseil et des Comités peuvent au cours d'échanges verbaux ou écrits nourrir le dialogue entre eux et favoriser la circulation de l'information en fonction des besoins de l'actualité de la vie du Groupe. De même, dès avant les réunions formelles, les membres du Conseil et des Comités ont accès à leur demande à toute documentation nécessaire à leur mission. L'ensemble des administrateurs peuvent sur leur initiative propre interroger les directions fonctionnelles de la Société et se faire communiquer toute information nécessaire à leur parfaite connaissance de l'entreprise. Selon la nature des sujets, le Conseil peut désigner un ou plusieurs de ses membres pour assister la Direction générale dans la conduite d'une opération examinée et/ou autorisée par le Conseil. Des référents responsables de services ou de départements internes fonctionnels ou opérationnels peuvent être invités aux travaux des comités.

Les statuts de la Société comportent une limitation des pouvoirs du Directeur général de même que les règles de fonctionnement comportent des plafonds globaux et unitaires par type d'engagement. Ces dispositions permettent un examen régulier rigoureux des engagements proposés au nom de la Société.

5.2.3.2.2 Évaluation du fonctionnement du Conseil d'administration

Outre le débat annuel du Conseil d'administration sur son fonctionnement et conformément à la recommandation de l'article 10 du Code Afep-Medef et aux dispositions du règlement intérieur, une évaluation formalisée du fonctionnement du Conseil d'administration a été menée en juin 2021 sur la base d'un questionnaire interne sous la responsabilité du Comité des nominations et des rémunérations et de sa Présidente, administratrice indépendante.

Le Comité des nominations et des rémunérations réuni le 23 juin 2021, puis le Conseil d'administration lors de la séance du 24 juin 2021, ont examiné en détail la synthèse des réponses et commentaires apportés à ce questionnaire.

L'évaluation s'est articulée autour des thèmes suivants :

- La clarté de la compréhension par chaque administrateur des missions du Conseil et du rôle de l'administrateur ;
- La composition du conseil, la complémentarité des profils et des compétences, les besoins individuels et collectifs d'information et de formation ;
- L'adéquation des ordres du jour des réunions du conseil, l'équilibre entre les questions stratégiques et opérationnelles, et le rôle du conseil dans le contrôle et la gestion des risques ;

- Les conditions de préparation des réunions du Conseil, l'accès à l'information et sa diffusion;
- L'application du principe de collégialité, l'organisation des débats, le processus de décision, leur suivi dans le temps, la notion de confidentialité ;
- Les procédures d'identification et de gestion des conflits d'intérêts.

Les résultats de l'analyse, réalisée avec l'aide du Secrétaire du Conseil, ont montré que :

- Les relations entre administrateurs et les procédures de travail du Conseil et de ses comités sont majoritairement satisfaisantes et qu'une attention constante est portée à la formation continue des membres du conseil d'administration.

Le Conseil d'administration procédera à une nouvelle évaluation au cours du premier semestre 2023.

PRINCIPALES ACTIVITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION AU COURS DE L'EXERCICE :

Les travaux et ordres du jour du Conseil d'administration ont été établis de façon à couvrir l'ensemble des sujets relevant de la compétence du Conseil. Le Conseil d'administration est systématiquement informé des travaux des différents Comités par leur Président et fonde ses décisions sur la base de leurs recommandations. Au cours de l'exercice, l'activité du Conseil d'administration s'est essentiellement concentrée sur les sujets suivants, étant précisé que la plupart des réunions du Conseil commence par un rapport du Directeur général sur l'actualité, les développements et le suivi des principaux indicateurs de performance du Groupe :

- Examen régulier de la marche des affaires, des rapports trimestriels d'activité, des comptes sociaux et consolidés annuels et semestriels ;
- Examen régulier de la situation financière du Groupe, et de la stratégie de financement ;
- Revue de la cartographie des risques et de ses évolutions ; suivi des risques et des dispositifs de prévention sur la base des travaux du Comité d'audit ;
- Examen des comptes-rendus des réunions des Comités ;
- Examen du suivi des acquisitions, cessions et grands dossiers en cours ;
- Examen de la composition du Conseil d'administration et autres sujets de gouvernance ;
- Préparation de l'Assemblée générale annuelle et du Document d'Enregistrement Universel ;
- Examen annuel des conventions réglementées en cours.

5.2.3.3 Comités consultatifs

En application des dispositions statutaires et des recommandations en la matière, le Conseil d'administration a constitué des comités chargés d'étudier les questions relevant tout particulièrement de leur compétence et permettant une prise de décision par le Conseil sur la base de l'examen préalable et documenté des questions et de recommandations s'il y a lieu.

Le Conseil d'administration est assisté dans ses missions par trois comités consultatifs : le Comité d'audit, le Comité des nominations et des rémunérations et le Comité des risques. Leur rôle respectif est consultatif.

5.2.3.3.1 Le Comité d'audit

Ce Comité a pour mission, dans le domaine de la comptabilité, d'examiner les méthodes et principes comptables adoptés pour l'établissement des comptes sociaux et consolidés, de s'assurer de leur pertinence, de leur permanence ou du bien-fondé des éventuels changements proposés, et de leur respect. Au moment de l'arrêté des comptes, il procède à l'examen préalable de ceux-ci et donne un avis sur les projets de comptes sociaux et consolidés, semestriels, annuels et, le cas échéant, de l'information trimestrielle, avant leur présentation au Conseil. Il examine les projets de rapport de gestion et de tous autres documents contenant des informations de nature comptable ou financière et dont la publication est requise par la réglementation en vigueur, avant leur publication, ainsi que tous comptes établis pour les besoins d'opérations significatives spécifiques (apports, fusions, opérations de marché, mise en paiement d'acomptes sur dividendes, etc.). Il examine le périmètre des sociétés consolidées et les risques et les engagements hors bilan significatifs.

En matière de contrôle, d'audit interne et de commissariat aux comptes, le Comité d'audit doit notamment vérifier que sont définies des procédures internes de collecte et de contrôle des informations garantissant la remontée rapide et la fiabilité de celles-ci ; il examine chaque année avec les commissaires aux comptes leur plan d'intervention, les conclusions de leurs interventions, leurs recommandations et les suites qui y sont données ; il examine chaque année avec le ou les responsables du contrôle interne, leur plan d'intervention, les conclusions de leurs interventions, leurs recommandations et les suites qui y sont données, il supervise la procédure de sélection ou de renouvellement des commissaires aux comptes en veillant à la sélection du « mieux-disant » et non du « moins-disant » ; il formule un avis motivé sur le montant des honoraires sollicités pour l'exécution des missions de contrôle légal et sur le choix des commissaires aux comptes et fait part de sa recommandation au Conseil.

Le Comité d'audit est également informé par la Direction générale de la situation financière de la Société, des méthodes et techniques utilisées pour définir la politique financière ; il est régulièrement informé des lignes directrices de la stratégie financière de la Société et il examine toute question de nature financière ou comptable qui lui est soumise par le Président, le Conseil, la Direction générale, ou les commissaires aux comptes.

La durée des mandats des membres du Comité d'audit coïncide avec celle de leur mandat de membre du Conseil d'administration.

À la date du présent document, le Comité d'audit est constitué de quatre membres disposant tous de compétences financières, dont un membre indépendant :

- Présidente : la société Crédit Agricole Assurances représentée par Madame Magali Chessé ;
- membres : Madame Anne-Marie Couderc (administratrice indépendante), Madame Karen Penrose et Monsieur Martyn Roberts.

PRINCIPALES ACTIVITÉS DU COMITÉ D'AUDIT AU COURS DE L'EXERCICE :

Le Comité d'audit a notamment procédé à l'examen des questionnaires de contrôle interne, des comptes provisoires, trimestriels, semestriels, annuels sociaux et consolidés, des rapports des commissaires aux comptes sur les comptes annuels et les comptes consolidés, de l'état d'avancement du plan d'audit interne, à la revue des missions et honoraires des commissaires aux comptes et à l'approbation des missions hors audit ainsi que des services autres que la certification des comptes.

5.2.3.3.2 Le Comité des nominations et des rémunérations

Le Comité des nominations et des rémunérations est consulté par le Conseil dans le cadre de la sélection des mandataires sociaux de la Société. Dans ce cadre, il a pour mission notamment de formuler des recommandations concernant les propositions de nomination à l'Assemblée générale, ou de cooptation le cas échéant, de membres du Conseil, les propositions de nomination par le Conseil du Directeur général et les propositions de nomination par le Conseil du Directeur général Délégué, le cas échéant.

Le choix par le Comité des candidats aux fonctions de membre du Conseil est guidé par l'intérêt de la Société et de tous ses actionnaires. Il peut prendre en compte les éléments comme la représentation éventuelle d'intérêts catégoriels, l'opportunité de renouvellement des mandats, l'intégrité, la compétence, l'expérience et l'indépendance de chaque candidat, et le nombre souhaitable de membres indépendants.

Il recommande également la nomination des membres des Comités constitués par le Conseil, en prenant en considération les missions respectives de ces Comités. Il adresse au Conseil des propositions motivées sur le choix des candidats.

Le Comité veille au respect de l'interdiction pour la Société de nommer comme dirigeants ou d'embaucher les commissaires aux comptes de la Société ou tous membres signataires d'une société ayant occupé les fonctions de commissaires aux comptes de la Société durant les cinq ans suivant la cessation de leurs fonctions de commissaires aux comptes de la Société.

S'agissant des rémunérations, le Comité des nominations et des rémunérations a pour mission notamment de :

- étudier et faire des propositions quant à la rémunération des mandataires sociaux et en particulier formuler des recommandations quant aux montants des rémunérations et aux critères de performance relatifs à la rémunération variable annuelle et à l'indemnité de départ du Directeur général ;
- proposer au Conseil un montant global pour les rémunérations allouées aux membres du Conseil (anciennement jetons de présence) qui sera proposé à l'Assemblée générale de la Société et donner un avis sur la répartition du montant global alloué par l'Assemblée générale entre les membres du Conseil ainsi que sur les rémunérations exceptionnelles allouées par le Conseil à ses membres pour des missions ou mandats qui leur seraient confiés ;
- donner au Conseil un avis sur la politique générale d'attribution des options de souscription ou d'achat d'actions et sur le ou les plans d'options établis au bénéfice des salariés et/ou des dirigeants de la Société et des sociétés qu'elle contrôle au sens de l'article L. 233-3 du Code de commerce.

Le Comité est également un organe d'étude et de consultation compétent en matière de composition des instances dirigeantes de la Société. Ainsi, il est consulté par le Conseil dans le cadre de la sélection des mandataires sociaux de la Société.

La durée des mandats des membres du Comité des nominations et des rémunérations coïncide également avec celle de leur mandat de membre du Conseil d'administration.

À la date du présent document, le Comité est constitué de quatre membres et est présidé par un membre indépendant conformément aux recommandations du Code Afep-Medef :

- Présidente : Madame Anne-Marie Couderc (administratrice indépendante) ;
- membres : Messieurs Craig McNally, Matthieu Lance et Ramsay Health Care (UK) Limited représentée par Madame Colleen Harris.

PRINCIPALES ACTIVITÉS DU COMITÉ DES NOMINATIONS ET DES RÉMUNÉRATIONS AU COURS DE L'EXERCICE :

Le Comité des nominations et des rémunérations a notamment procédé, lors de sa séance du 22 février 2022, au lancement des travaux d'établissement d'un plan de succession des dirigeants mandataires sociaux, conformément à l'article 17.2.2 du Code Afep-Medef.

Le Comité des nominations et des rémunérations assurera une revue annuelle du plan de succession des dirigeants mandataires sociaux. Pour mener à bien sa mission, le Comité des nominations et des rémunérations tient informé le Conseil d'administration de l'avancée de ses travaux.

5.2.3.3.3 Le Comité des risques

Ce Comité a pour mission de conseiller le Conseil d'administration sur la stratégie globale et l'appétence en matière de risques de toute nature, tant actuels que futurs, et l'assiste lorsque celui-ci contrôle la mise en œuvre de cette stratégie. Il est notamment chargé d'examiner les procédures de contrôle des risques et est consulté pour la fixation s'il y a lieu des limites globales de risques. Le Comité est ainsi habilité à émettre toute opinion justifiée sur la politique de maîtrise des risques ainsi que de provisionnement globale du Groupe ainsi que sur les provisions spécifiques, de suivi des engagements hors bilans.

Il évalue et surveille l'effectivité des moyens et mesures mis en œuvre et peut émettre tout rapport approprié sur ces points en questionnant les directions de l'entreprise concernées et si nécessaire en procédant à tout audit ou toute consultation externe.

Le Comité émet ses recommandations au Conseil d'administration en adéquation avec les procédures internes en la matière, il procède régulièrement à la revue du cadre de gestion des risques et s'assure notamment qu'il est en vigueur.

Le Comité des risques intervient notamment dans les domaines de la cartographie des risques, de l'adéquation des mesures de couverture des risques, de la préparation à la survenance possible de pandémies, de la gestion des risques, ainsi que des comportements et valeurs déployés par le Groupe.

À la date du présent document, le Comité est constitué de trois membres et est présidé par un membre du Conseil disposant de l'expérience requise en matière de gestion des risques et est constitué comme suit :

- Président : Monsieur Andrew Jones ;
- membres : Madame Anne-Marie Couderc (administratrice indépendante) et la société Crédit Agricole Assurances représentée par Madame Magali Chessé.

PRINCIPALES ACTIVITÉS DU COMITÉ DES RISQUES AU COURS DE L'EXERCICE :

Le Comité des risques a notamment procédé à la présentation de rapports trimestriels sur les risques, de rapports d'avancement sur la sécurité informatique (y compris la cybersécurité), de la description du processus de certification (HAS) en France.

5.2.4 Autres informations relatives à la gouvernance de la Société

5.2.4.1 Information sur les contrats de services liant les membres du Conseil d'administration à la Société ou à l'une quelconque de ses filiales

Les informations concernant les conventions liant les membres du Conseil d'administration à la Société ou l'une quelconque de ses filiales font l'objet du rapport des commissaires aux comptes présenté à la section 6.3.5 du présent document.

Il n'existe pas de convention conclue entre les membres du Conseil d'administration et la Société ou ses filiales prévoyant l'octroi d'avantages, aucune des conventions visées par le rapport des commissaires aux comptes précité n'est souscrite avec, ou au profit de, l'un quelconque des dirigeants du Groupe à titre personnel.

5.2.4.2 Modalités relatives à la participation des actionnaires à l'Assemblée générale

Conformément aux dispositions de l'article 13 des statuts en ses différents alinéas, « chaque action donne droit à une voix au sein des assemblées générales d'actionnaires. Toutefois, un droit de vote double est attribué à toute action nominative entièrement libérée dans les conditions et délais fixés par la loi. Chaque action donne droit dans les bénéfices et l'actif social à une part proportionnelle à la quotité du capital qu'elle représente ».

Les modalités relatives à la participation des actionnaires à l'Assemblée générale de la société Ramsay Générale de Santé font l'objet des articles 19 et 20 des statuts dont les principales dispositions sont rappelées à la section 6.4.7.6.2 du présent document.

5.3 Rémunération et avantages des mandataires sociaux

La Société se réfère au code de gouvernement d'entreprise des sociétés cotées Afep-Medef dans sa version actualisée en janvier 2020 (le « Code Afep-Medef ») dans le cadre de la détermination de la politique de rémunération de ses dirigeants mandataires sociaux. En application des recommandations de ce Code, la rémunération attribuée aux mandataires sociaux est fixée par le Conseil d'administration après examen des recommandations du Comité des nominations et des rémunérations.

Conformément aux dispositions de l'article L. 22-10-34 du Code de commerce, les éléments de la rémunération versés au cours de l'exercice clos le 30 juin 2022 ou attribués au titre du même exercice aux mandataires sociaux feront l'objet d'un vote des actionnaires lors de l'Assemblée générale annuelle appelée à se tenir le 8 décembre 2022.

La politique de rémunération des mandataires sociaux au titre de l'exercice qui sera clos le 30 juin 2023 exposée ci-après sera également soumise au vote de l'Assemblée générale du 8 décembre 2022 en application des dispositions de l'article L. 22-10-8 du Code de commerce.

5

5.3.1 Rémunérations et avantages des dirigeants mandataires sociaux

La politique de rémunération des dirigeants mandataires sociaux au titre de l'exercice clos le 30 juin 2022 a été arrêtée par le Conseil d'administration après examen des recommandations du Comité des nominations et des rémunérations et approuvée par l'Assemblée générale du 9 décembre 2021 en application des dispositions de l'article L. 22-10-8 du Code de commerce.

Les éléments de la rémunération versée ou attribuée au titre de l'exercice clos le 30 juin 2022 au Président du Conseil d'administration et au Directeur général exposés ci-après sont conformes à la politique de rémunération approuvée par l'Assemblée générale du 9 décembre 2021.

5.3.1.1 Rémunération du Président du Conseil d'administration

Il est rappelé que les fonctions de présidence du Conseil d'administration et de Direction générale de la Société sont dissociées.

Monsieur Craig McNally a été nommé Président du Conseil d'administration le 22 juin 2017 pour la durée restant à courir de son mandat d'administrateur, lequel est arrivé à échéance à l'issue de l'Assemblée générale du 11 décembre 2020 ayant statué sur les comptes de l'exercice clos le 30 juin 2020. Le mandat d'administrateur de Monsieur Craig McNally a été renouvelé par l'Assemblée générale du 11 décembre 2020

pour une durée de 4 ans, Ce mandat arrivera à échéance à l'issue de l'Assemblée générale appelée à statuer sur les comptes de l'exercice clos le 30 juin 2024.

Le Président du Conseil d'administration ne perçoit aucune rémunération spécifique au titre de son mandat et ne bénéficie d'aucun avantage en nature.

Au titre de l'exercice clos le 30 juin 2022, Monsieur Craig McNally a perçu uniquement le montant de la rémunération allouée aux membres du Conseil selon les règles de répartition exposées à la section 5.3.2 ci-dessous.

5.3.1.2 Rémunération du Directeur général

La rémunération du Directeur général est composée d'une rémunération fixe, d'une rémunération variable annuelle, d'une rémunération variable pluriannuelle et de certains avantages. Le Directeur général bénéficie également d'une indemnité de départ en cas de départ contraint et d'une indemnité de non-concurrence.

Le Directeur général n'a bénéficié d'aucune option de souscription ou d'achat d'actions ou d'attribution d'actions de performance de la Société ou de ses filiales au cours de l'exercice clos le 30 juin 2022, ni au cours des exercices précédents. Compte tenu de la structure du capital de la Société induisant une faible liquidité de ses titres, le Conseil d'administration n'a pas souhaité, à ce stade, mettre en place de plan de rémunération à moyen ou long terme sous forme de plans d'options de souscription ou d'achat d'actions ou d'attribution gratuite d'actions.

Rémunération fixe

Le Conseil d'administration du 10 décembre 2019, ayant renouvelé le mandat du Directeur général pour une durée de trois années, a maintenu les montants et principes de rémunération du Directeur général dont la rémunération fixe annuelle à hauteur de 610 000 euros.

Rémunération variable annuelle

Conformément à la politique de rémunération des dirigeants mandataires sociaux exécutifs approuvés par l'Assemblée générale du 9 décembre 2021, la part variable de la rémunération du Directeur général peut représenter jusqu'à 120 % de la rémunération fixe de l'exercice de référence en fonction de l'atteinte de critères quantitatifs et qualitatifs cibles définis et appréciés par le Conseil d'administration sur recommandation du Comité des nominations et des rémunérations, selon la pondération suivante :

- la part qualitative de la rémunération variable peut représenter jusqu'à 50 % de la rémunération annuelle fixe, et jusqu'à 60 % en cas de dépassement des objectifs qualitatifs cibles ;
- la part quantitative de la rémunération variable peut représenter jusqu'à 50 % de la rémunération annuelle fixe en cas d'atteinte des critères quantitatifs cibles et jusqu'à 60 % si les objectifs quantitatifs cibles sont dépassés de plus de 10 %.

Au titre de l'exercice clos le 30 juin 2022, le Conseil d'administration du 20 octobre 2021 avait retenu ces bases et confié au Comité des nominations et des rémunérations la mission de présenter une nouvelle définition des critères qualitatifs et quantitatifs dans le cadre d'une nouvelle pondération. Le Comité des nominations et des rémunérations a proposé ainsi :

- critères qualitatifs :
 - Gestion des risques, y compris la cybersécurité (représentant 12,5 % de la rémunération variable en cas d'atteinte de l'objectif et 15 % en cas de surperformance),
 - un second critère d'ordre organisationnel ne pouvant être exposé pour des raisons de confidentialité (représentant 12,5 % de la rémunération variable en cas d'atteinte de l'objectif et 15 % en cas de surperformance),
 - Politique ESG du groupe : développement durable, patients et salariés (représentant 12,5 % de la rémunération variable en cas d'atteinte de l'objectif et 15 % en cas de surperformance),

- un quatrième critère d'ordre économique ne pouvant être exposé pour des raisons de confidentialité (représentant 12,5 % de la rémunération variable en cas d'atteinte de l'objectif et 15 % en cas de surperformance) ;

- critères quantitatifs :

- Budget pour l'exercice - EBITDA (représentant 30 % de la rémunération variable en cas d'atteinte de l'objectif et 35 % en cas de surperformance),
- Plan stratégique Année 1 (représentant 10 % de la rémunération variable en cas d'atteinte de l'objectif et 15 % en cas de surperformance),
- Flux de trésorerie - ratio de levier (représentant 10 % de la rémunération variable en cas d'atteinte de l'objectif).

Le Conseil d'administration du 13 octobre 2022 a, après examen des recommandations du Comité des nominations et des rémunérations, constaté les niveaux d'atteinte des critères susmentionnés et décidé d'attribuer une rémunération variable de 686 250 euros au Directeur général titre de l'exercice clos le 30 juin 2022, correspondant à 112,5 % de sa rémunération annuelle fixe. Conformément aux dispositions de l'article L. 22-10-34 du Code de commerce, le versement de cette rémunération variable est conditionné à l'approbation de l'Assemblée générale du 8 décembre 2022.

Rémunération variable pluriannuelle

Le Conseil d'administration du 20 octobre 2021, en considération de l'implication du Directeur général dans le développement du Groupe et sur recommandation du Comité des nominations et des rémunérations, a décidé de mettre en place un plan d'intéressement à long terme au profit du Directeur général sous forme de rémunération variable pluriannuelle conditionnée à l'atteinte de plusieurs critères de performance économiques et qualitatifs appréciés sur cinq exercices jusqu'en 2026 conformément aux recommandations du Code Afep-Medef, selon la pondération suivante :

- Objectifs quantitatifs : représentant jusqu'à 70 % du bonus
- Objectifs qualitatifs : représentant jusqu'à 30 % du bonus

Le montant maximum du bonus serait le salaire annuel brut de référence du Directeur général tel que déterminé à partir du montant moyen de la rémunération fixe brute du Directeur général entre le 1^{er} juillet 2021 et le 30 juin 2026.

Rémunération exceptionnelle

Aucune rémunération exceptionnelle n'a été octroyée au Directeur général au cours de l'exercice clos le 30 juin 2022.

Avantages

Le Directeur général dispose d'un véhicule de fonction à titre d'avantage en nature dont l'usage est valorisé à 1920 euros pour l'exercice clos le 30 juin 2022.

Le Directeur général a bénéficié au titre de l'exercice clos le 30 juin 2022 également (i) du régime des garanties collectives frais de santé et prévoyance dans les conditions applicables aux cadres salariés de la Société (ii) d'une assurance chômage dirigeant souscrite auprès de la Garantie Sociale du Chef d'Entreprise et du Dirigeant (GSC) et (iii) d'une assurance responsabilité civile professionnelle en qualité de Directeur général.

Indemnité de départ

Monsieur Pascal Roché bénéficie d'une indemnité de départ en cas de révocation, de non-renouvellement, de départ contraint ou de démission sollicitée de son mandat de Directeur général, dont les principes n'ont pas été modifiés depuis la première nomination du Directeur général le 30 juin 2011.

Le montant maximum de cette indemnité correspond à vingt-quatre mois de rémunération basée sur la rémunération fixe et variable mensuelle moyenne perçue au cours des vingt-quatre mois précédant le départ.

Conformément aux dispositions de l'article L. 22-10-8 du Code de commerce, le versement de cette indemnité est subordonné à sa conformité à la politique de rémunération approuvée par l'Assemblée générale.

Le Conseil d'administration a décidé que le versement de l'indemnité de départ est subordonné au respect, dûment constaté par le Conseil d'administration au moment ou après la cessation des fonctions, de conditions liées aux performances du Directeur général appréciées au regard de celles de la Société.

L'indemnité de départ est soumise au respect de trois au moins des cinq critères de performance suivants :

- 1 Ratios financiers fixés par les contrats de prêt du groupe Ramsay Générale de Santé ;
- 2 Croissance organique du groupe Ramsay Générale de Santé égale ou supérieure à celle du secteur économique de l'hospitalisation privée ;
- 3 Niveau d'EBE fixé au budget sur la base du budget de l'année précédant la date de la cessation effective des fonctions ;
- 4 Niveau de chiffre d'affaires fixé au budget sur la base du budget de l'année précédant la date de la cessation des fonctions ;
- 5 Non-dépassement du niveau de Capex fixé au budget.

Indemnité de non-concurrence

Monsieur Pascal Roché est soumis à une obligation de non-concurrence d'une durée de douze mois à compter de la date de cessation de ses fonctions. En contrepartie, Monsieur Pascal Roché bénéficie d'une indemnité de non-concurrence égale à trois mois de la rémunération fixe versée au cours des douze derniers mois d'activité. Cette indemnité de non-concurrence est cumulative avec l'indemnité de départ susceptible d'être perçue par le Directeur général.

5.3.1.3 Tableaux récapitulatifs AMF (Code Afep-Medef – position-recommandation AMF n° 2021-02)

Tableau AMF n°1 de synthèse des rémunérations et des options et actions attribuées à chaque dirigeant mandataire social

La Société appartenant à un Groupe, l'information porte sur les sommes dues, par toutes les sociétés de la chaîne de contrôle, en lien avec le mandat exercé dans la Société.

(en euros, avant charges sociales et impôts)	Exercice clos le 30 juin 2022	Exercice clos le 30 juin 2021
Pascal Roché – Directeur général		
Rémunérations dues au titre de l'exercice (détaillées au tableau 2) ⁽¹⁾	1 298 170	1 282 920
Valorisation des rémunérations variables pluriannuelles attribuées au cours de l'exercice	123 800 ⁽²⁾	Néant
Valorisation des options attribuées au cours de l'exercice	Néant	Néant
Valorisation des actions de performance attribuées au cours de l'exercice	Néant	Néant
Valorisation des autres plans de rémunération long terme	Néant	Néant
TOTAL	1 421 970	1 282 920
Craig McNally – Président du Conseil d'administration		
Rémunérations dues au titre de l'exercice (détaillées au tableau 2)	45 000 ⁽³⁾	45 000
Valorisation des rémunérations variables pluriannuelles attribuées au cours de l'exercice	Néant	Néant
Valorisation des options attribuées au cours de l'exercice	Néant	Néant
Valorisation des actions de performance attribuées au cours de l'exercice	Néant	Néant
Valorisation des autres plans de rémunération long terme	Néant	Néant
TOTAL	45 000	45 000

(1) Cette ligne intègre la rémunération fixe et la rémunération variable dues au titre de l'exercice, contrairement à la présentation figurant dans le document d'enregistrement universel 2021 dans laquelle la rémunération fixe et la rémunération variable étaient mentionnées sur deux lignes distinctes.

(2) Ce montant correspond à une valorisation comptable du plan d'intéressement à long terme au titre de l'exercice écoulé.

Pour rappel, le Conseil d'administration du 20 octobre 2021 a, sur recommandation du Comité des nominations et des rémunérations, décidé de mettre en place un plan d'intéressement à long terme au profit du Directeur général sous forme de rémunération variable pluriannuelle conditionnée à l'atteinte de plusieurs critères de performance économiques et qualitatifs appréciés sur cinq exercices jusqu'en 2026 selon la pondération suivante :

- Objectifs quantitatifs : représentant jusqu'à 70 % du bonus
- Objectifs qualitatifs : représentant jusqu'à 30 % du bonus

Le montant maximum du bonus serait le salaire annuel brut de référence du Directeur général tel que déterminé à partir du montant moyen de la rémunération fixe brute du Directeur général entre le 1^{er} juillet 2021 et le 30 juin 2026.

Aucune rémunération n'est donc due ou versée au titre de cet exercice.

(3) Rémunération au titre de son mandat d'administrateur.

Au sein de la rémunération au titre de l'exercice clos le 30 juin 2022, après constatation de la réalisation des critères de la part variable par le Conseil d'administration, la part fixe représente environ 47,10% et la part variable représente environ 52,90% de la rémunération totale de Pascal Roché.

Tableau AMF n°2 récapitulatif des rémunérations de chaque dirigeant mandataire social

(en euros, avant charges sociales et impôts)	Exercice clos le 30 juin 2022		Exercice clos le 30 juin 2021	
	Montants attribués	Montants versés	Montants attribués	Montants versés
Pascal Roché – Directeur général				
Rémunération fixe	610 000	610 000	610 000	610 000
Rémunération variable ⁽¹⁾	686 250	671 000	671 000	Néant ⁽²⁾
Rémunération variable pluriannuelle ⁽³⁾	Néant	Néant	Néant	Néant
Rémunération exceptionnelle	Néant	Néant	Néant	Néant
Rémunération allouée aux administrateurs	Néant	Néant	Néant	Néant
Avantages en nature (véhicule de fonction)	1 920	1 920	1 920	1 920
TOTAL	1 298 170	1 282 920	1 282 920	611 920
Craig McNally – Président du Conseil d'administration				
Rémunération fixe	Néant	Néant	Néant	Néant
Rémunération variable	Néant	Néant	Néant	Néant
Rémunération variable pluriannuelle	Néant	Néant	Néant	Néant
Rémunération exceptionnelle	Néant	Néant	Néant	Néant
Rémunération allouée aux administrateurs	45 000	45 000	45 000	45 000
Avantages en nature	Néant	Néant	Néant	Néant
TOTAL	45 000	45 000	45 000	45 000

(1) La rémunération variable attribuée pour un exercice écoulé, clos le 30 juin, est théoriquement versée au cours du second semestre de l'année civile en cours après vote de la résolution y afférente au cours de l'Assemblée générale statuant sur les comptes sociaux conformément aux dispositions de l'article L. 22-10-34 du Code de commerce.

(2) Après renonciation de l'intéressé.

(3) Pour rappel, le Conseil d'administration du 20 octobre 2021 a, sur recommandation du Comité des nominations et des rémunérations, décidé de mettre en place un plan d'intéressement à long terme au profit du Directeur général sous forme de rémunération variable pluriannuelle conditionnée à l'atteinte de plusieurs critères de performance économiques et qualitatifs appréciés sur cinq exercices jusqu'en 2026. Aucune rémunération n'est donc due ou versée au titre de cet exercice.

Tableau AMF n°4 Options de souscription ou d'achat d'actions attribuées durant l'exercice à chaque dirigeant mandataire social par l'émetteur et par toute société du Groupe

Aucune option de souscription ou d'achat d'actions de l'une des sociétés du Groupe n'a été attribuée aux dirigeants mandataires sociaux de Ramsay Générale de Santé au cours de l'exercice clos le 30 juin 2022, ni au cours des exercices précédents.

Tableau AMF n°5 Options de souscription ou d'achat d'actions levées durant l'exercice par chaque dirigeant mandataire social

Aucun dirigeant mandataire social exécutif n'a effectué de levée d'option de souscription ou d'achat d'actions au cours de l'exercice clos le 30 juin 2022, ni au cours des exercices précédents.

Tableau AMF n°6 Actions attribuées gratuitement à chaque mandataire social

Aucune action n'a été attribuée gratuitement aux dirigeants mandataires sociaux de Ramsay Générale de Santé au cours de l'exercice clos le 30 juin 2022, ni au cours des exercices précédents.

Il est rappelé que les actions de performance sont des actions gratuites attribuées aux mandataires sociaux qui s'inscrivent dans le cadre des articles L. 225-197-1 et suivants du Code de commerce et qui sont soumises à des exigences supplémentaires prévues par le Code Afep-Medef.

Tableau AMF n°7 Actions attribuées gratuitement et devenues disponibles durant l'exercice pour chaque mandataire social exécutif

Aucune action de performance n'est devenue disponible pour les dirigeants mandataires sociaux au cours de l'exercice clos le 30 juin 2022 (ni au cours des exercices précédents).

Tableau AMF n°11 sur les engagements liés à la cessation de fonctions des dirigeants mandataires sociaux

Le tableau ci-dessous récapitule les conditions relatives aux dirigeants mandataires sociaux.

	Contrat de travail		Régime de retraite supplémentaire ⁽¹⁾		Indemnités ou avantages dus ou susceptibles d'être dus à raison de la cessation ou du changement de fonctions ⁽²⁾		Indemnités relatives à une clause de non concurrence ⁽³⁾	
	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non
Dirigeants mandataires sociaux								
Pascal Roché Directeur général Date de début de mandat : 30 juin 2011 renouvelé les 17 juin 2014, 13 décembre 2016 et 10 décembre 2019 Date de fin de mandat : Fin 2022		X		X	X		X	
Craig McNally Président du Conseil d'administration depuis le 22 juin 2017 Date de début du mandat : 22 juin 2017 renouvelé le 11 décembre 2020 Date de fin de mandat : Fin 2024		X		X		X		X

(1) Ni la Société ni ses filiales ne provisionnent ni ne constatent de sommes aux fins du versement de pensions, de retraites ou d'autres avantages aux membres du Conseil d'administration.

(2) L'indemnité de départ de Monsieur Pascal Roché est présentée au paragraphe 5.3.1.2. ci-dessus.

(3) L'indemnité de non-concurrence de Monsieur Pascal Roché est présentée au paragraphe 5.3.1.2. ci-dessus.

5.3.1.4 Éléments de la rémunération versés au cours de l'exercice clos le 30 juin 2022 ou attribués au titre du même exercice aux dirigeants mandataires sociaux soumis au vote de l'Assemblée générale du 8 décembre 2022

Les tableaux ci-après présentent les éléments fixes, variables et exceptionnels composant la rémunération totale et les avantages de toute nature versés au cours de l'exercice clos le 30 juin 2022 ou attribués au titre du même exercice aux dirigeants mandataires sociaux soumis au vote de l'Assemblée générale du 8 décembre 2022 en application de l'article L. 22-10-34 du Code de commerce.

Ces éléments de rémunération s'inscrivent en conformité avec la

Tableau AMF n°8 Historique des attributions d'options de souscription ou d'achat d'actions

La Société n'a pas attribué d'option de souscription ou d'achat d'actions depuis 2006.

Tableau AMF n°9 Options de souscription ou d'achat d'actions consenties aux dix premiers salariés non mandataires sociaux attributaires et options levées par ces derniers

Aucune option de souscription ou d'achat d'actions n'a été consentie ou levée par des salariés de la Société au cours de l'exercice clos le 30 juin 2022 (ni au cours des exercices précédents).

Tableau AMF n°10 Historique des attributions gratuites d'actions

La Société n'a pas procédé à l'attribution gratuites d'actions de performance.

politique de rémunération des dirigeants mandataires sociaux approuvés par l'Assemblée générale de 9 décembre 2021 en application des dispositions de l'article L. 22-10-8 du Code de commerce.

Monsieur Pascal Roché est soumis à une obligation de non-concurrence d'une durée de douze mois à compter de la date de cessation de ses fonctions. En contrepartie, Monsieur Pascal Roché bénéficie d'une indemnité de non-concurrence égale à trois mois de la rémunération fixe versée au cours des douze derniers mois d'activité.

5.3.1.4.1 Éléments de la rémunération versés au cours de l'exercice clos le 30 juin 2022 ou attribués au titre du même exercice à Monsieur Pascal Roché, Directeur général

Éléments de la rémunération soumis au vote	Montants attribués au titre de l'exercice écoulé ou valorisation comptable	Commentaires
Rémunération fixe	610 000 euros	Lors de la reconduction de Monsieur Pascal Roché dans son mandat de Directeur général par décision du Conseil d'administration du 10 décembre 2019, il a été décidé de maintenir à l'identique l'ensemble des conditions et modalités de sa rémunération, à savoir 610 000 euros par an au titre de la rémunération fixe.
Rémunération variable annuelle	686 250 euros	<p>Le Conseil d'administration du 20 octobre 2021 avait, sur recommandation du Comité des nominations et des rémunérations, retenu les critères qualitatifs et quantitatifs suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ critères qualitatifs : <ul style="list-style-type: none"> ■ Gestion des risques, y compris la cybersécurité, ■ un second critère d'ordre organisationnel ne pouvant être exposé pour des raisons de confidentialité, ■ Politique ESG du groupe (développement durable, patients et salariés) ■ un quatrième critère d'ordre économique ne pouvant être exposé pour des raisons de confidentialité. ■ critères quantitatifs <ul style="list-style-type: none"> ■ Budget pour l'exercice (EBITDA), ■ Plan stratégique Année 1, ■ Flux de trésorerie - ratio de levier.
Rémunération variable différée	Néant	
Rémunération variable pluriannuelle	123 800 euros	<p>Ce montant correspond à une valorisation comptable du plan d'intéressement à long terme au titre de l'exercice écoulé.</p> <p>Pour rappel, le Conseil d'administration du 20 octobre 2021 a, sur recommandation du Comité des nominations et des rémunérations, décidé de mettre en place un plan d'intéressement à long terme au profit du Directeur général sous forme de rémunération variable pluriannuelle conditionnée à l'atteinte de plusieurs critères de performance économiques et qualitatifs appréciés sur cinq exercices jusqu'en 2026 selon la pondération suivante :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Objectifs quantitatifs : représentant jusqu'à 70 % du bonus ■ Objectifs qualitatifs : représentant jusqu'à 30 % du bonus et entièrement liés aux résultats de l'Enquête d'Engagement. ■ Le montant maximum du bonus serait le salaire annuel brut de référence du Directeur général tel que déterminé à partir du montant moyen de la rémunération fixe brute du Directeur général entre le 1^{er} juillet 2021 et le 30 juin 2026. <p>Aucune rémunération n'est donc due ou versée au titre de cet exercice.</p>

Éléments de la rémunération soumis au vote	Montants attribués au titre de l'exercice écoulé ou valorisation comptable	Commentaires
Rémunération exceptionnelle	Néant	
Options d'action, actions de performance ou tout autre élément de rémunération long terme	Néant	
Rémunération allouée aux administrateurs (anciennement jetons de présence)	Néant	
Valorisation des avantages de toute nature	1 920 euros	Il s'agit de la valorisation de l'usage du véhicule de fonction dont le bénéficiaire est reconduit chaque année par décision du Conseil d'administration, sur recommandation du Comité des nominations et des rémunérations.
Indemnité de départ	Aucun versement	<p>Monsieur Pascal Roché bénéficie d'une indemnité de départ en cas de révocation, de non-renouvellement, de départ contraint ou de démission sollicitée de son mandat de Directeur général.</p> <p>Le montant maximum de cette indemnité correspond à vingt-quatre mois de rémunération basée sur la rémunération fixe et variable mensuelle moyenne perçue au cours des vingt-quatre mois précédant le départ.</p> <p>Conformément aux dispositions de l'article L. 22-10-8 du Code de commerce, le versement de cette indemnité de départ est subordonné à sa conformité à la politique de rémunération approuvée par l'Assemblée générale.</p> <p>Le Conseil d'administration a décidé que le versement de l'indemnité de départ est subordonné au respect, dûment constaté par le Conseil d'administration au moment ou après la cessation des fonctions, de conditions liées aux performances du Directeur général appréciées au regard de celles de la Société.</p> <p>L'indemnité de départ est soumise au respect de trois au moins des cinq critères de performance suivants :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 ratios financiers fixés par les contrats de prêt du groupe Ramsay Générale de Santé ; 2 croissance organique du groupe Ramsay Générale de Santé égale ou supérieure à celle du secteur économique de l'hospitalisation privée ; 3 niveau d'EBE fixé au budget sur la base du budget de l'année précédant la date de la cessation effective des fonctions ; 4 niveau de chiffre d'affaires fixé au budget sur la base du budget de l'année précédant la date de la cessation des fonctions ; 5 non-dépassement du niveau de Capex fixé au budget.
Indemnité de non-concurrence	Aucun versement	<p>Monsieur Pascal Roché est soumis à une obligation de non-concurrence d'une durée de douze mois à compter de la date de cessation de ses fonctions.</p> <p>En contrepartie, Monsieur Pascal Roché bénéficie d'une indemnité de non-concurrence égale à trois mois de la rémunération fixe versée au cours des douze derniers mois d'activité.</p>
Régime de retraite supplémentaire	Néant	

5.3.1.4.2 Éléments de la rémunération versés au cours de l'exercice clos le 30 juin 2022 ou attribués au titre du même exercice à Monsieur Craig McNally, Président du Conseil d'administration

Éléments de la rémunération	Montant	Commentaires
Rémunération fixe	Néant	Monsieur Craig McNally ne perçoit aucune rémunération spécifique au titre de son mandat de Président du Conseil d'administration.
Rémunération variable annuelle	Néant	
Rémunération variable différée	Néant	
Rémunération variable pluriannuelle	Néant	
Rémunération exceptionnelle	Néant	
Options d'action, actions de performance ou tout autre élément de rémunération long terme	Néant	
Rémunération allouée aux administrateurs et aux membres d'un ou plusieurs comités institués par le conseil	45 000 euros	Monsieur Craig McNally est éligible au montant de la rémunération allouée aux membres du Conseil d'administration en application des règles de répartition fixées par le Conseil d'administration après avis du Comité des nominations et des rémunérations.
Valorisation des avantages de toute nature	Néant	
Indemnité de départ	Néant	
Indemnité de non-concurrence	Néant	
Régime de retraite supplémentaire	Néant	

5.3.1.5 Politique de rémunération des dirigeants mandataires sociaux soumise au vote de l'Assemblée générale

5.3.1.5.1 Principes et processus de détermination de la politique de rémunération

En application des dispositions de l'article L. 22-10-8 du Code de commerce, le Conseil d'administration expose les principes et les critères de détermination, de répartition et d'attribution des éléments fixes, variables et exceptionnels composant la rémunération totale et les avantages de toute nature, attribuables aux dirigeants mandataires sociaux.

Il sera proposé à l'Assemblée générale ordinaire appelée à se tenir le 8 décembre 2022 d'approuver la politique de rémunération des dirigeants mandataires sociaux au titre de l'exercice qui sera clos le 30 juin 2023. Les fonctions de présidence du Conseil d'administration et de Direction générale de la Société étant dissociées, deux résolutions seront présentées respectivement pour le Président du Conseil d'administration et pour la Direction générale.

Pour déterminer la politique de rémunération, le Conseil d'administration prend en compte les principes d'exhaustivité, d'équilibre, de comparabilité, de cohérence, d'intelligibilité et mesure recommandés par le Code Afep-Medef.

La Société ne peut déterminer, attribuer ou verser aucun élément de rémunération, de quelque nature que ce soit sans conformité à la politique de rémunération approuvée ou, à défaut, aux rémunérations ou pratiques antérieures. La Société ne peut prendre aucun engagement sur des éléments de rémunération, des indemnités ou des avantages éventuellement dus à la suite de la prise, à la cessation ou au changement de fonctions des mandataires sociaux, ou postérieurement à l'exercice desdites fonctions.

A chaque exercice, le Comité des nominations et des rémunérations revoit les différentes composantes de la rémunération des mandataires sociaux. Les travaux du Comité des nominations et des rémunérations sont transmis au Conseil d'administration qui établit la politique de rémunération soumise au vote de la prochaine Assemblée générale. En cas de révision ou de dérogation à la politique de rémunération, un processus identique serait suivi.

5.3.1.5.2 Politique de rémunération du Président du Conseil d'administration soumise à l'approbation de l'Assemblée générale du 8 décembre 2022

Le Conseil d'administration a décidé de ne pas attribuer de rémunération spécifique au Président du Conseil d'administration. Ce dernier perçoit uniquement une rémunération au titre de son mandat d'administrateur (anciennement jetons de présence) et selon les règles de répartition fixées par le Conseil telles qu'exposées à la section 5.3.2 du document. Il est précisé que la présidence du Conseil d'administration en tant que telle n'ouvre pas droit à la perception de rémunérations complémentaires à la différence de la présidence des différents comités.

Le Président du Conseil d'administration ne bénéficie pas d'avantage en nature.

5.3.1.5.3 Politique de rémunération du Directeur général soumise à l'approbation de l'Assemblée générale du 8 décembre 2022

La rémunération des mandataires sociaux exécutifs est déterminée par le Conseil d'administration après examen des recommandations du Comité des nominations et des rémunérations. La Direction générale est exercée par un Directeur général unique. Les principes et critères de sa rémunération sont détaillés à la section 5.3.1.2 ci-avant.

RÉMUNÉRATION FIXE

La rémunération fixe du Directeur général est fixée par le Conseil d'administration après examen des recommandations du Comité des nominations et des rémunérations. Conformément aux recommandations du Code Afep-Medef, le montant de la rémunération fixe n'est revu qu'à intervalle de temps relativement long. À ce titre, le montant fixé en octobre 2015 avait été révisé en février 2019, afin de tenir compte de l'évolution de la taille du Groupe à l'issue de l'acquisition de Capio AB et des responsabilités accrues en découlant. Le Directeur général a été reconduit dans ses fonctions le 10 décembre 2019 et les éléments de rémunération n'ont pas été modifiés.

RÉMUNÉRATION VARIABLE ANNUELLE

La rémunération variable annuelle du Directeur général peut représenter jusqu'à 120 % de la rémunération fixe de l'exercice de référence.

Conformément aux recommandations du Code Afep-Medef, la rémunération variable annuelle est conditionnée à l'atteinte de critères quantitatifs et qualitatifs cibles définis et appréciés par le Conseil d'administration sur recommandation du Comité des nominations et des rémunérations, selon la pondération suivante :

- la part qualitative de la rémunération variable peut représenter jusqu'à 50 % de la rémunération annuelle fixe et jusqu'à 60 % si les objectifs cibles sont dépassés ;

- la part quantitative de la rémunération variable peut représenter jusqu'à 50 % de la rémunération annuelle fixe en cas d'atteinte des critères quantitatifs cibles et jusqu'à 60 % si les objectifs quantitatifs cibles sont dépassés.

Conformément aux dispositions de l'article L. 22-10-34 du Code de commerce, le versement de la rémunération variable annuelle au titre d'un exercice donné est subordonné à l'approbation par l'Assemblée générale ordinaire des éléments de la rémunération versés au Directeur général au cours de l'exercice clos ou attribués au titre du même exercice.

Pour l'exercice qui sera clos le 30 juin 2023, le Conseil d'administration réuni le 13 octobre 2022, a arrêté quatre critères quantitatifs : Budget de l'exercice 2022-2023 (chiffre d'affaires/EBITDA), la réalisation de l'Année 2 du plan stratégique, l'intégration de GHP et la gestion de la trésorerie et du ratio de levier (y compris la gestion de la dette dans un contexte de hausse des taux d'intérêt). Il a également arrêté quatre critères qualitatifs : le management des risques (notamment des risques de cyber sécurité et du Centre de services partagés), la mise en œuvre de la politique de groupe ESG (Incluant la mise en place de l'accord Qualité de Vie et des Conditions de Travail - QVCT, du plan d'action "Société à mission" et des objectifs de neutralité carbone du Groupe), le focus sur les patients et salariés, ainsi qu'un autre critère relevant d'objectifs stratégiques confidentiels.

RÉMUNÉRATION DE LONG TERME

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

Le Directeur général ne bénéficie pas d'actions de performance. Mais le Conseil d'administration pourrait à l'avenir décider de mettre en place des plans d'intéressement à moyen ou long terme sous forme de plan d'attribution d'actions gratuites soumises à des conditions de performance. Ces attributions d'actions gratuites interviendraient conformément aux termes de la délégation de compétence conférée par l'Assemblée générale et en conformité avec les dispositions légales et les principes édictés par le Code Afep-Medef.

AVANTAGES

Le Directeur général bénéficie d'un véhicule de fonction à titre d'avantage en nature conformément à la pratique de la Société.

Le Directeur général peut également bénéficier (i) du régime des garanties collectives frais de santé et prévoyance dans les conditions applicables aux cadres salariés de la Société (ii) d'une assurance chômage dirigeant souscrite auprès de la Garantie Sociale du Chef d'Entreprise et du Dirigeant (GSC) et (iii) d'une assurance responsabilité civile professionnelle en sa qualité de Directeur général.

RÉMUNÉRATION EXCEPTIONNELLE

Conformément aux recommandations du Code Afep-Medef, le Conseil d'administration peut octroyer une rémunération exceptionnelle au Directeur général si des circonstances particulières le justifient et sont explicitées par le Conseil. Cette rémunération exceptionnelle s'inscrit dans une politique de rémunération conforme à l'intérêt social de la Société.

Conformément aux dispositions de l'article L. 22-10-34 du Code de commerce, le versement d'une rémunération exceptionnelle au titre d'un exercice donné est subordonné à l'approbation par l'Assemblée générale ordinaire des éléments de la rémunération versée ou attribuée au Directeur général au titre dudit exercice.

INDEMNITÉ DE DÉPART EN CAS DE CESSATION DES FONCTIONS

Le Conseil d'administration peut décider d'octroyer une indemnité de cessation des fonctions au Directeur général. Conformément aux dispositions de l'article L. 22-10-8 du Code de commerce et aux recommandations du Code Afep-Medef :

- le versement de cette indemnité de départ est subordonné à sa conformité à la politique de rémunération approuvée par l'Assemblée générale ;
- le versement est conditionné à l'atteinte de conditions de performance exigeantes ;
- l'indemnité de départ n'est due qu'en cas de départ contraint ;
- son montant ne doit pas excéder deux ans de rémunération (fixe et variable annuelle).

À titre illustratif, Monsieur Pascal Roché bénéficie d'une indemnité de départ en cas de révocation, de non-renouvellement, de départ contraint ou de démission sollicitée de son mandat de Directeur général.

En application de l'article 25.51 du Code Afep-Medef, le versement d'indemnités de départ à un dirigeant mandataire social doit être exclu s'il quitte à son initiative la société pour exercer de nouvelles fonctions, ou change de fonctions à l'intérieur d'un groupe, ou encore s'il a la possibilité de faire valoir ses droits à la retraite.

Le montant maximum de cette indemnité correspond à vingt-quatre mois de rémunération basée sur la rémunération fixe et variable mensuelle moyenne perçue au cours des vingt-quatre mois précédant le départ.

Le Conseil d'administration a décidé que le versement de l'indemnité de départ est subordonné au respect, dûment constaté par le Conseil d'administration au moment ou après la cessation des fonctions, de conditions liées aux performances du Directeur général appréciées au regard de celles de la Société.

L'indemnité de départ est ainsi soumise au respect de trois au moins des cinq critères de performance suivants sur deux exercices au moins :

- 1 ratios financiers fixés par les contrats de prêt du groupe Ramsay Générale de Santé ;
- 2 croissance organique du groupe Ramsay Générale de Santé égale ou supérieure à celle du secteur économique de l'hospitalisation privée ;
- 3 niveau d'EBE fixé au budget sur la base du budget de l'année précédant la date de la cessation effective des fonctions ;
- 4 niveau de chiffre d'affaires fixé au budget sur la base du budget de l'année précédant la date de la cessation des fonctions ;
- 5 non-dépassement du niveau de Capex fixé au budget.

Cette indemnité de départ a été maintenue sans changement lors du renouvellement du mandat de Directeur général de Monsieur Pascal Roché par le Conseil d'administration du 10 décembre 2019.

INDEMNITÉ DE NON-CONCURRENCE

Le Conseil d'administration peut octroyer au Directeur général une indemnité de non-concurrence en contrepartie d'une obligation de non-concurrence après la cessation de ses fonctions au sein de la Société.

À titre illustratif, Monsieur Pascal Roché est soumis à une obligation de non-concurrence d'une durée de douze mois à compter de la date de cessation de ses fonctions. En contrepartie, Monsieur Pascal Roché bénéficie d'une indemnité de non-concurrence égale à trois mois de la rémunération fixe versée au cours des douze derniers mois d'activité.

En application de l'article 24.4 du code Afep-Medef, le versement de l'indemnité de non-concurrence est exclu dès lors que le dirigeant fait valoir ses droits à la retraite. En tout état de cause, aucune indemnité ne peut être versée au-delà de 65 ans.

Cette indemnité de non-concurrence a été maintenue par le Conseil d'administration du 10 décembre 2019 lors du renouvellement du mandat de Directeur général le 10 décembre 2019.

5.3.1.6 Ratios d'équité entre le niveau de la rémunération des dirigeants mandataires sociaux et la rémunération médiane et moyenne des salariés de la Société

Conformément à l'article L. 22-10-9 du Code de commerce modifié par la loi n° 2019-486 du 22 mai 2019, dite loi « Pacte », le tableau ci-après présente le niveau de la rémunération du Directeur général mis au regard de la rémunération moyenne et médiane sur une base équivalent temps plein des salariés de la Société autres que les mandataires sociaux et l'évolution de ce ratio au cours des

cinq exercices les plus récents au moins, présentés ensemble et d'une manière qui permette la comparaison. Il est rappelé que Monsieur Craig McNally ne perçoit aucune rémunération spécifique au titre de son mandat de Président du Conseil d'administration et que les informations requises par l'article L. 22-10-9 du Code de commerce n'ont donc pas vocation à s'appliquer à ce dernier.

Pascal Roché Directeur général	Exercice 2017-2018	Exercice 2018-2019	Exercice 2019-2020	Exercice 2020-2021	Exercice 2021-2022
Évolution de la rémunération totale de Pascal Roché, Directeur général	0 %	+ 18 %	- 54 % ⁽²⁾	+ 110 %	+ 1 %
Évolution de la rémunération moyenne des salariés (SIEGE 2022 ⁽¹⁾)	N/A	- 14 %	- 10 %	- 4 %	- 4 %
Ratio avec la rémunération moyenne des salariés (SIEGE 2022)	13	18	9	20	20
Évolution du ratio par rapport à l'exercice précédent (SIEGE 2022)	N/A	+ 38 %	- 49 %	+ 119 %	- 2 %
Ratio avec la rémunération médiane des salariés (SIEGE 2022)	15	23	13	28	28
Évolution du ratio par rapport à l'exercice précédent (SIEGE 2022)	N/A	+ 49 %	- 45 %	+ 123 %	- 1 %
Croissance du chiffre d'affaires	+ 0,3 %	+ 51,7 %	+ 10,1 %	+ 7,4 %	+ 6,9 %

(1) Le périmètre retenu pour le calcul du ratio inclut les salariés du GIE Ramsay Santé et du GIE Ramsay Hospitalisation représentant environ 1 074 personnes. Compte tenu des variations significatives du périmètre du groupe Ramsay Santé au cours des derniers exercices, le Groupe ne dispose pas d'outils permettant de calculer ce ratio sur l'ensemble des sociétés du Groupe.

(2) Pour mémoire, Monsieur Pascal Roché a renoncé à sa rémunération variable au titre de l'exercice 2019-2020.

5.3.2 Rémunérations des mandataires sociaux non dirigeants

5.3.2.1 Politique de rémunération des administrateurs soumise à l'approbation de l'Assemblée générale du 8 décembre 2022

L'Assemblée générale ordinaire du 9 juin 2015 avait fixé à 475 000 euros l'enveloppe globale de la rémunération allouée aux membres du Conseil d'administration (anciennement jetons de présence) à compter de l'exercice ouvert le 1^{er} janvier 2015. Ce montant est inchangé depuis.

Le Conseil d'administration de son côté a établi, sur recommandation du Comité des nominations et des rémunérations, les règles de fixation et d'attribution de la rémunération de l'activité de ses membres, également inchangées depuis 2015.

Les administrateurs ne perçoivent que cette rémunération répartie entre eux, dans les limites de l'allocation globale faite en Assemblée générale annuelle, au titre de chaque période de douze mois correspondant à l'année civile et au prorata temporis de la durée de leur mandat au cours de ladite période.

Les allocations individuelles de cette rémunération sont effectuées comme suit :

- une part fixe annuelle pour chaque administrateur : 35 000 euros ;
- une part fixe annuelle pour chaque membre des comités : 10 000 euros (indifféremment pour un ou plusieurs mandats de membre des comités) ;
- une part fixe annuelle pour chaque Président des comités : 10 000 euros (indifféremment pour un ou plusieurs mandats de Président de comité).

Le Conseil procède à la décision de mise en paiement de la rémunération au titre de l'année civile écoulée au cours d'une des séances de l'année civile suivante.

Il est rendu compte annuellement de ces informations dans le document d'enregistrement universel de la Société.

5.3.2.2 Rémunérations perçues par les membres du Conseil d'administration au titre de l'exercice clos le 30 juin 2022

Le tableau ci-dessous détaille les rémunérations perçues par les membres du Conseil ou leur représentant permanent, à l'exception du Président du Conseil (Monsieur Craig McNally) dont la rémunération est détaillée ci-avant.

Les montants sont les montants bruts (avant retenues à la source, charges et impôts).

Sont mentionnés les membres du Conseil d'administration qui étaient en fonction au cours de la dernière année de versement, c'est-à-dire 2022.

Tableau AMF n°3 sur les rémunérations allouées à raison du mandat d'administrateur et les autres rémunérations perçues par les mandataires sociaux non dirigeants

	Montants versés en 2022 au titre de l'année 2021	Montants versés en 2021 au titre de l'année 2020
Anne-Marie Couderc		
<i>Administratrice indépendante, Présidente du Comité des nominations et des rémunérations, membre du Comité d'audit, membre du Comité des risques</i>		
Rémunération en Conseil et Comités	55 000	55 000
Autres rémunérations	Néant	Néant
Crédit Agricole Assurance (représentée par Magali Chessé)		
<i>Administratrice, Présidente du Comité d'audit, membre du Comité des risques</i>		
Rémunération en Conseil et Comités	55 000	55 000
Autres rémunérations	Néant	Néant
Jean-Jacques Duchamp ⁽¹⁾		
<i>Administrateur, membre du Comité des nominations et des rémunérations</i>		
Rémunération en Conseil et Comités	Néant	Néant
Autres rémunérations	Néant	Néant
Carmel Monaghan ⁽²⁾		
<i>Administratrice, Présidente du Comité des risques</i>		
Rémunération en Conseil et Comités	11 250	45 000
Autres rémunérations	Néant	Néant
Karen Penrose ⁽³⁾		
<i>Administratrice, membre du Comité d'audit</i>		
Rémunération en Conseil et Comités	37 500	N/A
Autres rémunérations	Néant	N/A
Ramsay Health Care UK Limited (représentée par Colleen Harris) ⁽⁴⁾		
<i>Administratrice, membre du Comité des nominations et des rémunérations</i>		
Rémunération en Conseil et Comités	8 750	45 000
Autres rémunérations	Néant	Néant
Andrew Jones		
<i>Administrateur, Président du Comité des risques</i>		
Rémunération en Conseil et Comités	45 000	9 583
Autres rémunérations	Néant	Néant
Elvire Kodjo		
<i>Administratrice représentant les salariés</i>		
Rémunération en Conseil	35 000	35 000
Autres rémunérations	Néant	Néant
Martyn Roberts		
<i>Administrateur, membre du Comité d'audit</i>		
Rémunération en Conseil et Comités	45 000	33 750
Autres rémunérations	Néant	Néant
Oliver Poher ⁽⁵⁾		
<i>Administrateur représentant les salariés</i>		
Rémunération en Conseil	20 417	N/A
Autres rémunérations	Néant	N/A

(1) Mandats ayant pris fin le 21 avril 2022. Monsieur Jean-Jacques Duchamp a renoncé à sa rémunération en Conseil et Comités.

(2) Mandats ayant pris fin le 23 février 2021.

(3) Mandats ayant débuté le 23 février 2021.

(4) Le Conseil d'administration en date du 20 octobre 2021, a pris acte de la nomination de Madame Colleen Harris en remplacement de Monsieur Peter Evans en qualité de représentant permanent de Ramsay Health Care (UK) Ltd. Monsieur Peter Evans a renoncé à sa rémunération en Conseil au titre de l'année 2021.

(5) Mandat ayant débuté le 2 juin 2021.



6.1	ORGANIGRAMME ET ORGANISATION	266
6.1.1	Organigramme des actionnaires contrôlant la Société	266
6.1.2	Organigramme simplifié du Groupe	267
6.1.3	Organisation du Groupe	267
6.2	PRINCIPAUX ACTIONNAIRES	269
6.2.1	Actionnariat de la Société	269
6.2.2	Déclaration relative aux franchissements de seuils et de droits de vote	270
6.2.3	Opérations réalisées par les mandataires sociaux et personnes assimilées sur leurs titres	271
6.2.4	Déclaration relative aux droits de vote des principaux actionnaires	271
6.2.5	Contrôle de la Société	272
6.2.6	Accords susceptibles d'entraîner un changement de contrôle	276
6.3	OPÉRATIONS AVEC LES APPARENTÉS	276
6.3.1	Parties liées : conventions réglementées	276
6.3.2	Liste des conventions courantes et conclues à des conditions normales (article L. 225-39 du Code du commerce)	277
6.3.3	Autres conventions	277
6.3.4	Rapport spécial des commissaires aux comptes sur les conventions réglementées pour l'exercice clos le 30 juin 2022	278
6.4	INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES CONCERNANT LE CAPITAL SOCIAL	279
6.4.1	Informations concernant le capital social	279
6.4.2	Descriptif du programme de rachat d'actions proposé au vote de l'Assemblée générale du 8 décembre 2022	282
6.4.3	Déclaration synthétique des opérations réalisées par la Société sur ses propres titres dans le cadre du programme précédent	283
6.4.4	Tableau récapitulatif des délégations de compétence et des autorisations consenties au Conseil d'administration à l'effet d'émettre des titres de capital et autres valeurs mobilières de la Société, en cours de validité à la date du présent document	284
6.4.5	Tableau récapitulatif des délégations de compétence et des autorisations soumises au vote de l'Assemblée générale mixte qui se réunira le 8 décembre 2022 à consentir au Conseil d'administration à l'effet d'émettre des titres de capital et autres valeurs mobilières de la Société en remplacement de celles visées au paragraphe 6.4.4 ci-avant	288
6.4.6	Éléments susceptibles d'avoir une influence en cas d'offre publique	290
6.4.7	Dispositions statutaires	290



INFORMATIONS GÉNÉRALES SUR LE GROUPE

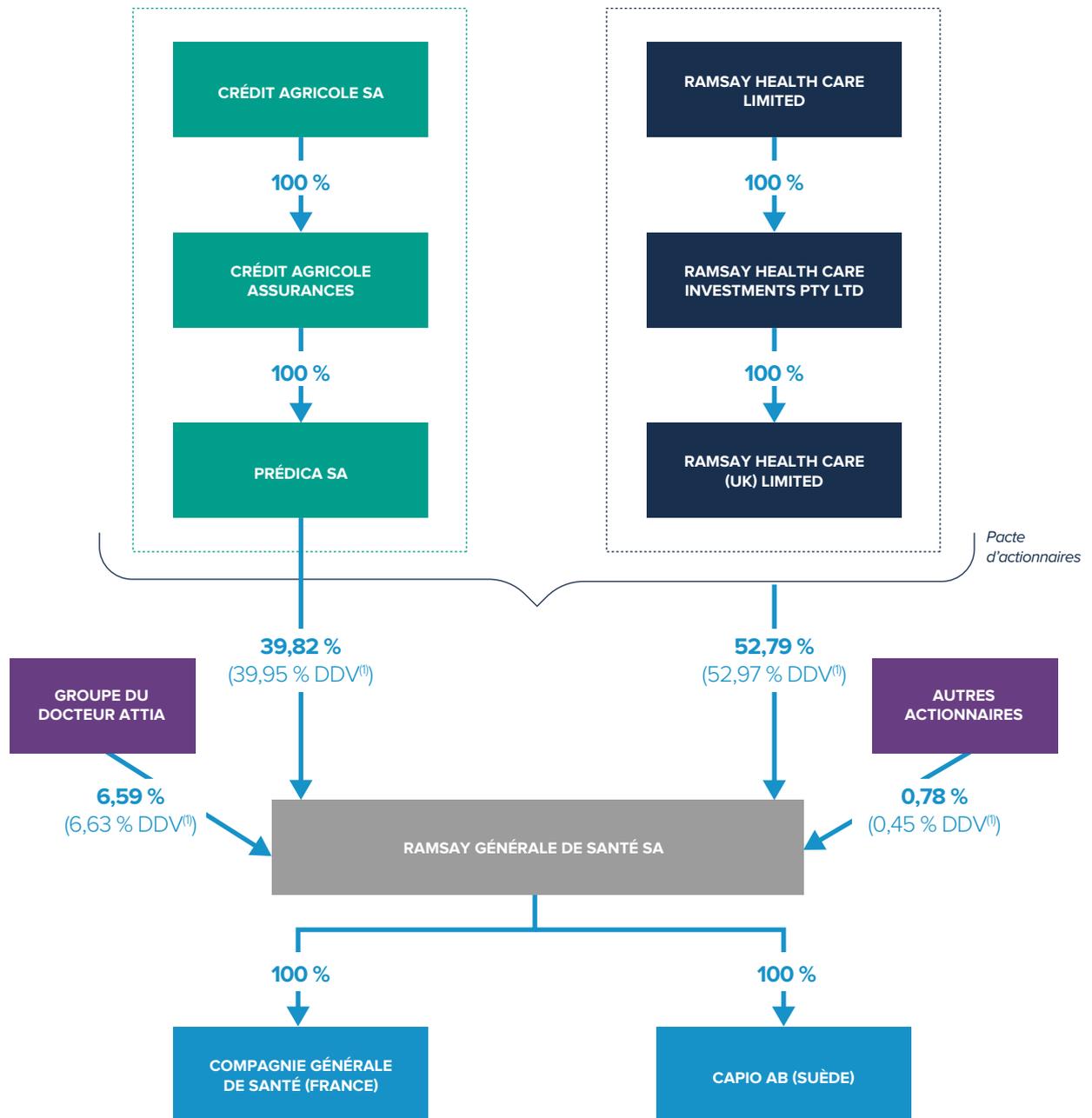
6.1 Organigramme et organisation

6.1.1 Organigramme des actionnaires contrôlant la Société

La société Ramsay Générale de Santé SA (la « Société ») est la société mère (holding) du groupe Ramsay Santé, ses actions sont cotées sur Euronext Paris (compartiment A) et sont éligibles au SRD.

L'organigramme simplifié de la détention du capital social de Ramsay Générale de Santé SA est présenté ci-après.

Les pourcentages présentés dans cet organigramme sont calculés sur la base d'un capital composé de 110 389 690 actions, représentant 219 513 227 droits de vote théoriques au 30 septembre 2022 dont le détail figure au §6.2.1 ci-après ainsi que les données historiques.



(1) DDV : Droits de vote

6.1.2 Organigramme simplifié du Groupe

L'organigramme ci-après présente de façon simplifiée la structure de détention des principales sociétés constitutives du groupe Ramsay Santé à la date du présent document.

La société mère a pour objet et activité la détention directe de deux filiales qui ont pour vocation la détention des actifs opérationnels et fonctionnels filialisés de l'ensemble du Groupe. Pour assurer la cohésion managériale, Monsieur Pascal Roché, Directeur général de Ramsay Générale de Santé SA (voir partie 5 ci-avant) est également Président de Compagnie Générale de Santé SAS (Paris) et Président Directeur général de Capiro AB (Stockholm). Monsieur Pascal Roché administre en outre les groupements d'intérêt économique dédiés aux services centraux du Groupe (voir §6.1.3.2 ci-après), le GCS Enseignement et recherche. Il préside la Fondation d'entreprise Ramsay Santé ainsi que la SA Dynamis.

Les filiales directes ou indirectes de Compagnie Générale de Santé (France et Italie) et de Capiro AB (pays Scandinaves) sont dotées d'organes de direction répondant à leur forme juridique et aux articulations territoriales de l'organisation du Groupe. Ainsi, les dirigeants des établissements de santé exploités par les filiales opérationnelles sont les personnes physiques responsables territoriaux (directeurs/trices des opérations, directeurs/trices de pôles, directeurs/trices d'établissements) et ce par pays et par branches d'activités. Les filiales fonctionnelles sont dirigées par des membres du Comité exécutif en fonction de leurs objets respectifs.

6

6.1.3 Organisation du Groupe

6.1.3.1 Principes et organisation

Ramsay Générale de Santé SA est une société holding pure, ses deux filiales, Compagnie Générale de Santé et Capiro AB, détenues chacune à 100 %, portent respectivement les capitaux sociaux d'entités d'exploitation, c'est-à-dire les hôpitaux et cliniques privés, les centres de santé, d'imagerie, ainsi que les sociétés commerciales ou civiles de gestion ou de patrimoine foncier étant précisé que des outils communs sont déployés à l'appui fonctionnel de l'ensemble par des groupements d'intérêt économique.

Les filiales opérationnelles sont regroupées sous des holdings par pays et/ou par métiers comme le montre l'organigramme figurant à la section 6.1.2 ci-dessus. Ramsay Santé ne compte pas moins de quatre cent neuf entités consolidées dans une logique historique et de maillage des activités et des territoires. L'ensemble compte également des sociétés

immobilières, financières, d'organisation ou encore de sociétés historiquement intermédiaires de l'ensemble. Le Groupe s'attache à simplifier dans la mesure du possible les niveaux de détention des filiales.

Chaque établissement du Groupe opère sous sa propre responsabilité, il est soumis aux réglementations applicables à raison de son siège et de son territoire de santé par pays, la force de l'ensemble reposant sur un partage de normes internes en matière d'organisation, de valeurs, de qualité des soins et de reporting. Cette organisation correspond à la territorialisation efficiente de l'offre de soins telle que souhaitée par les autorités sanitaires compétentes et d'une manière générale par les institutions de tutelle dans le cadre des politiques de santé nationales.

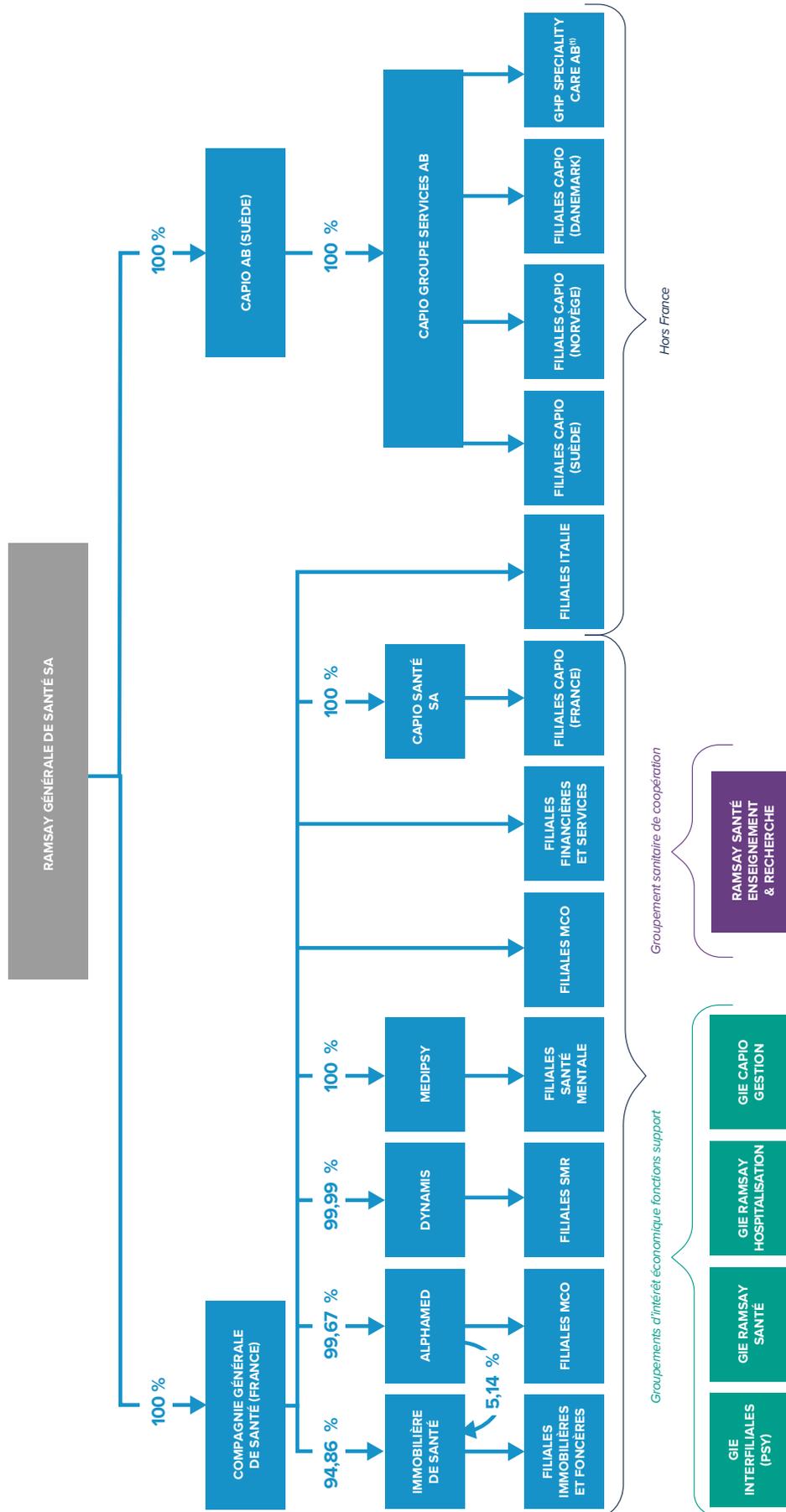
6.1.3.2 Services communs et partagés

Les entités opérationnelles sont épaulées par des entités de services partagés de gestion, de conseil et d'assistance. Généralement constituées sous forme de groupements d'intérêt économique, ces entités peuvent aussi exercer leur activité sous forme commerciale. En contrepartie des services

rendus, les filiales s'acquittent de cotisations annuelles couvrant les charges de fonctionnement des GIE sur une base réglementaire interne avec des clés de répartition définies par nature de coûts et en fonction des recours de chacun des membres aux différents services.

6.1.3.3 Financement du Groupe et flux financiers

Le financement du Groupe fait l'objet des développements de la section 2.4 du présent document avec pour axe majeur le Contrat de crédits et ses différentes lignes de financement ainsi que les ressources internes provenant des actionnaires et des bénéfices accumulés de la Société.



(1) Intégration dans le périmètre des filiales Capio Suède et Danemark FY 2023

Les schémas de fonctionnement des liens financiers au sein du Groupe sont :

- de nature capitalistique régie par le droit commun des sociétés et de la fiscalité (dont les flux de dividendes) ;
- de nature financière au travers de comptes courants : les conventions de trésorerie décrites ci-dessus définissent également la nature des comptes courants mère/fille et attribuent des calculs de taux d'intérêt débiteur et créditeur sur les fonds empruntés. À ce titre, peuvent être distingués les comptes courants dit « structurels » liés aux acquisitions des filiales et aux financements des investissements de restructuration et les comptes courants dits « conjoncturels » qui sont liés à la gestion de trésorerie des filiales, au cash-pooling et aux ajustements de besoin en fonds de roulement, les comptes courants entre les holdings principales portant sur des montants supérieurs à 50 millions d'euros.

La Société a mis en œuvre un système de gestion centralisée de trésorerie dans le cadre duquel sont gérés les flux de trésorerie du Groupe. Pour le fonctionnement de ce système, chaque société du Groupe ouvre un compte bancaire dans les livres des établissements de crédit retenus par le Groupe. Les comptes des filiales font l'objet d'une gestion centralisée au niveau de Centrale Ramsay Santé et de Compagnie Générale de Santé qui interviennent auprès des établissements de crédit en qualité de sociétés pivots. Les contrats de prestations de services conclus avec les établissements de crédit sont de deux natures :

- les premiers sont des contrats dits de « cash-pooling » qui impliquent la consolidation quotidienne du compte de chaque société concernée, au niveau du compte de la société pivot ;
- les seconds sont des contrats de fusion d'échelles d'intérêts qui impliquent que le compte de chaque société concernée soit seulement fusionné en intérêts sur le compte de la société pivot, l'arrêté des comptes se faisant trimestriellement.

6.2 Principaux actionnaires

6.2.1 Actionnariat de la Société

À la date du présent document, le capital social de Ramsay Générale de Santé s'élève à 82 792 267,50 euros, il est composé de 110 389 690 actions de 0,75 euros de valeur nominale chacune, entièrement libérées.

Au 30 septembre 2022, le capital social et les droits de vote de Ramsay Générale de Santé SA sont répartis comme suit :

	Nombre d'actions	% du capital	Nombre de droit de vote théoriques ⁽¹⁾	% des droits de vote théoriques
Ramsay Health Care (UK) Limited ⁽²⁾	58 276 376	52,79	116 269 488	52,97
Predica ⁽²⁾	43 953 926	39,82	87 694 205	39,95
Sous total concert Ramsay Health (UK) Limited/Predica	102 230 302	92,61	203 963 693	92,92
Groupe de M. André Attia ⁽³⁾	7 275 296	6,59	14 550 592	6,63
Actions auto-détenues ⁽⁴⁾	20 301	0,02	20 301	0,01
Autres actionnaires	863 791	0,78	978 641	0,45
TOTAL	110 389 690	100	219 513 227	100

(1) Ce tableau tient compte des actions disposant d'un droit de vote double acquis conformément aux statuts.

(2) Actionnaires agissant de concert entre eux.

(3) Nombre d'actions et de droits de vote détenus indirectement par Monsieur André Attia par l'intermédiaire des sociétés Carolam Santé, SCA Attia Villard Fribourg, BA Partners, Rainbow Santé et Société L'Arche, agissant de concert.

(4) Ce tableau tient compte des titres auto-détenus au 30 septembre 2022.

Le tableau ci-après retrace l'évolution de l'actionnariat de la Société entre le 1^{er} octobre 2020 et le 1^{er} octobre 2022 (participation et droits de vote) :

Actionnaires	1 ^{er} octobre 2022			1 ^{er} octobre 2021			1 ^{er} octobre 2020		
	Nombre d'actions	% capital	% droits de vote ⁽¹⁾	Nombre d'actions	% capital	% droits de vote ⁽¹⁾	Nombre d'actions	% capital	% droits de vote ⁽¹⁾
Ramsay Health Care (UK) Limited ⁽²⁾	58 276 376	52,79	52,97	57 993 112	52,53	52,84	57 993 112	52,53	52,09
Predica ⁽²⁾	43 953 926	39,82	39,95	43 740 279	39,62	39,85	43 740 279	39,62	39,29
Sous total concert ⁽²⁾	102 230 302	92,61	92,92	101 733 391	92,16	92,69	101 733 391	92,16	91,38
Carolam Santé ⁽³⁾	6 030 346	5,46	5,49	6 030 346	5,46	6,50	6 030 346	5,46	6,50
SCA Attia Villard Fribourg ⁽³⁾	813 389	0,74	0,74	813 389	0,74	0,75	813 389	0,74	0,88
BA Partners Santé SA ⁽³⁾	414 699	0,38	0,38	414 699	0,38	0,38	414 699	0,38	0,41
Rainbow Santé ⁽³⁾	16 812	0,02	0,02	16 812	0,02	0,02	16 812	0,02	0,02
L'Arche ⁽³⁾	50	0,00	0,00	50	0,00	0,00	50	0,00	0,00
Sous total concert ⁽³⁾	7 275 296	6,59	6,63	7 275 296	6,59	7,65	7 275 296	6,59	7,81
Actions auto-détenues	20 301	0,02	0,01	25 301	0,02	0,01	25 301	0,02	0,01
Autres actionnaires nominatifs	114 884	0,10	0,10	119 268	0,11	0,11	127 171	0,12	0,13
Autres actionnaires au porteur	748 907	0,68	0,34	1 236 434	1,12	0,56	1 228 531	1,11	0,68

(1) Droits de vote théoriques conformément aux dispositions de l'article L. 223-11 du règlement général de l'AMF

(2) Actionnaires agissant de concert « actionnaires de référence ».

(3) Actionnaires agissant de concert « Groupe du Docteur André Attia ».

Le capital de la Société n'a pas connu de modification au cours de l'exercice clos le 30 juin 2022, ni depuis.

6.2.2 Déclaration relative aux franchissements de seuils et de droits de vote

Les franchissements de seuils antérieurs ont fait l'objet des déclarations ci-après par Ramsay Health Care (UK) Limited et Predica auprès de l'AMF :

- avis publié par l'AMF le 6 octobre 2017 sous le numéro 217C2364 (déclaration de franchissement de seuil) ;
- avis publié par l'AMF le 18 octobre 2017 sous le numéro 217C2441 (déclaration de franchissement de seuil) ;
- avis publié par l'AMF le 20 février 2019 sous le numéro D&I 219C0301 (dérogation à l'obligation de déposer un projet d'offre publique) ;
- avis publié par l'AMF le 16 avril 2019 sous le numéro 219C0661 (information consécutive à une dérogation à l'obligation de déposer un projet d'offre publique).

Aucune nouvelle déclaration de franchissement de seuils n'a été adressée à l'AMF depuis le 16 avril 2019.

6.2.3 Opérations réalisées par les mandataires sociaux et personnes assimilées sur leurs titres

Les opérations déclarées à l'Autorité des marchés financiers par les mandataires sociaux et personnes assimilées au cours de l'exercice clos le 30 juin 2022 ont été les suivantes :

Nom du déclarant	Ramsay Health Care (UK) Limited	Predica
Nature de l'opération	Acquisition	Acquisition
Date de l'opération	09/12/2021	13/12/2021
Description de l'opération	Acquisition de 283 264 actions	Acquisition de 213 647 actions
Montant total de l'opération	6 798 336 euros	5 127 528 euros

6.2.4 Déclaration relative aux droits de vote des principaux actionnaires

Un droit de vote double est attribué à toute action nominative entièrement libérée pour laquelle il est justifié conformément à la loi d'une inscription en compte au nom d'un même actionnaire pendant une durée d'au moins deux ans ; le droit de vote double cesse de plein droit dans les conditions prévues par le Code de commerce.

L'évolution des droits de vote attachés aux actions émises par la Société entre le 1^{er} octobre 2020 et le 1^{er} octobre 2022 est la suivante :

	1 ^{er} octobre 2022	1 ^{er} octobre 2021	1 ^{er} octobre 2020
Actions du capital	110 389 690	110 389 690	110 389 690
Droits de vote théoriques	219 513 227	219 514 957	185 557 242
<i>Actions privées de droits de vote</i>			
Auto détention au nominatif	20 301 (*)	25 301	25 301
Auto détention au porteur	12 494 (*)	0	0
Autres	0	0	0
Droits de vote exerçables	219 480 432	219 489 656	185 531 941

(*) La Société a conclu un contrat de liquidité en date du 1^{er} mars 2022 dont le descriptif est présenté en section 6.4.3 de ce document.

La Société publie mensuellement sur son site internet le tableau des droits de vote au dernier jour du mois précédent.

6.2.5 Contrôle de la Société

6.2.5.1 Actionnaires de contrôle

Depuis le 1^{er} octobre 2014, Ramsay Générale de Santé SA est contrôlée par les sociétés Ramsay Health Care (UK) Limited et Predica, agissant de concert. Ces deux actionnaires de référence détiennent ensemble 102 230 302 actions et 203 963 693 droits de vote de la Société soit 92,61 % du capital et 92,92 % des droits de vote à la date du présent document.

La Société estime qu'il n'y a pas de risque que ce contrôle soit exercé de manière abusive notamment par l'application de principes de gouvernance, dont la composition des organes de gouvernance de la Société, qui sont exposés aux sections 5.1 et 5.2 du présent document.

6.2.5.2 Information sur les actionnaires de contrôle de la Société

Les informations suivantes portent sur les actionnaires liés par le pacte d'actionnaires décrit au paragraphe 6.2.5.3 ci-dessous, en complément des informations du paragraphe 6.2.1 ci-dessus et de l'organigramme synthétique de la section 6.1.1.

Ramsay Health Care (UK) Limited

Ramsay Health Care (UK) Limited est une société immatriculée en Angleterre et au Pays de Galles régie par la Loi sur les sociétés de 1985. C'est un des leaders de l'hospitalisation et des services hospitaliers privés au Royaume-Uni qui exploite un réseau de 34 établissements déployant une large offre de soins spécialisés au profit de patients sous différents types de

prise en charge. Ramsay Health Care (UK) Limited exploite aussi des centres d'imagerie et de diagnostic, délivre également des soins neurologiques au sein de trois unités de neuro-réadaptation. Ramsay Health Care (UK) Limited emploie environ 5 000 salariés au Royaume-Uni.

Son capital est intégralement détenu par Ramsay Health Care Investments PTY Limited (Australie).

Les chiffres clés de Ramsay Health Care (UK) Limited sont les suivants (au 30 juin des années de référence) :

	2022	2021	2020
Actif net total (en millions d'euros)	696,9	621,0	581,4
Actif net par actions (en euros)	2,24	2,00	1,87
Résultat net (en millions d'euros)	(12,61)	34,07	(13,0)
Revenu net par action (en euros)	(0,04)	0,11	(0,04)

Son Président Directeur général est Nick Costa.

Predica – Prévoyance Dialogue du Crédit Agricole

Predica, filiale à 100 % du Groupe Crédit Agricole Assurances (lui-même filiale à 100 % de Crédit Agricole SA), est le deuxième assureur vie français. Ce leadership repose sur la force du modèle de bancassurance et la puissance de ses réseaux partenaires, notamment les caisses régionales et LCL. Il est porté par une offre d'assurances adaptée qui répond aux besoins de protection de ses clients et de leurs proches à

chaque moment de leur vie. Depuis trente ans, Predica s'adapte avec succès à son environnement et la compagnie se mobilise aujourd'hui au service des clients du Groupe Crédit Agricole pour élaborer des solutions d'assurances répondant à des enjeux majeurs, tels que la retraite et la dépendance.

Les chiffres clés du Groupe Crédit Agricole Assurances sont les suivants :

	2021	2020	2019
Encours (en milliards d'euros)	323	308,3	304,2
Chiffre d'affaires (en milliards d'euros)	36,5	29,4	37,0
Résultat net (en millions d'euros)	1 531	1 230	1 518
Revenu net par action (en euros)	0,14	0,11	(0,04)

Son Directeur général est Philippe Dumont.

6

6.2.5.3 Pacte d'actionnaires conclu entre Ramsay Health Care Limited et Predica

Ramsay Health Care (UK) Limited et Predica ont conclu le 30 septembre 2014 un pacte d'actionnaires aux fins d'organiser leurs relations en tant qu'actionnaires de Ramsay Générale de Santé (anciennement dénommée Générale de Santé lors de la conclusion du pacte d'actionnaires). Les dispositions du pacte d'actionnaires relatives au Conseil d'administration de la Société ont été modifiées par avenant en date du 12 décembre 2016. Les principales stipulations de ce pacte d'actionnaires, tel que modifié par avenant en date du 12 décembre 2016, ont été portées à la connaissance du public par l'AMF par deux avis publiés respectivement le 8 octobre 2014 sous le numéro 214C2099 et le 21 décembre 2016 sous le numéro 216C2885, dans les termes suivants :

« Action de concert :

Les sociétés Ramsay Health Care (UK) Limited et Predica déclarent agir de concert vis-à-vis de la société Générale de Santé.

Gouvernance :

a) Représentation au Conseil d'administration :

- le Conseil d'administration est composé de dix (10) membres, dont cinq (5) proposés par Ramsay Health Care (UK) Limited, au moins deux (2) proposés par Predica, au moins un (1) membre indépendant et au moins un (1) membre représentant les salariés ;

- le Président du Conseil d'administration est désigné par le Conseil d'administration à la majorité simple parmi les membres du conseil proposés par Ramsay Health Care (UK) Limited, sur recommandation de Ramsay Health Care (UK) Limited et après consultation de Predica ;
- Predica ne bénéficie plus du droit d'approbation préalable du candidat proposé par Ramsay Health Care (UK) Limited pour occuper les fonctions de Président du conseil ;
- un Vice-Président du Conseil d'administration est désigné (ou révoqué) par le conseil à la majorité simple parmi ses membres. Le Vice-Président est désigné parmi les représentants de Predica nommés au Conseil d'administration, sur proposition de Predica ;
- en cas d'égalité des voix, le Président du Conseil d'administration aura une voix prépondérante, mais ce ne sera pas le cas pour le Vice-Président ; et
- le Directeur général est désigné à la majorité des membres du Conseil d'administration sur proposition de Ramsay Healthcare (UK) Limited et après consultation de Predica.

b) Représentation aux comités du Conseil d'administration :

- le pacte d'actionnaires stipule que le Conseil d'administration disposera d'un Comité d'audit et d'un Comité des nominations et des rémunérations ;
- le Comité d'audit sera composé de quatre membres désignés pour une durée de quatre ans dont deux représentants de Ramsay Healthcare (UK) Limited, un représentant de Predica et un membre indépendant au sens du Code Afep-Medef ;
- le Comité des nominations et des rémunérations sera composé de quatre membres désignés pour une durée de quatre ans dont deux représentants de Ramsay Healthcare (UK) Limited, un représentant de Predica et un membre indépendant au sens du Code Afep-Medef ;
- les Présidents des deux comités seront désignés sur proposition de Predica.

c) Décisions du Conseil d'administration prises à la majorité qualifiée :

Un certain nombre de décisions importantes du Conseil d'administration ne pourront être prises qu'à une majorité qualifiée des deux tiers des membres présents ou représentés :

- approbation du business plan du Groupe Générale de Santé (i.e. la société Générale de Santé ou toute entité contrôlée directement ou indirectement par celle-ci), du budget annuel (incluant un plan d'investissement permettant d'identifier les projets d'investissement du Groupe) et de leurs modifications ;
- toute émission de titres par Générale de Santé ;
- toute décision visant à soumettre une résolution à l'Assemblée générale extraordinaire des actionnaires de Générale de Santé ;
- toute émission de titres par toute société du Groupe (autre que Générale de Santé) ;
- toute approbation de plans de stock-options, attribution d'actions gratuites, ainsi que de tout autre plan similaire concernant le Groupe ;
- toute instruction de Générale de Santé aux dirigeants du Groupe relativement à leur participation aux assemblées générales d'actionnaires de toute entité du Groupe, lorsque la décision d'assemblée a trait à une quelconque des décisions importantes ainsi énoncées ;
- sauf à avoir été spécifiquement approuvé dans le budget, tout projet de croissance externe ou de cession concernant tout ou partie du Groupe non prévu dans le plan d'investissement dont le montant unitaire excéderait 20 000 000 euros (en valeur d'entreprise en cas de fusion ou d'acquisition) ;
- sauf à avoir été spécifiquement approuvé dans le budget, tout investissement (autres que ceux visés à l'alinéa précédent) concernant toute entité du Groupe non prévu dans le plan d'investissement dont le montant cumulé excèderait 15 000 000 euros au cours du même exercice fiscal ;

- sauf à avoir été spécifiquement approuvé dans le budget, tout accroissement de l'endettement du Groupe supérieur à 20 000 000 euros ou ayant pour effet que le ratio que l'endettement consolidé du Groupe excède quatre fois son EBITDA consolidé pour le dernier exercice fiscal clos ;
- sauf à avoir été spécifiquement approuvé dans le budget, tout partenariat entre une entité du Groupe et un tiers dont le coût annuel serait supérieur à 20 000 000 euros ;
- sauf à avoir été spécifiquement approuvé dans le budget et sauf à ce que ce soit dans le cours normal des affaires, tout octroi par toute entité du Groupe de sûretés, nantissements ou hypothèque ;
- toute fusion, scission ou liquidation, sauf si ces opérations sont intragroupe ;
- toute nomination de commissaires aux comptes de toute entité du Groupe ;
- toute décision relative à l'approbation préalable de conventions relevant de l'article L. 225-38 du Code de commerce, étant précisé que tout membre du Conseil d'administration qui serait intéressé et/ou tout membre du Conseil d'administration proposé par une partie à une telle convention ne serait pas autorisé à prendre part au vote et ne serait pas pris en compte dans le calcul du quorum et le calcul de la majorité ;
- approbation de toute mesure prise avant ou pendant la période de toute offre publique visant les titres de Générale de Santé et dont la mise en œuvre serait susceptible de faire échouer ladite offre ; et
- toute déclaration ou engagement d'effectuer une des opérations visées ci-dessus ou octroi d'option ou tout autre accord qui pourrait forcer toute entité du Groupe à effectuer une des opérations visées ci-dessus.

d) Décisions du Directeur général nécessitant l'autorisation préalable du Conseil d'administration :

Le Directeur général ne pourra prendre les décisions suivantes qu'après avoir été préalablement autorisé par le Conseil d'administration, à moins que ces décisions n'aient déjà été approuvées dans le budget ⁽¹⁾ :

- approbation ou modification du business plan et du budget (en ce compris tout budget d'investissement et le plan de financement y relatif) ;
- le transfert ou l'octroi de toute sûreté (en ce compris tout nantissement) sur tout actif du Groupe, non spécifiquement approuvé dans le cadre du budget ou d'un programme d'investissement préalablement approuvé par le Conseil d'administration, dont la valeur unitaire est supérieure à 5 000 000 euros ;
- tout investissement ou acquisition d'actifs par toute entité du Groupe, non spécifiquement approuvé dans le cadre du budget ou d'un programme d'investissement préalablement approuvé par le Conseil d'administration, pour un montant unitaire supérieur à 10 000 000 euros ;
- l'octroi de tout prêt par toute entité du Groupe au profit d'un emprunteur ne faisant pas partie du Groupe pour un montant unitaire supérieur à 5 000 000 euros ;

1) Dès lors qu'elles relèvent du paragraphe (c) ci-dessus, les décisions ci-dessous sont prises à la majorité des deux tiers ; les autres décisions sont prises à la majorité simple.

- la nomination, la démission ou la révocation et toute modification significative dans les termes et conditions d'un contrat de travail (ou dans les accords avec un salarié ou un mandataire social) toute entité du Groupe dont la rémunération annuelle brute (en ce compris les avantages en nature) serait supérieure à 250 000 euros ;
- la conclusion de tout accord par toute entité du Groupe (autre que ceux visés au point 3 ci-dessus) et dont le coût annuel serait supérieur à 5 000 000 euros ;
- la conclusion de tout accord stratégique par toute entité du Groupe relatif à la constitution d'une joint-venture, d'un consortium ou d'un partenariat avec tous tiers (à l'exception des contrats commerciaux), non spécifiquement approuvé dans le cadre du budget ou d'un programme d'investissement préalablement approuvé par le Conseil d'administration et représentant un investissement supérieur à 5 000 000 euros ;
- la conclusion de tout contrat de crédit ou de financement par toute entité du Groupe supérieur à 5 000 000 euros ou ayant pour effet que le ratio que l'endettement consolidé du Groupe excède quatre fois son EBITDA consolidé pour le dernier exercice fiscal clos ;
- tout accord transactionnel relatif à tout litige impliquant une réclamation supérieure à 1 000 000 euros et l'initiation ou la conduite de toute procédure judiciaire, administrative ou arbitrale que toute entité du Groupe soit en demande ou en défense ;
- l'acquisition de tout titre (y compris par voie de fusion, apport d'actifs du Groupe à une autre société ou toute opération similaire), à l'exception de toutes acquisitions en lien avec des opérations de trésorerie effectuées dans le cours normal des affaires, non spécifiquement approuvée dans le cadre du budget ou d'un programme d'investissement préalablement approuvé par le Conseil d'administration, supérieures à 10 000 000 euros ;
- la conclusion par toute entité du Groupe de tous accords non mentionnés ci-dessus avec tous tiers, non spécifiquement approuvée dans le cadre du budget ou d'un programme d'investissement préalablement approuvé par le Conseil d'administration, dont le coût annuel serait supérieur à 1 000 000 euros (exception faite des accords dans le cours normal des affaires et à des conditions normales) ;
- toute déclaration ou engagement d'effectuer une des opérations visées ci-dessus ou octroi d'option ou tout autre accord qui pourrait forcer toute entité du Groupe à effectuer une des opérations visées ci-dessus.

Transferts de titres :

a) Engagement de plafonnement des participations :

- le pacte d'actionnaires interdit que la participation de Predica dans Générale de Santé n'excède, à aucun

moment, 99 % du nombre d'actions détenues par Ramsay Healthcare (UK) Limited et inversement que la participation de Ramsay Healthcare (UK) Limited représente moins de 101 % du nombre d'actions détenues par Predica ;

- Ramsay Healthcare (UK) Limited et Predica s'interdisent également à procéder à tout achat d'actions de Générale de Santé qui aurait pour effet le franchissement par le concert de l'un quelconque des seuils de déclenchement d'une offre publique obligatoire.

b) Engagement de conservation des titres :

Ramsay Healthcare (UK) Limited et Predica se sont engagés à ne pas céder ou transférer de quelque manière que ce soit leurs actions Générale de Santé pendant une période de cinq ans ⁽¹⁾.

c) Droit de premier refus :

À l'issue de la période d'engagement de conservation des titres visée ci-dessus, les parties se sont consenties mutuellement un droit de premier refus dans l'hypothèse où l'une d'elle souhaiterait céder tout ou partie de ses actions à un tiers ⁽²⁾.

d) Droit de cession conjointe proportionnel :

Dans l'hypothèse où l'une des parties n'aurait pas exercé son droit de premier refus, celle-ci disposera, en cas de cession par le cédant de ses titres à un tiers, du droit de céder un nombre de titres au cessionnaire représentant le même pourcentage que la participation du cédant au sein de capital de Générale de Santé.

e) Liquidité du marché de l'action Générale de Santé :

Les parties s'engagent à faire leurs meilleurs efforts pour que le marché de l'action Générale de Santé dispose d'un flottant minimum avec pour objectif un flottant compris entre 15 % et 20 % du capital sur la base du nombre total d'actions Générale de Santé en circulation au 31 décembre 2015. À cet effet, les parties conviennent de se réunir et de négocier de bonne foi les moyens d'augmenter le flottant si ce dernier venait à représenter moins de 20 % du capital de Générale de Santé à cette date.

f) Clause de rendez-vous :

Les parties conviennent, dans la période de trois mois suivant la fin de l'engagement de conservation des titres, et dans les trois mois suivant chacune des périodes de deux ans de renouvellements du pacte d'actionnaires, de se réunir pour étudier l'éventuelle cession de tout ou partie de leur participation au capital de Générale de Santé.

Durée et terme du pacte d'actionnaires :

Le pacte d'actionnaires est conclu pour une durée de six ans et se prorogera ensuite par tacite reconduction par période de deux ans, sauf dénonciation avec un préavis de six mois. »

1) Cet engagement comporte plusieurs exceptions, notamment en cas de transferts libres définis comme : (i) les cessions par les parties au profit de leurs affiliés respectifs, (ii) les cessions d'actions opérées au profit d'un actionnaire minoritaire identifié, (iii) les transferts d'actions effectués dans le but d'accroître la liquidité du marché de l'action Ramsay Générale de Santé, (iv) les opérations d'acheté-vendu qui n'auraient pas pour effet de modifier le nombre total de titres détenu par chacune des parties et (v) les transferts d'actions convenus entre les parties.

2) Il est précisé que les cessions effectuées par une partie portant sur un nombre d'actions représentant, avec les cessions effectuées pendant les douze mois précédant, moins de 2 % du capital et des droits de vote de Ramsay Générale de Santé ne sont pas concernées.

6.2.6 Accords susceptibles d'entraîner un changement de contrôle

À la connaissance de la Société, aucun accord n'est susceptible d'entraîner un changement de contrôle de la Société.

Il est rappelé que le pacte d'actionnaires visé au paragraphe 6.2.5.3 ci-dessus prévoit que Ramsay Health Care (UK) Limited et Predica ne peuvent céder ou transférer de quelque manière que ce soit leurs actions Ramsay Générale de Santé pendant une période de cinq ans (sauf exceptions, notamment en cas

de transferts libres définis comme : (i) les cessions par les parties au profit de leurs affiliés respectifs, (ii) les cessions d'actions opérées au profit d'un actionnaire minoritaire identifié, (iii) les transferts d'actions effectués dans le but d'accroître la liquidité du marché de l'action Ramsay Générale de Santé, (iv) les opérations d'acheté-vendu qui n'auraient pas pour effet de modifier le nombre total de titres détenu par chacune des parties et (v) les transferts d'actions convenus entre les parties).

6.3 Opérations avec les apparentés

6.3.1 Parties liées : conventions réglementées

La présente section relate les opérations traduites dans les comptes de la Société qui relèvent des dispositions des articles L. 225-38 et suivants du Code de commerce. Ces opérations ont fait l'objet dans les délais réglementaires d'une information actualisée transmise aux commissaires aux comptes dans les conditions visées par l'article R. 225-30 du même Code.

Au cours de l'exercice clos le 30 juin 2022, aucune convention nouvelle n'a été soumise à l'autorisation du Conseil d'administration. Se sont poursuivies au cours de l'exercice du 1^{er} juillet 2021 au 30 juin 2022 les conventions réglementées suivantes autorisées au cours des exercices précédents, encadrant le Financement du groupe Ramsay Santé :

6.3.1.1 Contrat de Crédits

Conformément à l'article L. 225-38 du Code de commerce, le Conseil d'administration du 15 avril 2021 a autorisé la conclusion par la Société et par certaines de ses filiales contrôlées au sens de l'article L. 233-3 du Code de

commerce du Contrat de Crédits et de tout document devant être conclu à l'effet d'aboutir à la mise en œuvre des stipulations du Contrat de Crédits, à la levée des conditions suspensives y afférentes ainsi qu'à son utilisation.

6.3.1.2 Convention de subordination

Conformément à l'article L. 225-38 du Code de commerce, le Conseil d'administration du 15 avril 2021 a autorisé la conclusion de la Convention de Subordination par laquelle Ramsay Générale de Santé SA, en qualité de débiteur, avec certaines société du Groupe (Compagnie Générale de Santé,

Alphamed et Immobilière de Santé, débiteurs initiaux), les tiers convenus et les entités contrôlées au sens de l'article L. 233-3 du Code de commerce en qualité de créanciers intragroupe, bénéficie des liquidités utiles au remboursement de son endettement.

6.3.2 Liste des conventions courantes et conclues à des conditions normales (article L. 225-39 du Code du commerce)

6.3.2.1 Convention d'intégration fiscale

Au 30 juin 2022, Ramsay Générale de Santé SA est la tête de Groupe d'une intégration fiscale de droit français constituée de 190 membres (y compris la société mère). La convention d'intégration fiscale conclue entre la société tête de Groupe et ses filiales repose sur le principe de neutralité fiscale : chaque société membre verse à la société mère, à titre de contribution au paiement de l'impôt sur les sociétés du Groupe ainsi que de toute contribution additive à l'impôt sur les sociétés et ce quel que soit le montant effectif desdits

impôts, une somme égale à celle qui aurait grevé son résultat ou sa plus-value à long terme de l'exercice si elle était imposable distinctement, déduction faite des droits à imputation dont la Société Membre aurait bénéficié en l'absence d'intégration. L'option pour l'intégration fiscale notifiée par la Société tête de Groupe vient à échéance au 30 juin 2023. Cette convention sera automatiquement prorogée en cas de renouvellement de l'option pour le régime de Groupe à l'issue de l'exercice clos le 30 juin 2023.

6.3.2.2 Convention de gestion de trésorerie

La Société a mis en œuvre un système de gestion centralisée de trésorerie décrite au paragraphe 6.1.3.3 du présent chapitre.

La convention s'est poursuivie au cours de l'exercice clos le 30 juin 2022 et à ce titre la Société a perçu des intérêts au titre de la créance d'intérêts en compte-courant sur Compagnie Générale de Santé SAS. La Société n'a pas versé d'intérêts au cours du même exercice.

6.3.2.3 Les prêts intragroupes

Ramsay Générale de Santé SA finance ses deux filiales détenues en direct Compagnie Générale de Santé SA et Capiro AB via des prêts intragroupes documentés, afin de leur permettre ensuite de refinancer en cascade leurs propres filiales via le système de gestion centralisée de trésorerie décrite au paragraphe 6.1.3.3 du présent chapitre.

Ainsi pour Capiro AB, Ramsay Générale de Santé SA la finance par une série de prêts intragroupes en SEK qui se renouvellent trimestriellement et dont les intérêts sont capitalisables ; l'encours total au 30 juin 2022 est de 4 035 millions de SEK (environ 376 millions d'euros) au taux d'intérêt moyen du crédit syndiqué de 2,80 % plus 0,20 % de marge soit 3,00 %.

Et pour Compagnie Générale de Santé SA, depuis le 22 avril 2021, Ramsay Générale de Santé SA s'est substituée aux prêteurs externes (qui finançaient précédemment dans le contrat de crédits aussi directement Compagnie Générale de Santé) via un prêt intragroupe d'un montant de 660 millions d'euros, de maturité d'un an renouvelable et capitalisable au taux d'intérêt du crédit syndiqué de 2,50 % plus une marge de 0,325 % soit 2,8250 %.

Tout besoin additionnel de trésorerie de Compagnie Générale de Santé SA pourra être financé par une augmentation de ce prêt intragroupe, ou bien pour des montants non significatifs et ou conjoncturels via le compte courant interne existant entre Ramsay Générale de Santé SA et Compagnie Générale de Santé SA, alors que les besoins additionnels de Capiro AB seront couverts uniquement par un nouveau tirage du prêt intragroupe.

6.3.3 Autres conventions

Au 30 juin 2022 et jusqu'à la date du présent document, il n'existe aucun contrat ou engagement liant la société à ses actionnaires de référence.

6.3.4 Rapport spécial des commissaires aux comptes sur les conventions réglementées pour l'exercice clos le 30 juin 2022

À l'Assemblée Générale de la société Ramsay Générale de Santé,

En notre qualité de commissaires aux comptes de votre société, nous vous présentons notre rapport sur les conventions réglementées.

Il nous appartient de vous communiquer, sur la base des informations qui nous ont été données, les caractéristiques, les modalités essentielles ainsi que les motifs justifiant de l'intérêt pour la société des conventions dont nous avons été avisés ou que nous aurions découvertes à l'occasion de notre mission, sans avoir à nous prononcer sur leur utilité et leur bien-fondé ni à rechercher l'existence d'autres conventions. Il vous appartient, selon les termes de l'article R. 225-31 du Code de commerce, d'apprécier l'intérêt qui s'attachait à la conclusion de ces conventions en vue de leur approbation.

Par ailleurs, il nous appartient, le cas échéant, de vous communiquer les informations prévues à l'article R. 225-31 du Code de commerce relatives à l'exécution, au cours de l'exercice écoulé, des conventions déjà approuvées par l'assemblée générale.

Nous avons mis en œuvre les diligences que nous avons estimées nécessaires au regard de la doctrine professionnelle de la Compagnie nationale des commissaires aux comptes relative à cette mission. Ces diligences ont consisté à vérifier la concordance des informations qui nous ont été données avec les documents de base dont elles sont issues.

CONVENTIONS SOUMISES À L'APPROBATION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Nous vous informons qu'il ne nous a été donné avis d'aucune convention autorisée et conclue au cours de l'exercice écoulé à soumettre à l'approbation de l'assemblée générale en application des dispositions de l'article L. 225-38 du Code de commerce.

CONVENTIONS DÉJÀ APPROUVÉES PAR L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

En application de l'article R. 225-30 du Code de commerce, nous avons été informés que l'exécution des conventions suivantes, déjà approuvées par l'assemblée générale au cours d'exercices antérieurs, s'est poursuivie au cours de l'exercice écoulé.

AVEC CERTAINES FILIALES DE VOTRE SOCIÉTÉ

1) Contrat de crédits

Nature et objet

Le conseil d'administration du 15 avril 2021 a autorisé la conclusion, par la société et par certaines de ses filiales, d'un contrat de crédits et de tout document devant être conclu à l'effet d'aboutir à la mise en œuvre des stipulations du contrat de crédits, à la levée des conditions suspensives y afférentes ainsi qu'à son utilisation.

2) Convention de subordination

Nature et objet

Le conseil d'administration du 15 avril 2021 a autorisé la conclusion d'une convention de subordination par laquelle votre société, en qualité de débiteur, avec certaines sociétés du groupe (Compagnie Générale de Santé, Alphamed et Immobilière de Santé, débiteurs initiaux), les tiers convenus et les entités contrôlées au sens de l'article L. 233-3 du Code de commerce, en qualité de créanciers intragroupe, bénéficient des liquidités utiles au remboursement de son endettement.

Paris-La Défense, le 26 octobre 2022

Les Commissaires aux Comptes

DELOITTE & ASSOCIÉS

Jean-Marie Le Guiner

ERNST & YOUNG Audit

Henri-Pierre Navas

6.4 Informations complémentaires concernant le capital social

6.4.1 Informations concernant le capital social

6.4.1.1 Capital social

Le capital social de la Société s'élève, à la date du présent document, à 82 792 267,50 euros, il est divisé en 110 389 690 actions d'une valeur nominale de 0,75 euro chacune, entièrement libérées.

6.4.1.2 Titres non représentatifs du capital

Il n'existe aucun titre non représentatif du capital.

6.4.1.3 Titres auto-détenus

La Société n'a procédé à aucun achat d'action propre au cours de l'exercice clos le 30 juin 2022, l'autorisation consentie dans le cadre de la 15^{ème} résolution de l'Assemblée générale du 9 décembre 2021 a exclusivement été utilisée dans le cadre du contrat de liquidité.

Au 30 septembre 2022, la Société détient au nominatif 20 301 de ses propres actions, soit 0,02 % du capital social. Conformément aux dispositions réglementaires en vigueur, les actions auto-détenues sont privées du droit de vote.

6.4.1.4 Autres titres donnant accès au capital

À la date du présent document, il n'existe pas d'instrument financier donnant ou pouvant donner accès au capital, de ce fait aucune dilution n'est susceptible d'intervenir.

6.4.1.5 Nantissements consentis sur les titres de la Société et ses filiales

Les titres de capital détenus par les actionnaires de contrôle de la Société, Ramsay Health Care (UK) Limited et Predica ne sont pas nantis.

En application des clauses et engagements contenus dans le Contrat de Crédits (décrit à la section 2.4 du présent document), des nantissements de titres détenus par la Société ou ses filiales Compagnie Générale de Santé et Alphamed ont été consentis au profit des établissements prêteurs du Groupe.

Le tableau ci-après résume les nantissements portant sur les titres des filiales directes ou indirectes de la Société tels que constitués à la date du présent document :

Dénomination de la société dont les titres sont nantis	Constituant	Bénéficiaires	Nombre de titres nantis
Compagnie Générale de Santé	Ramsay Générale de Santé SA	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés (BNP Paribas SA, Mediobanca – Banca di Credito Finanziario S.p.A. and Crédit Agricole Corporate & Investment Bank en qualité de bénéficiaires)	9 288 809 actions
Capio AB	Ramsay Générale de Santé SA	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés (BNP Paribas SA, Mediobanca – Banca di Credito Finanziario S.p.A. and Crédit Agricole Corporate & Investment Bank en qualité de bénéficiaires)	141 159 661 actions
Immobilière de Santé	Compagnie Générale de Santé	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés (BNP Paribas SA, Mediobanca – Banca di Credito Finanziario S.p.A. and Crédit Agricole Corporate & Investment Bank en qualité de bénéficiaires)	9 042 071 actions
Immobilière de Santé	Alphamed	BNP Paribas SA Barclays Bank PLC Crédit Agricole Corporate & Investment Bank Deutsche Bank AG, London Branch Natixis Natixis, London Branch	489 965 actions

Dénomination de la société dont les titres sont nantis	Constituant	Bénéficiaires	Nombre de titres nantis
Alphamed	Compagnie Générale de Santé	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés (BNP Paribas SA, Mediobanca – Banca di Credito Finanziario S.p.A. and Crédit Agricole Corporate & Investment Bank en qualité de bénéficiaires)	9 801 069 actions
Dynamis	Compagnie Générale de Santé	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés (BNP Paribas SA, Mediobanca – Banca di Credito Finanziario S.p.A. and Crédit Agricole Corporate & Investment Bank en qualité de bénéficiaires)	149 992 actions
Performance Achats au Service de la Santé	Compagnie Générale de Santé	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés (BNP Paribas SA, Mediobanca – Banca di Credito Finanziario S.p.A. and Crédit Agricole Corporate & Investment Bank en qualité de bénéficiaires)	2 500 actions
Capio Santé	Compagnie Générale de Santé	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés (BNP Paribas SA, Mediobanca – Banca di Credito Finanziario S.p.A. and Crédit Agricole Corporate & Investment Bank en qualité de bénéficiaires)	4 472 997 actions
Médipsy	Compagnie Générale de Santé	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés (BNP Paribas SA, Mediobanca – Banca di Credito Finanziario S.p.A. and Crédit Agricole Corporate & Investment Bank en qualité de bénéficiaires)	2 500 000 actions
HPM Hôpital Privé Métropole	Compagnie Générale de Santé	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés (BNP Paribas SA, Mediobanca – Banca di Credito Finanziario S.p.A. and Crédit Agricole Corporate & Investment Bank en qualité de bénéficiaires)	7 953 601 actions

Ces nantissements prendront fin à la dernière des deux dates suivantes :

- la date à laquelle l'ensemble des obligations garanties au titre du contrat de crédit auront été intégralement remboursées, ; et
- la date à laquelle aucun des bénéficiaires n'aura plus aucune obligation existante vis-à-vis du constituant ou d'un emprunteur ou garant dont le constituant est garant au titres des documents de financement.

La mainlevée des nantissements sera donnée par écrit par l'agent des sûretés, représentant les bénéficiaires, à la demande du constituant. L'agent des sûretés devra notifier au teneur du compte-titre et au teneur du compte bancaire associé nanti de la mainlevée des nantissements.

Par ailleurs, en application des clauses et engagements contenus dans la Documentation obligataire (décrite à la section 2.4 du présent document), des nantissements de second rang de titres détenus par la Société ou ses filiales Compagnie Générale de Santé et Alphamed ont été consentis au profit des porteurs d'obligations émises au titre de la Documentation obligataire.

Le tableau ci-après résume les nantissements de second rang portant sur les titres des filiales directes ou indirectes de la Société tels que constitués à la date du présent document au titre de la Documentation obligataire :

Dénomination de la société dont les titres sont nantis	Constituant	Bénéficiaires	Nombre de titres nantis
Compagnie Générale de Santé	Ramsay Générale de Santé SA	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés et de créancier de la dette parallèle (DIIS Group et la Masse (telle que définie dans la Documentation obligataire) en qualité de bénéficiaires)	9 288 809 actions
Capio AB	Ramsay Générale de Santé SA	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés et de créancier de la dette parallèle (DIIS Group et la Masse (telle que définie dans la Documentation obligataire) en qualité de bénéficiaires)	141 159 661 actions
Immobilière de Santé	Compagnie Générale de Santé	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés et de créancier de la dette parallèle (DIIS Group et la Masse (telle que définie dans la Documentation obligataire) en qualité de bénéficiaires)	9 042 071 actions
Immobilière de Santé	Alphamed	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés et de créancier de la dette parallèle (DIIS Group et la Masse (telle que définie dans la Documentation obligataire) en qualité de bénéficiaires)	489 965 actions
Alphamed	Compagnie Générale de Santé	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés et de créancier de la dette parallèle (DIIS Group et la Masse (telle que définie dans la Documentation obligataire) en qualité de bénéficiaires)	9 801 069 actions
Dynamis	Compagnie Générale de Santé	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés et de créancier de la dette parallèle (DIIS Group et la Masse (telle que définie dans la Documentation obligataire) en qualité de bénéficiaires)	149 992 actions
Performance Achats au Service de la Santé	Compagnie Générale de Santé	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés et de créancier de la dette parallèle (DIIS Group et la Masse (telle que définie dans la Documentation obligataire) en qualité de bénéficiaires)	2 500 actions
Capio Santé	Compagnie Générale de Santé	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés et de créancier de la dette parallèle (DIIS Group et la Masse (telle que définie dans la Documentation obligataire) en qualité de bénéficiaires)	4 472 997 actions
Médipsy	Compagnie Générale de Santé	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés et de créancier de la dette parallèle (DIIS Group et la Masse (telle que définie dans la Documentation obligataire) en qualité de bénéficiaires)	2 500 000 actions
HPM Hôpital Privé Métropole	Compagnie Générale de Santé	BNP Paribas SA en qualité d'agent des sûretés et de créancier de la dette parallèle (DIIS Group et la Masse (telle que définie dans la Documentation obligataire) en qualité de bénéficiaires)	7 953 601 actions

Ces nantissements prendront fin à la dernière des deux dates suivantes :

- la date à laquelle l'ensemble des obligations garanties au titre des obligations émises au titre de la Documentation obligataire auront été intégralement remboursées ; et
- la date à laquelle aucun des bénéficiaires n'aura plus aucune obligation existante vis-à-vis du constituant ou de l'émetteur ou garant dont le constituant est garant au titres des documents de financement.

La mainlevée des nantissements sera donnée par écrit par l'agent des sûretés, représentant les bénéficiaires, à la demande du constituant. L'agent des sûretés devra notifier au teneur du compte-titre et au teneur du compte bancaire associé nanti de la mainlevée des nantissements.

À la date du présent document, il n'existe pas d'options ou d'accords conditionnels ou inconditionnels sur le capital de tout membre du Groupe.

6.4.2 Descriptif du programme de rachat d'actions proposé au vote de l'Assemblée générale du 8 décembre 2022

Le programme de rachat d'actions qui sera soumis à l'autorisation de l'Assemblée générale du 8 décembre 2022 aura pour objectifs :

- leur annulation par voie de réduction du capital de la Société ;
- leur remise à la suite de l'exercice de droits attachés à des valeurs mobilières donnant accès au capital par remboursement, conversion, échange, présentation d'un bon ou de toute autre manière ;
- la mise en œuvre (i) de plans d'options d'achat d'actions dans le cadre des dispositions des articles L. 225-177 et suivants du Code de commerce ou de tout plan similaire, (ii) de plans d'attributions gratuites d'actions dans le cadre des dispositions des articles L. 225-197-1 et suivants du Code de commerce, (iii) d'opérations d'actionnariat salarié réservées aux adhérents à un plan d'épargne d'entreprise réalisées dans les conditions des articles L. 3332-1 et suivants du Code du travail, par cession des actions acquises préalablement par la Société dans le cadre de la présente résolution, ou prévoyant une attribution gratuite

de ces actions au titre d'un abondement en titres de la Société et/ou en substitution de la décote et/ou (iv) d'allocations d'actions au profit des salariés et/ou des dirigeants mandataires sociaux de la Société et/ou des sociétés qui lui sont liées, selon les dispositions légales et réglementaires applicables ;

- la remise d'actions (à titre d'échange, de paiement ou autre) dans le cadre d'opérations de croissance externe, de fusion, de scission ou d'apport ; et/ou
- l'animation du marché des actions de la Société par un prestataire de services d'investissement dans le cadre d'un contrat de liquidité conforme à la charte de déontologie reconnue par l'Autorité des marchés financiers.

Ce programme est également destiné à permettre la mise en œuvre de toute pratique de marché qui viendrait à être admise par l'Autorité des marchés financiers postérieurement à l'Assemblée générale du 8 décembre 2022, et plus généralement, la réalisation de toute opération conforme à la réglementation en vigueur. Dans une telle hypothèse, la Société informera ses actionnaires par voie de communiqué.

6.4.2.1 Part maximale du capital à acquérir et montant maximal des fonds destinés à l'opération

Le prix maximum d'achat est fixé à quarante euros (40 euros) hors frais d'acquisition par action de la Société (ou la contre-valeur de ce montant à la même date dans toute autre monnaie ou unité monétaire établie par référence à plusieurs monnaies), d'une valeur nominale de soixante-quinze centimes d'euro (0,75 euro) chacune, et prend acte que le nombre maximum d'actions de la Société à acquérir ne pourra à aucun moment excéder 10 % du nombre total des actions composant le capital de la Société, à quelque moment que ce soit, ce pourcentage s'appliquant à un montant du capital de la Société qui sera, le cas échéant, ajusté pour prendre en compte les opérations affectant le capital postérieurement à la présente Assemblée générale, soit à titre indicatif sur la

base du capital social au 30 septembre 2022, onze millions trente-huit mille neuf cent soixante-neuf (11 038 969) actions de la Société, représentant un montant maximum théorique de quatre cent quarante et un million cinq cent cinquante-huit mille sept cent soixante euros (441 558 760 euros), étant précisé que lorsque les actions sont rachetées pour favoriser la liquidité de l'action de la Société dans les conditions définies par le règlement général de l'Autorité des marchés financiers, le nombre d'actions pris en compte pour le calcul de la limite de 10 % prévue ci-dessus correspond au nombre d'actions achetées, déduction faite du nombre d'actions revendues pendant la durée de l'autorisation.

6.4.2.2 Modalités des rachats

L'acquisition des actions de la Société pourra être effectuée à tout moment, à l'exclusion des périodes d'offre publique sur le capital de la Société, en une ou plusieurs fois et par tous moyens, sur tout marché, en dehors du marché, de gré à gré, y compris par acquisition de blocs, ou par utilisation de mécanismes optionnels, éventuellement par tous tiers agissant pour le compte de la Société dans les conditions prévues par les dispositions du dernier alinéa de l'article L. 225-206 du Code de commerce.

Les actions de la Société ainsi acquises pourront être échangées, cédées ou transférées par tous moyens sur tout marché, hors marché, de gré à gré, y compris par cession de blocs, conformément à la réglementation applicable.

Les dividendes revenant aux actions de la Société auto-détenues seront affectés au report à nouveau.

Le Conseil d'administration disposera, avec faculté de subdélégation dans les conditions fixées par la loi et les règlements, tous pouvoirs en cas de modification du nominal de l'action, d'augmentation de capital par incorporation de réserves, d'attribution gratuite d'actions, de division ou de regroupement de titres, de distribution de réserves ou de tous autres actifs, d'amortissement du capital, ou de toute autre opération portant sur les capitaux propres, pour ajuster le prix d'achat maximum susvisé afin de tenir compte de l'incidence de ces opérations sur la valeur de l'action.

Le Conseil d'administration disposera également, avec faculté de subdélégation dans les conditions fixées par la loi et les règlements, tous pouvoirs à l'effet de mettre en œuvre la présente autorisation, et notamment pour passer tous ordres de bourse, conclure tous accords, effectuer toutes formalités

et déclarations auprès de tous organismes et, plus généralement, faire tout ce qui sera nécessaire ou utile pour l'exécution des décisions qui auront été prises dans le cadre de la présente autorisation.

6.4.2.3 Durée et calendrier du programme de rachat

Conformément à l'article L. 22-10-62 du Code de commerce et à la résolution qui sera soumise à l'approbation de l'Assemblée générale, le programme de rachat d'actions pourra être mis en œuvre sur une période de dix-huit (18) mois suivant l'Assemblée générale du 8 décembre 2022.

6.4.3 Déclaration synthétique des opérations réalisées par la Société sur ses propres titres dans le cadre du programme précédent

DÉCLARATION DE LA SOCIÉTÉ AU 30 SEPTEMBRE 2022

Pourcentage de capital auto-détenu de manière directe et indirecte	0,0297 %
Nombre de titres annulés au cours des 24 derniers mois	0
Nombre de titres détenus en portefeuille	32 795 (dont 20 301 au nominatif pur et 12 494 au porteur)
Valeur comptable du portefeuille	600 507,88 euros
Valeur de marché du portefeuille*	669 018,00 euros

* Cours de l'action Ramsay Générale de Santé à la clôture du 30 septembre 2022 : 20,40 euros.

Le Conseil d'administration, en date du 23 février 2022, a autorisé la conclusion d'un contrat de liquidité portant sur les titres de la Société avec le Crédit Industriel et Commercial SA (CIC) conformément aux termes de la délégation de pouvoirs conférée par la quinzième résolution de l'Assemblée générale du 9 décembre 2021.

L'Assemblée générale du 9 décembre 2021 a autorisé le Conseil d'administration, avec faculté de subdélégation dans les conditions fixées par la loi et les règlements, conformément aux dispositions des articles L. 22-10-62 et suivants du Code de commerce, à acheter ou faire acheter des actions de la Société en vue notamment, de l'animation du marché des actions de la Société par un prestataire de services d'investissement dans le cadre d'un contrat de liquidité conforme à la charte de déontologie reconnue par l'Autorité des Marchés Financiers (AMF).

L'Assemblée générale du 9 décembre 2021 a dans cette même résolution fixé le prix maximum d'achat à trente euros (30€) hors frais d'acquisition par action de la Société, étant précisé que le nombre maximum d'actions de la Société à acquérir ne pourra à aucun moment excéder 10% du nombre total des actions composant le capital de la Société, à quelque moment que ce soit.

La conclusion d'un contrat de liquidité permet de favoriser la liquidité des titres de la Société compte tenu du faible flottant ainsi que la régularité de leurs cotations ou d'éviter des décalages de cours non justifiés par la tendance du marché.

Le contrat de liquidité a été conclu à compter du 1^{er} mars 2022 et pour une durée d'un an renouvelable par tacite reconduction.

Conformément aux dispositions du règlement (UE) n° 596/2014 du Parlement européen et du Conseil du 16 avril 2014 sur les abus de marché (MAR) et de ses règlements délégués et à la décision AMF n° 2021-01 du 22 juin 2021, la conclusion du contrat de liquidité constitue une pratique de marché admise par l'AMF et ce dernier répond aux caractéristiques édictées par l'AMF et est conforme au modèle-type établi par l'Association Française des Marchés Financiers (AMAFI).

Pour la mise en œuvre de ce contrat, les moyens suivants ont été affectés au compte de liquidité :

- 200 000 €
- 5 000 titres

L'exécution du contrat de liquidité peut être suspendue dans les conditions visées à l'article 5 de la décision AMF n° 2021-01 du 22 juin 2021. Elle peut également être suspendue à la demande de la Société pour la période qu'elle précise.

Par ailleurs, le contrat pourra être résilié par Ramsay Générale de Santé à tout moment et sans préavis, ou par le CIC avec un préavis d'un mois. Le CIC peut résilier le contrat lorsque le contrat de Liquidity Provider qui le lie à Euronext Paris est résilié.

Le tableau ci-après résume les opérations réalisées par la Société sur ses propres actions à compter de la conclusion du contrat de liquidité (1^{er} mars 2022) jusqu'au 1^{er} octobre 2022 et indique le nombre d'actions détenues en propre par la Société :

	Flux bruts cumulés		Positions ouvertes au 1 ^{er} octobre 2022			
	Achats	Ventes/ transferts	Positions ouvertes à l'achat		Positions ouvertes à la vente	
			Options d'achat achetées	Achats à terme	Options d'achat vendues	Vente à terme
Nombre de titres	30 200	22 706	-	-	-	-
Échéance maximale moyenne	-	-	-	-	-	-
Cours moyen de la transaction (en euros)	22,6698	22,7183	-	-	-	-
Prix d'exercice moyen	-	-	-	-	-	-
Montant (en euros)	684 627,85	515 841,80	-	-	-	-

6.4.4 Tableau récapitulatif des délégations de compétence et des autorisations consenties au Conseil d'administration à l'effet d'émettre des titres de capital et autres valeurs mobilières de la Société, en cours de validité à la date du présent document

Les délégations de compétence et autorisations consenties au Conseil d'administration en matière d'augmentation de capital, en cours de validité à la date du présent document, figurent dans le tableau ci-après.

Ces délégations et autorisations ont été approuvées par l'Assemblée générale réunie le 11 décembre 2020. À l'exception de celles visées à la vingt-neuvième et trente-et-unième résolutions consenties pour une durée de

dix-huit mois (renouvelées par l'Assemblée générale du 9 décembre 2021 visées à la seizième et dix-septième résolutions), de celle visée à la trente-deuxième résolution consentie pour une durée de trente-huit mois et de celle visée à la trente-troisième résolution consentie pour une durée de vingt-quatre mois, les délégations et autorisations ont été consenties pour une durée de 26 mois et sont donc valables jusqu'au 10 février 2023.

Nature de l'autorisation	Source ⁽¹⁾	Montant nominal maximum ou pourcentage du capital social	Durée de la délégation à compter du 11 décembre 2020	Utilisation au cours de l'exercice	Montant utilisé
Délégation de compétence consentie au Conseil d'administration pour décider l'émission d'actions et/ou de valeurs mobilières donnant ou pouvant donner accès au capital et/ou de valeurs mobilières donnant droit à l'attribution de titres de créance, avec maintien du droit préférentiel de souscription des actionnaires <i>(Art. L. 225-129 et s. et L. 228-91 et s. Code de commerce)</i>	22 ^e	■ 40 000 000 euros ⁽²⁾ ■ 888 000 000 euros ⁽³⁾ (titres de créances)	26 mois	Néant	Néant
Délégation de compétence consentie au Conseil d'administration pour décider l'émission d'actions et/ou de valeurs mobilières donnant ou pouvant donner accès au capital et/ou l'émission de valeurs mobilières donnant droit à l'attribution de titres de créance, avec suppression du préférentiel de souscription des actionnaires – dans le cadre d'offres au public autres que celles visées à l'article L. 411-2 du Code monétaire et financier <i>(Art. L. 225-129 et s. et L. 22-10-49 et s. et L. 228-91 et s. Code de commerce)</i>	23 ^e	■ 20 000,000 euros ^{(2) (4)} ■ 888 000,000 euros ⁽³⁾ (titres de créances)	26 mois	Néant	Néant

Nature de l'autorisation	Source ⁽¹⁾	Montant nominal maximum ou pourcentage du capital social	Durée de la délégation à compter du 11 décembre 2020	Utilisation au cours de l'exercice	Montant utilisé
Délégation de compétence consentie au Conseil d'administration pour décider l'émission d'actions et/ou de valeurs mobilières donnant ou pouvant donner accès au capital et/ou l'émission de valeurs mobilières donnant droit à l'attribution de titres de créance, avec suppression du droit préférentiel de souscription des actionnaires – dans le cadre d'offres visées à l'article L. 411-2 1° du Code monétaire et financier <i>(Art. L. 225-129 et s. et L. 22-10-49 et s. et L. 228-91 et s. Code de commerce – Art. L. 411-2 1° Code monétaire et financier)</i>	24 ^e	■ 11 000,000 euros ^{(2) (4)} ■ 178 000,000 euros ⁽³⁾ (titres de créances)	26 mois	Néant	Néant
Délégation de compétence consentie au Conseil d'administration pour augmenter le nombre d'actions et/ou de valeurs mobilières donnant ou pouvant donner accès au capital à émettre en cas d'augmentation de capital, avec ou sans droit préférentiel de souscription des actionnaires <i>(Art. L. 225-129-2 et L. 225-135-1 Code de commerce)</i>	25 ^e	■ 15 % de l'émission initiale ^{(2) (3) (4)} pour les émissions réalisées en application des 22 ^e à 24 ^e résolutions	26 mois	Néant	Néant
Autorisation consentie au Conseil d'administration, en cas d'émission avec suppression du droit préférentiel de souscription d'actions et/ou de valeurs mobilières donnant ou pouvant donner accès au capital, à l'effet de fixer le prix d'émission selon des modalités fixées par l'Assemblée générale dans la limite de 10 % du capital social par période de 12 mois <i>(Art. L. 225-136 Code de commerce)</i>	26 ^e	■ 10 % du capital de la Société par période de 12 mois au jour de la décision d'émission	26 mois	Néant	Néant

Nature de l'autorisation	Source ⁽¹⁾	Montant nominal maximum ou pourcentage du capital social	Durée de la délégation à compter du 11 décembre 2020	Utilisation au cours de l'exercice	Montant utilisé
Délégation de compétence consentie au Conseil d'administration pour décider l'émission d'actions et/ou de valeurs mobilières donnant ou pouvant donner accès au capital en rémunération d'apports en nature portant sur des actions et/ou des valeurs mobilières donnant ou pouvant donner accès au capital <i>(Art. L. 225-129 et s., L. 225-147 et L. 228-91 et s et L. 22-10-53 Code de commerce)</i>	27 ^e	■ 10 % du capital de la Société au jour de la décision d'émission ^{(2) (4)} ■ 88 800 000 euros ⁽³⁾ (titres de créances)	26 mois	Néant	Néant
Délégation de compétence consentie au Conseil d'administration pour décider l'augmentation du capital par incorporation de réserves, bénéfices, primes ou de toute autre somme dont la capitalisation serait admise <i>(Art. L. 225-129-2 et L. 225-130 et L.22-10-50 Code de commerce)</i>	28 ^e	■ 43 600 000 euros ⁽²⁾	26 mois	Néant	Néant
Délégation de compétence consentie au Conseil d'administration pour décider l'émission d'actions et/ou de valeurs mobilières donnant ou pouvant donner accès au capital, avec suppression du droit préférentiel de souscription des actionnaires au profit de médecins et autres praticiens exerçant leurs activités médicales et/ou paramédicales au sein des établissements détenus par la Société et/ou ses filiales <i>(Art. L. 225-129 et s. et L. 225-138 Code de commerce)</i>	29 ^e	■ 2 330 000 euros ^{(2) (4)}	18 mois - renouvelée par l'Assemblée générale du 9 décembre 2021 (16 ^e résolution)	Néant	Néant
Délégation de compétence consentie au Conseil d'administration pour décider l'émission d'actions et/ou de valeurs mobilières donnant ou pouvant donner accès au capital, avec suppression du droit préférentiel de souscription des actionnaires et réservée aux adhérents de plans d'épargne <i>(Art. L. 225-129 et s., L. 225-138-1 et L. 228-91 et s. Code de commerce, L. 3332-18 et s. Code du travail)</i>	30 ^e	■ 2 330 000 euros ⁽⁵⁾	26 mois	Néant	Néant
Délégation de compétence consentie au Conseil d'administration pour décider l'émission d'actions et/ou de valeurs mobilières donnant ou pouvant donner accès au capital, avec suppression du droit préférentiel de souscription des actionnaires et réservée à une catégorie de bénéficiaires <i>(Art. L. 225-129 et s. et L. 225-138 Code de commerce)</i>	31 ^e	■ 2 330 000 euros ^{(5) (6)}	18 mois - renouvelée par l'Assemblée générale du 9 décembre 2021 (17 ^e résolution)	Néant	Néant

Nature de l'autorisation	Source ⁽¹⁾	Montant nominal maximum ou pourcentage du capital social	Durée de la délégation à compter du 11 décembre 2020	Utilisation au cours de l'exercice	Montant utilisé
Autorisation donnée au Conseil d'administration pour procéder à des attributions gratuites d'actions existantes ou à émettre, au profit des membres du personnel salarié et/ou des mandataires sociaux éligibles de la Société et/ou des sociétés qui lui sont liées <i>(Art. L. 225-197-1 et s. Code de commerce)</i>	32 ^e	■ 3 % du capital de la Société à la date de la décision de leur attribution par le Conseil d'administration ■ (0,3 % du capital de la Société pour les actions attribuées aux dirigeants mandataires sociaux) ^{(2) (4)}	38 mois	Néant	Néant
Autorisation donnée au Conseil d'administration pour réduire le capital de la Société par annulation des actions auto-détenues <i>(Art. L. 22-10-62 et s. et L. 225-213 Code de commerce)</i>	33 ^e	■ 10 % du capital de la Société par période de 24 mois	24 mois	Néant	Néant

(1) Numéro de la résolution de l'Assemblée générale du 11 décembre 2020.

(2) Le montant nominal de l'augmentation de capital réalisée en vertu de l'autorisation concernée s'impute sur le plafond de 40 000 000 euros fixé à la vingt-deuxième résolution.

(3) Le montant nominal des titres de créance émis en vertu de l'autorisation concernée s'impute sur le plafond de 888 000 000 euros fixé à la vingt-deuxième résolution.

(4) Le montant nominal de l'augmentation de capital réalisée en vertu de l'autorisation concernée s'impute sur le plafond de 20 000 000 euros fixé à la vingt-troisième résolution.

(5) Ce plafond est autonome et distinct des plafonds fixés à la vingt-deuxième et à la vingt-troisième résolution.

(6) Le montant nominal de l'augmentation de capital réalisée en vertu de l'autorisation concernée s'impute sur le plafond de 2 330 000 euros fixé à la trentième résolution.

6.4.5 Tableau récapitulatif des délégations de compétence et des autorisations soumises au vote de l'Assemblée générale mixte qui se réunira le 8 décembre 2022 à consentir au Conseil d'administration à l'effet d'émettre des titres de capital et autres valeurs mobilières de la Société en remplacement de celles visées au paragraphe 6.4.4 ci-avant

Nature de l'autorisation	Source ⁽¹⁾	Montant nominal maximum ou pourcentage du capital social	Durée de la délégation à compter du 8 décembre 2022
Délégation de compétence consentie au Conseil d'administration pour décider l'émission d'actions et/ou de valeurs mobilières donnant ou pouvant donner accès au capital et/ou de valeurs mobilières donnant droit à l'attribution de titres de créance, avec maintien du droit préférentiel de souscription des actionnaires <i>(Art. L. 225-129 et s. et L. 228-91 et s. Code de commerce)</i>	14e	■ 40 000 000 euros ⁽²⁾ ■ 888 000 000 euros ⁽³⁾ (titres de créances)	26 mois
Délégation de compétence consentie au Conseil d'administration pour décider l'émission d'actions et/ou de valeurs mobilières donnant ou pouvant donner accès au capital et/ou l'émission de valeurs mobilières donnant droit à l'attribution de titres de créance, avec suppression du préférentiel de souscription des actionnaires – dans le cadre d'offres au public autres que celles visées à l'article L. 411-2 du Code monétaire et financier <i>(Art. L. 225-129 et s. et L. 22-10-49 et s. et L. 228-91 et s. Code de commerce)</i>	15e	■ 20 000,000 euros ^{(2) (4)} ■ 888 000,000 euros ⁽³⁾ (titres de créances)	26 mois
Délégation de compétence consentie au Conseil d'administration pour décider l'émission d'actions et/ou de valeurs mobilières donnant ou pouvant donner accès au capital et/ou l'émission de valeurs mobilières donnant droit à l'attribution de titres de créance, avec suppression du droit préférentiel de souscription des actionnaires – dans le cadre d'offres visées à l'article L. 411-2 1° du Code monétaire et financier <i>(Art. L. 225-129 et s. et L. 22-10-49 et s. et L. 228-91 et s. Code de commerce – Art. L. 411-2 1° Code monétaire et financier)</i>	16e	■ 11 000,000 euros ^{(2) (4)} ■ 178 000,000 euros ⁽³⁾ (titres de créances)	26 mois
Délégation de compétence consentie au Conseil d'administration pour augmenter le nombre d'actions et/ou de valeurs mobilières donnant ou pouvant donner accès au capital à émettre en cas d'augmentation de capital, avec ou sans droit préférentiel de souscription des actionnaires <i>(Art. L. 225-129-2 et L. 225-135-1 Code de commerce)</i>	17e	15 % de l'émission initiale ^{(2) (3) (4)} pour les émissions réalisées en application des 22 ^e à 24 ^e résolutions	26 mois
Autorisation consentie au Conseil d'administration, en cas d'émission avec suppression du droit préférentiel de souscription d'actions et/ou de valeurs mobilières donnant ou pouvant donner accès au capital, à l'effet de fixer le prix d'émission selon des modalités fixées par l'Assemblée générale dans la limite de 10 % du capital social par période de 12 mois <i>(Art. L. 225-136 Code de commerce)</i>	18e	10 % du capital de la Société par période de 12 mois au jour de la décision d'émission	26 mois
Délégation de compétence consentie au Conseil d'administration pour décider l'émission d'actions et/ou de valeurs mobilières donnant ou pouvant donner accès au capital en rémunération d'apports en nature portant sur des actions et/ou des valeurs mobilières donnant ou pouvant donner accès au capital <i>(Art. L. 225-129 et s., L. 225-147 et L. 228-91 et s et L. 22-10-53 Code de commerce)</i>	19e	■ 10 % du capital de la Société au jour de la décision d'émission ^{(2) (4)} ■ 88 800 000 euros ⁽³⁾ (titres de créances)	26 mois

Nature de l'autorisation	Source ⁽¹⁾	Montant nominal maximum ou pourcentage du capital social	Durée de la délégation à compter du 8 décembre 2022
Délégation de compétence consentie au Conseil d'administration pour décider l'augmentation du capital par incorporation de réserves, bénéfices, primes ou de toute autre somme dont la capitalisation serait admise <i>(Art. L. 225-129-2 et L. 225-130 et L.22-10-50 Code de commerce)</i>	20e	43 600 000 euros ⁽²⁾	26 mois
Délégation de compétence consentie au Conseil d'administration pour décider l'émission d'actions et/ou de valeurs mobilières donnant ou pouvant donner accès au capital, avec suppression du droit préférentiel de souscription des actionnaires au profit de médecins et autres praticiens exerçant leurs activités médicales et/ou paramédicales au sein des établissements détenus par la Société et/ou ses filiales <i>(Art. L. 225-129 et s. et L. 225-138 Code de commerce)</i>	21e	2 330 000 euros ^{(2) (4)}	18 mois
Délégation de compétence consentie au Conseil d'administration pour décider l'émission d'actions et/ou de valeurs mobilières donnant ou pouvant donner accès au capital, avec suppression du droit préférentiel de souscription des actionnaires et réservée aux adhérents de plans d'épargne <i>(Art. L. 225-129 et s., L. 225-138-1 et L. 228-91 et s. Code de commerce, L. 3332-18 et s. Code du travail)</i>	22e	2 330 000 euros ⁽⁵⁾	26 mois
Délégation de compétence consentie au Conseil d'administration pour décider l'émission d'actions et/ou de valeurs mobilières donnant ou pouvant donner accès au capital, avec suppression du droit préférentiel de souscription des actionnaires et réservée à une catégorie de bénéficiaires <i>(Art. L. 225-129 et s. et L. 225-138 Code de commerce)</i>	23e	2 330 000 euros ^{(5) (6)}	18 mois
Autorisation donnée au Conseil d'administration pour procéder à des attributions gratuites d'actions existantes ou à émettre, au profit des membres du personnel salarié et/ou des mandataires sociaux éligibles de la Société et/ou des sociétés qui lui sont liées <i>(Art. L. 225-197-1 et s. Code de commerce)</i>	24e	<ul style="list-style-type: none"> ■ 3 % du capital de la Société à la date de la décision de leur attribution par le Conseil d'administration ■ (0,3 % du capital de la Société pour les actions attribuées aux dirigeants mandataires sociaux) ^{(2) (4)} 	38 mois
Autorisation donnée au Conseil d'administration pour réduire le capital de la Société par annulation des actions auto-détenues <i>(Art. L. 22-10-62 et s. et L. 225-213 Code de commerce)</i>	25e	10 % du capital de la Société par période de 24 mois	24 mois

(1) Numéro de la résolution de l'Assemblée générale du 8 décembre 2022

(2) Le montant nominal de l'augmentation de capital réalisée en vertu de l'autorisation concernée s'impute sur le plafond de 40 000 000 euros fixé à la quatorzième résolution.

(3) Le montant nominal des titres de créance émis en vertu de l'autorisation concernée s'impute sur le plafond de 888 000 000 euros fixé à la quatorzième résolution.

(4) Le montant nominal de l'augmentation de capital réalisée en vertu de l'autorisation concernée s'impute sur le plafond de 20 000 000 euros fixé à la quinzième résolution.

(5) Ce plafond est autonome et distinct des plafonds fixés à la quatorzième et à la quinzième résolution.

(6) Le montant nominal de l'augmentation de capital réalisée en vertu de l'autorisation concernée s'impute sur le plafond de 2 330 000 euros fixé à la vingt-deuxième résolution.

6.4.6 Éléments susceptibles d'avoir une influence en cas d'offre publique

Conformément à l'article L. 22-10-11 du Code de commerce, nous vous précisons les informations suivantes sur les éléments susceptibles d'avoir une incidence en cas d'offre publique :

- la structure du capital est décrite dans les sections 6.2 et 6.4 du présent document ;
- Les restrictions statutaires à l'exercice des droits de vote et aux transferts d'actions ou les clauses des conventions portées à la connaissance de la Société en application de l'article L. 233-11 du Code de commerce sont décrites dans les sections 6.2 et 6.4 du présent document ;
- les participations directes ou indirectes dans le capital dont la Société a connaissance en vertu des articles L. 233-7 et L. 233-12 du Code de commerce sont décrites dans la section 6.2 du présent document ;
- A l'exception des actions bénéficiant d'un droit de vote double, il n'existe pas de titre comportant des droits de contrôles particuliers;
- Il n'existe pas de mécanismes de contrôle prévus dans un éventuel système d'actionariat du personnel, quand les droits de contrôle ne sont pas exercés par ce dernier ;
- Les accords entre actionnaires dont la Société a connaissance et qui peuvent entraîner des restrictions au transfert d'actions et à l'exercice des droits de vote sont décrits dans la section 6.2 du présent document ;
- Les règles applicables à la nomination et au remplacement des membres du Conseil d'administration ou du directoire ainsi qu'à la modification des statuts de la Société sont décrites dans la section 5.2 du présent document ;
- Les pouvoirs du Conseil d'administration ou du directoire, en particulier l'émission ou le rachat d'actions sont décrits dans la section 6.4 du présent document ;
- Le Contrat de crédit décrit à la section 2.4.1 du présent document contient une clause de remboursement anticipé en cas de changement de contrôle de la Société ;
- Il n'existe pas, à la connaissance de la Société, d'accords prévoyant des indemnités pour les membres du Conseil d'administration ou du directoire ou les salariés, s'ils démissionnent ou sont licenciés sans cause réelle et sérieuse ou si leur emploi prend fin en raison d'une offre publique.

6.4.7 Dispositions statutaires

6.4.7.1 Objet social (article 2 des statuts de la Société)

L'article 2 des statuts de la Société prévoit que la Société a pour objet en France et dans tous autres pays :

- toutes opérations commerciales et financières se rapportant à la santé et, en particulier, à la protection générale de la santé publique, à la protection sanitaire des individus et de la famille, à l'action sociale en faveur des malades et des souffrants, des handicapés, des personnes âgées et des personnes en situation de détresse ou d'inadaptation sociale, ainsi que l'action sociale et médicale en faveur de la lutte contre les maladies et les atteintes à la santé ;
- toutes opérations commerciales et financières se rapportant à la gestion de tous établissements, services, œuvres, organismes ou institutions, publics ou privés, apportant leur contribution à l'une ou l'autre des activités spécifiées et, en particulier, de ceux dispensant des soins médicaux, comme notamment maisons de santé et de retraite, hôpitaux et cliniques, établissements spécialisés dans les activités médicales et chirurgicales, de soins de suite et de réadaptation, ainsi que les établissements de psychiatrie et de santé mentale ;
- la création, l'acquisition, la location, la prise à bail, l'installation, l'exploitation de tous établissements ou fonds de commerce se rapportant à l'une ou l'autre des activités spécifiées ;
- la prise à bail, l'acquisition, l'exploitation ou/et la cession de tous procédés, brevets, marques ou licences concernant ces activités ;
- la participation directe ou indirecte, de quelque nature que ce soit, dans toutes opérations, entreprises ou personnes morales de droit privé ou de droit public pouvant se rattacher à ces activités ;
- toutes opérations quelconques contribuant directement ou indirectement à la réalisation de l'un des objets visés ci-dessus ou susceptibles d'en favoriser l'extension ;
- l'acquisition, la détention, la gestion et la cession de participations par tous moyens dans toutes sociétés ou tous groupements.

Et généralement, toutes opérations industrielles, commerciales, financières, civiles, mobilières ou immobilières pouvant se rattacher directement ou indirectement à l'un des objets visés ci-dessus ou à tous objets similaires ou connexes.

Ces opérations s'inscrivent dans le cadre de la raison d'être de la Société qui est d'améliorer la santé au quotidien en innovant constamment.

6.4.7.2 Stipulations statutaires et du règlement intérieur relatives aux organes d'administrations et de direction

6.4.7.2.1 Conseil d'administration (article 14 des statuts)

14.1. La Société est administrée par un Conseil d'administration composé de six (6) membres au moins et de dix (10) membres au plus, sous réserve des dérogations prévues par la loi, notamment en cas de fusion. Un membre au moins sera un administrateur indépendant. Un membre au moins sera un administrateur représentant les salariés.

Les membres du Conseil d'administration peuvent être des personnes physiques ou des personnes morales qui sont nommés, renouvelés et peuvent être révoqués à tout moment par l'Assemblée générale ordinaire (sous réserve des dérogations prévues par la loi, notamment en cas de fusion et de scission).

Les membres du Conseil d'administration sont nommés pour une durée de quatre ans, prenant fin à l'issue de la réunion de l'Assemblée générale ordinaire des actionnaires ayant statué sur les comptes de l'exercice écoulé et tenue dans l'année au cours de laquelle expire le mandat, sous réserve des dispositions relatives à la limite d'âge. Ils sont rééligibles sous les mêmes réserves.

Aucune personne physique ayant atteint l'âge de soixante-quinze ans ne peut être nommée membre du Conseil d'administration si sa nomination a pour effet de porter à plus de la moitié le nombre des membres du Conseil d'administration ayant atteint cet âge. Lorsque ce seuil est dépassé, le membre du Conseil d'administration le plus âgé est réputé démissionnaire d'office.

Toute personne morale nommée au Conseil d'administration doit désigner, lors de sa nomination, un représentant permanent qui est soumis aux mêmes conditions et obligations et encourt les mêmes responsabilités civile et pénale que s'il était membre du Conseil d'administration en son nom propre, sans préjudice de la responsabilité solidaire de la personne morale qu'il représente.

En cas de vacance par décès ou par démission d'un ou plusieurs sièges de membres du Conseil d'administration, sans toutefois que le nombre membres du Conseil d'administration restants soit inférieur à six, le Conseil d'administration peut, entre deux assemblées générales, procéder à des nominations à titre provisoire.

Si le nombre des membres du Conseil d'administration devient inférieur à six sans toutefois être inférieur au minimum légal, le Conseil d'administration doit procéder à des nominations à titre provisoire, pour que celui soit composé au minimum de six membres, dans le délai de trois mois à compter du jour où se produit la vacance.

Les nominations effectuées par le Conseil d'administration, conformément aux deux paragraphes précédents, sont soumises à ratification par la prochaine Assemblée générale ordinaire. À défaut de ratification par l'Assemblée générale ordinaire, les délibérations prises et les actes accomplis antérieurement par le Conseil d'administration n'en demeurent pas moins valables.

Si le nombre des membres du Conseil d'administration devient inférieur au minimum légal, les membres du Conseil d'administration restants doivent convoquer immédiatement l'Assemblée générale ordinaire en vue de compléter l'effectif du Conseil d'administration.

L'Administrateur nommé en remplacement d'un autre ne demeure en fonction que pour le temps restant à courir du mandat de son prédécesseur.

14.2. Le Conseil d'administration comporte en outre un administrateur représentant les salariés désigné par l'organisation syndicale ayant obtenu le plus de suffrages au premier tour des élections mentionnées aux articles L. 2122-1 et L. 2122-4 du Code du travail dans la Société et ses filiales, directes ou indirectes, dont le siège social est fixé sur le territoire français.

Le Conseil d'administration comporte un deuxième administrateur représentant les salariés désigné par la deuxième organisation syndicale ayant obtenu le plus de suffrages au premier tour des élections mentionnées aux articles L. 2122-1 et L. 2122-4 du Code du travail dans la Société et ses filiales, directes ou indirectes, dont le siège social est fixé sur le territoire français.

Conformément aux dispositions de l'article 14.1, la durée du mandat des administrateurs représentant les salariés est de quatre ans et prend fin à l'issue de la réunion de l'Assemblée générale ordinaire des actionnaires ayant statué sur les comptes de l'exercice écoulé et tenue dans l'année au cours de laquelle expire le mandat dudit administrateur. Le mandat des administrateurs représentant les salariés est renouvelable.

Le mandat des administrateurs représentant les salariés prend fin par anticipation dans les conditions prévues par la loi et par le présent article 14.2, et notamment en cas de rupture de leur contrat de travail. Si les conditions d'application de l'article L. 225-27-1 du Code de commerce ne sont plus remplies, le mandat de l'administrateur représentant les salariés prend fin à l'issue de la réunion au cours de laquelle le Conseil d'administration constate la sortie de la Société du champ d'application de l'obligation.

En cas de vacance pour quelque cause que ce soit du siège d'un administrateur représentant les salariés, le siège vacant est pourvu dans les conditions fixées par l'article L. 225-34 du Code de commerce. Jusqu'à la date de remplacement de l'administrateur représentant les salariés, le Conseil d'administration pourra se réunir et délibérer valablement.

En complément des dispositions de l'article L. 225-29 alinéa 2 du Code de commerce, il est précisé, en tant que de besoin, que l'absence de désignation d'un administrateur représentant les salariés par les organisations syndicales désignées au présent article 14.2, ne porte pas atteinte à la validité des décisions du Conseil d'administration. Sous réserve des dispositions du présent article ou de la loi, les administrateurs représentant les salariés ont le même statut, les mêmes pouvoirs et les mêmes responsabilités que les autres administrateurs.

14.3. Le Conseil d'administration élit parmi ses membres personnes physiques un Président et un Vice-Président dont il fixe la rémunération et la durée des fonctions, sans que cette dernière puisse excéder la durée de leur mandat de membre du Conseil d'administration. Ils sont rééligibles, sous réserve des cas de cessation de mandats prévus par les dispositions du Code de commerce et, le cas échéant, de l'application de la limite d'âge.

Le Président et le Vice-Président ne peuvent être âgés de plus de soixante-quinze ans. Lorsqu'il atteint la limite d'âge précitée en cours de mandat, le Président ou le Vice-Président est réputé démissionnaire d'office, à l'issue du premier Conseil d'administration suivant la date à laquelle il a atteint la limite d'âge.

Le Président organise et dirige les travaux du Conseil d'administration dont il rend compte à l'Assemblée générale conformément à la loi. Il veille au bon fonctionnement des organes de la Société et s'assure en particulier que les Administrateurs sont en mesure de remplir leur mission.

Le Président rend compte à l'Assemblée générale des conditions de préparation et d'organisation des travaux du Conseil d'administration, des procédures de contrôle interne mises en place par la Société et des restrictions que le Conseil d'administration a apportées, le cas échéant, aux pouvoirs du Directeur général.

Le Vice-Président est appelé à suppléer le Président en cas d'absence, d'empêchement temporaire, de démission, de décès ou de non renouvellement de son mandat. En cas d'empêchement temporaire, cette suppléance vaut pour la durée limitée de l'empêchement ; dans les autres cas, elle vaut jusqu'à l'élection du nouveau Président.

14.4. Le Conseil d'administration se réunit aussi souvent que l'intérêt de la Société l'exige, et dans tous les cas au moins quatre fois par an. Il est convoqué par son Président ou, en cas d'empêchement, par son Vice-Président.

Le tiers au moins des membres du Conseil d'administration en fonction ou le Directeur général, lorsqu'il n'exerce pas la présidence du Conseil d'administration, peut, à tout moment, effectuer une demande écrite motivée au Président ou, en cas d'empêchement, au Vice-Président, de convoquer le Conseil d'administration, au plus tard quinze jours après réception de cette demande. Si la demande est demeurée sans suite, son ou ses auteurs, selon le cas, peuvent procéder eux-mêmes à la convocation, en indiquant l'ordre du jour.

Les convocations sont faites par tous moyens et même verbalement. Les membres du Conseil d'administration doivent en être informés au moins trois jours calendaires avant la date de réunion du Conseil, sauf urgence dûment motivée.

Les réunions du Conseil d'administration se tiennent en tout lieu fixé dans la convocation. Les réunions du Conseil d'administration peuvent être tenues par des moyens de visioconférence ou de télécommunication transmettant au moins la voix des participants et satisfaisant à des caractéristiques techniques permettant la retransmission continue et simultanée des délibérations, afin de garantir une participation effective aux réunions, conformément aux dispositions légales et réglementaires applicables.

Il est tenu un registre des présences qui est signé par les membres du Conseil d'administration qui participent à la séance et qui mentionne le nom des membres réputés présents car participant à la séance par moyen de visioconférence ou de télécommunication.

Le Conseil d'administration ne délibère valablement que si la moitié au moins de ses membres sont présents ou réputés présents.

Un membre du Conseil d'administration peut donner par écrit mandat à un autre membre de le représenter à une séance du Conseil, chaque membre présent ou réputé présent ne pouvant disposer que d'un seul mandat. Le mandat doit être signé par le mandant.

Le Conseil d'administration désigne un secrétaire, qui peut être pris en dehors de ses membres.

Les séances du Conseil d'administration sont présidées par le Président ou à défaut, par le Vice-Président ou encore par tout autre membre du Conseil d'administration désigné par ses collègues.

Les décisions sont prises à la majorité des voix des membres présents, réputés présents ou représentés. La voix du Président est prépondérante en cas de partage des voix. La voix du Vice-Président ou, le cas échéant, du Directeur général s'il est membre du Conseil d'administration, n'est jamais prépondérante en cas de partage des voix.

Par dérogation à l'alinéa qui précède, le Conseil adopte, à la majorité des deux tiers des membres présents, réputés présents ou représentés, les opérations suivantes concernant la Société et/ou les sociétés qu'elle contrôle au sens de l'article L. 233-3 du Code de commerce :

(i) Approbation du business plan du Groupe (pour les besoins des présentes, le « Groupe » désigne la Société et toute entité contrôlée directement ou indirectement par celle-ci), du budget annuel (le budget devant inclure un plan d'investissement permettant d'identifier les projets d'investissement du Groupe) (ci-après le « Budget ») et de leurs modifications ;

(ii) Toute émission de Titres par la Société, selon autorisations et délégations de pouvoirs accordées par les actionnaires réunis en Assemblée générale ;

Pour les besoins des présents statuts « Titre(s) » désigne toutes actions, obligations ou autres titres financiers émis ou à émettre par la Société ou toute entité du Groupe ou autre type de droit, dans chaque cas donnant accès ou pouvant donner accès, directement ou indirectement, immédiatement ou dans l'avenir, devant — ou non — être exercé, notifié ou faire l'objet de toute autre formalité, par conversion, échange, remboursement, présentation ou exercice d'un bon ou d'une option ou par tout autre moyen à l'allocation d'actions ou de titres financiers représentant ou donnant accès à une fraction du capital, des bénéfices, du boni de liquidation ou aux droits de vote de la Société ou d'une entité du Groupe, y compris mais sans limitation tout droit préférentiel de souscription à toute augmentation de capital de la Société ou d'une entité du Groupe ou à l'émission de tout titre financier émis ou alloué à la suite d'une opération de transformation, fusion, scission, apport ou opération similaire relative à la Société ou à toute entité du Groupe, à l'exclusion (pour éviter tout doute) des obligations simples émises en application des articles L. 228-38 et suivants du Code de commerce.

(iii) Toute décision visant à soumettre une résolution à l'Assemblée générale extraordinaire des actionnaires de la Société ;

(iv) Toute émission de Titres par toute société du Groupe (autre que la Société) ;

(y) Toute approbation de plans de stock-options, attribution d'actions gratuites, ainsi que de tout autre plan similaire concernant le Groupe ;

(vi) Toute instruction de la Société aux dirigeants du Groupe relativement à leur participation aux Assemblées Générales d'actionnaires de toute entité du Groupe, lorsque la décision concernée est visée au présent article 14.4 ;

(vii) Sauf à avoir été spécifiquement approuvé dans le Budget, tout projet de croissance externe ou de cession concernant tout ou partie du Groupe non prévu dans le plan d'investissement dont le montant unitaire excéderait 20 000 000 euros (en valeur d'entreprise en cas de fusion ou d'acquisition) ;

(viii) Sauf à avoir été spécifiquement approuvé dans le Budget, tout investissement, autres que ceux visés au (vii) ci-dessus, concernant toute entité du Groupe non prévu dans le plan d'investissement dont le montant cumulé excéderait 15 000 000 euros au cours du même exercice fiscal ;

(ix) Sauf à avoir été spécifiquement approuvé dans le Budget, tout accroissement de l'endettement du Groupe supérieur à 20 000 000 euros ou ayant pour effet que le ratio que l'endettement consolidé du Groupe excède quatre (4) fois son EBITDA consolidé pour le dernier exercice fiscal clos ;

(x) Sauf à avoir été spécifiquement approuvé dans le Budget, tout partenariat entre une entité du Groupe et un tiers dont le coût annuel serait supérieur à 20 000 000 euros ;

(xi) Sauf à avoir été spécifiquement approuvé dans le Budget et sauf à ce que ce soit dans le cours normal des affaires, tout octroi par toute entité du Groupe de sûretés, nantissements ou hypothèque ;

(xii) Toute fusion, scission ou liquidation, sauf si ces opérations sont intragroupe ; (xiii) Toute nomination de commissaires aux comptes toute entité du Groupe ;

(xiii) Toute nomination de commissaires aux comptes toute entité du Groupe ;

(xiv) Toute décision relative à l'approbation préalable de conventions relevant de l'article L 225-38 du Code de commerce, étant précisé que tout membre du Conseil d'administration qui serait intéressé et/ou tout membre du Conseil d'administration proposé par une partie à une telle convention ne serait pas autorisé à prendre part au vote et ne serait pas pris en compte dans le calcul du quorum et le calcul de la majorité ;

(xv) Approbation de toute mesure prise avant ou pendant la période de toute offre publique visant les titres de la société et dont la mise en œuvre serait susceptible de faire échouer ladite offre ; et

(xvi) Toute déclaration ou engagement d'effectuer une des opérations visées ci-dessus ou octroi d'option ou tout autre accord qui pourrait forcer toute entité du Groupe à effectuer une des opérations visées ci-dessus.

Après chaque réunion, il est dressé un procès-verbal qui est signé par le Président de séance et au moins un autre membre du Conseil d'administration. Ce procès-verbal contient, outre les mentions requises par la réglementation applicable, l'indication des conséquences, sur les délibérations du Conseil d'administration, de tout incident technique relatif à la visioconférence ou à la télécommunication.

14.5. Le Conseil d'administration détermine les orientations de l'activité de la Société et veille à leur mise en œuvre. Sous réserve des pouvoirs expressément réservés par la loi aux assemblées générales d'actionnaires et dans la limite de l'objet social, le Conseil d'administration se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la Société.

Il autorise les opérations relevant de sa compétence ainsi que les conventions visées à l'article 17 ci-après.

À toute époque de l'année, le Conseil d'administration procède à tous contrôles et vérifications qu'il juge opportuns et peut se faire communiquer les documents qu'il estime utiles à l'accomplissement de sa mission.

Le Conseil d'administration peut entendre le Directeur général et/ou le ou les Directeurs Généraux Délégués, lesquels peuvent être appelés à assister aux réunions du Conseil d'administration s'ils n'en sont pas membres.

Le Conseil d'administration peut décider la création d'un ou plusieurs comités chargés d'étudier les questions que lui-même ou son Président soumettent pour avis à leur examen. Il établit un règlement intérieur qui précise, en conformité avec les dispositions législatives et réglementaires et avec les présents statuts, les modalités d'exercice des attributions et fonctions du Conseil d'administration, du Président et du Directeur général, fixe les règles de fonctionnement des comités du Conseil d'administration et précise leurs attributions et fonctions respectives.

Les membres du Conseil d'administration, ainsi que toute personne appelée à assister aux réunions de cet organe, sont tenus à la plus stricte confidentialité à l'égard des délibérations du Conseil d'administration ainsi qu'à l'égard des informations revêtant un caractère confidentiel ou présentées comme telles par le Président de séance.

6.4.7.2 Règlement intérieur du Conseil d'administration

Le Conseil d'administration de la Société a adopté le 20 février 2017 une version complétée de son règlement intérieur destiné à préciser, tant pour lui-même que pour les trois comités qu'il a institués, les modalités de leur fonctionnement et de leur mission en complément des dispositions légales, réglementaires et statutaires de la Société. Le Conseil d'administration a adopté une version révisée du règlement intérieur le 2 juin 2021 afin de refléter les modifications statutaires adoptée par l'Assemblée générale annuelle des actionnaires du 11 décembre 2020 et celle du 28 mai 2021.

Le règlement intérieur met ainsi à la charge des membres du Conseil d'administration certaines obligations visant à s'assurer qu'ils connaissent les dispositions qui leurs sont applicables, à éviter les situations de conflits d'intérêts, à faire en sorte qu'ils consacrent à leur fonction le temps et l'attention nécessaires et qu'ils agissent loyalement.

Ce règlement précise, par ailleurs, les règles de fonctionnement du conseil telles que résultant des statuts ou de la loi.

Il rappelle les principes qui régissent le mode de prise de

6.4.7.3 Censeurs (article 16 des statuts)

Sur proposition du Président, le Conseil d'administration peut nommer un ou plusieurs censeurs choisis parmi les actionnaires ou en dehors d'eux, chargés de veiller à l'application des statuts et de présenter, le cas échéant, des observations à l'assemblée des actionnaires.

La durée de leurs fonctions peut être de deux à six ans. Les censeurs sont indéfiniment rééligibles. Ils peuvent être révoqués à tout moment par décision du Conseil d'administration.

Les censeurs peuvent percevoir une rémunération qui est fixée par le Conseil d'administration.

6.4.7.4 Direction générale (article 15 des statuts)

6.4.7.4.1 Choix de la désignation de la Direction générale

Le Conseil d'administration a opté pour la séparation des fonctions de présidence et de Direction générale conformément aux dispositions ainsi rappelées.

Conformément aux dispositions légales, la Direction générale de la Société est assumée sous sa responsabilité soit par le Président du Conseil d'administration qui, dans ce cas, a le titre de Président-Directeur général, soit par une autre personne physique nommée par le Conseil d'administration et portant le titre de Directeur général.

Le Conseil d'administration choisit entre les deux modalités d'exercice de la Direction générale à la majorité des administrateurs présents ou représentés. Le choix du Conseil d'administration est porté à la connaissance des actionnaires et des tiers dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur.

Lorsque la Direction générale de la Société est assumée par le Président du Conseil d'administration, les dispositions des statuts et de la loi relatives au Directeur général lui sont applicables.

Le Conseil d'administration fixe la rémunération et la durée des fonctions du Directeur général, sans que cette dernière puisse excéder, le cas échéant, la durée de son mandat de membre du Conseil d'administration. Il est rééligible, sous réserve des cas de cessation de mandats prévus par les dispositions du Code de commerce et, le cas échéant, de l'application de la limite d'âge.

Le Directeur général ne peut être âgé de plus de soixante-quinze ans. Lorsqu'il atteint l'âge de soixantequinze ans en cours de mandat, le Directeur général est réputé démissionnaire d'office, à l'issue du premier Conseil d'administration suivant la date à laquelle il a atteint la limite d'âge.

décision par le Conseil d'administration et précise les règles de majorité applicables selon la nature des décisions.

Il précise également, dans ce contexte, les missions de la Direction générale.

Les censeurs ont accès aux mêmes informations que les membres du Conseil d'administration. Les conventions qu'ils passent avec la Société sont soumises aux mêmes règles que celles applicables aux conventions passées avec des membres du Conseil d'administration.

Les censeurs sont convoqués aux séances du Conseil d'administration et prennent part aux délibérations avec voix consultative sans que toutefois leur absence puisse nuire à la valeur des délibérations.

À la date du présent document, la société n'a pas nommé de censeur.

6.4.7.4.2 Pouvoirs du Directeur général et rapport du Directeur général avec le Conseil d'administration

Le Directeur général est investi des pouvoirs les plus étendus pour agir en toute circonstance au nom de la Société. Il exerce ses pouvoirs dans la limite de l'objet social et sous réserve de ceux que la loi et/ou les présents statuts attribuent expressément aux assemblées générales et/ou au Conseil d'administration.

Il représente la Société dans ses rapports avec les tiers. La Société est engagée même par les actes du Directeur général qui ne relèvent pas de l'objet social, à moins qu'elle ne prouve que le tiers savait que l'acte en question dépassait cet objet, ou qu'il ne pouvait pas l'ignorer en raison des circonstances, étant entendu que la simple publication des statuts ne saurait suffire à constituer cette preuve.

Une fois par trimestre au moins et, en tout état de cause, chaque fois que le Conseil d'administration le lui demande, le Directeur général présente un rapport sur la marche de la Société au Conseil d'administration.

Le Directeur général rend compte mensuellement au Président et au Vice-Président du Conseil d'administration de la mise en œuvre du budget annuel.

Il doit fournir au Conseil d'administration toutes autres informations et tous autres documents que celui-ci estime utiles à l'accomplissement de sa mission de contrôle.

Le Directeur général est tenu à la plus stricte confidentialité à l'égard des informations revêtant un caractère confidentiel.

Les limitations de pouvoirs du Directeur général seront déterminées, le cas échéant, dans le règlement intérieur du Conseil d'administration.

6.4.7.4.3 Direction générale déléguée

Sur proposition du Directeur général, le Conseil d'administration peut nommer une ou plusieurs personnes physiques, chargés de l'assister et portant le titre de Directeur général délégué. Le nombre de Directeurs généraux délégués ne peut être supérieur à cinq.

Les fonctions de Directeur général délégué peuvent être conférées à une personne physique, membre du Conseil d'administration ou non, qui n'a pas atteint l'âge de soixante-quinze ans à la date de la décision qui le nomme ou le renouvelle dans ses fonctions. S'il vient à dépasser cet âge, il est réputé démissionnaire d'office.

La durée des fonctions d'un Directeur général délégué, qui est membre du Conseil d'administration, ne peut excéder la durée de son mandat d'administrateur.

Les Directeurs généraux délégués sont révocables à tout moment par le Conseil d'administration, sur proposition du Directeur général.

Si le Directeur général cesse ou n'est plus en mesure d'exercer ses fonctions, les Directeurs généraux délégués conservent, sauf décision contraire du Conseil d'administration, leurs fonctions et leurs attributions jusqu'à la nomination d'un nouveau Directeur général.

En accord avec le Directeur général, le Conseil d'administration détermine l'étendue et la durée des pouvoirs conférés aux Directeurs généraux délégués. Les Directeurs généraux délégués disposent, à l'égard des tiers, des mêmes pouvoirs que le Directeur général.

À la date du présent document, le Conseil d'administration n'a pas nommé de Directeur général délégué.

6.4.7.4.4 Comité de direction

La Société est dotée d'un Comité de direction. Le nombre de membres du Comité de direction et sa composition sont fixés par le Directeur général. Le Comité de direction est un organe consultatif. En tant que tel, il assiste le Directeur général comme ce dernier le juge approprié au sujet des décisions stratégiques concernant la Société.

6.4.7.5 Droits, privilèges et restrictions attachés aux actions

6.4.7.5.1 Droits et obligations attachés aux actions (article 13 des statuts)

Chaque action donne droit à une voix au sein des assemblées générales d'actionnaires.

Toutefois, un droit de vote double est attribué à toute action nominative entièrement libérée dans les conditions et délais fixés par la loi.

Chaque action donne droit dans les bénéfices et l'actif social à une part proportionnelle à la quotité du capital qu'elle représente.

Les actionnaires ne sont responsables des pertes qu'à concurrence de leurs apports. Les droits et obligations attachés à l'action suivent le titre dans quelque main qu'il passe. La propriété d'une action comporte de plein droit adhésion aux statuts et aux décisions des assemblées générales.

Les héritiers, créanciers, ayants droit ou autres représentants d'un actionnaire ne peuvent requérir l'apposition de scellés sur les biens et valeurs de la Société, ni en demander le partage ou la licitation. Ils ne peuvent en aucun cas s'immiscer dans les actes de son administration. Ils doivent pour l'exercice de leurs droits s'en remettre aux inventaires sociaux et aux décisions des assemblées générales.

Chaque fois qu'il sera nécessaire de posséder plusieurs actions pour exercer un droit quelconque, ou encore en cas d'échange, de regroupement ou d'attribution d'actions, ou en conséquence d'une augmentation ou d'une réduction du capital, d'une fusion ou de toute autre opération, les titulaires d'actions isolées ou en nombre inférieur à celui requis ne pourront exercer ce droit qu'à la condition de faire leur affaire personnelle du regroupement et, le cas échéant, de l'achat ou de la vente des actions nécessaires.

6.4.7.5.2 Paiement des dividendes (article 27 des statuts de la Société)

Les modalités de mise en paiement des dividendes sont déterminées par l'Assemblée générale ou à défaut par le Conseil d'administration.

En tout état de cause, la mise en paiement des dividendes en numéraire doit intervenir dans un délai maximal de neuf mois après la clôture de l'exercice, sauf prolongation par autorisation de justice.

Lorsqu'un bilan établi au cours ou à la fin de l'exercice et certifié par un ou plusieurs commissaires aux comptes fait apparaître que la Société, depuis la clôture de l'exercice précédent, après constitution des amortissements et provisions nécessaires, déduction faite s'il y a lieu des pertes antérieures ainsi que des sommes à porter en réserve en application de la loi ou des statuts et compte tenu du report bénéficiaire, a réalisé un bénéfice, il peut être distribué des acomptes sur dividendes avant l'approbation des comptes de l'exercice. Le montant des acomptes sur dividendes ne peut excéder le montant du bénéfice ainsi défini.

L'Assemblée générale a la faculté d'accorder à chaque actionnaire, pour tout ou partie du dividende mis en distribution ou des acomptes sur dividendes, une option entre le paiement du dividende ou des acomptes sur dividendes en numéraire ou en actions. Elle peut également, dans les limites fixées par la loi, distribuer, à titre de dividende, des actifs de la Société.

Le paiement du dividende correspondant aux actions pour lesquelles une personne qui aura reçu une demande d'identification par la Société dans les conditions figurant aux articles L. 228-2 à L. 228-3-1 n'aura pas transmis les informations requises dans les délais légaux ou aura transmis des renseignements incomplets ou erronés sera différé jusqu'à la régularisation de l'identification.

6.4.7.5.3 Affectation des résultats (article 26 des statuts de la Société)

Le compte de résultat qui récapitule les produits et les charges de l'exercice fait apparaître par différence, après déduction des amortissements et provisions, le bénéfice ou la perte de l'exercice. Sur le bénéfice de l'exercice, diminué, le cas échéant, des pertes antérieures, il est prélevé cinq pour cent au moins pour doter le fonds de réserve légale. Ce prélèvement cesse d'être obligatoire lorsque la réserve légale atteint le dixième du capital social.

Le bénéfice distribuable est constitué par le bénéfice de l'exercice, diminué des pertes antérieures ainsi que des sommes à porter en réserve en application de la loi ou des statuts et augmenté du report bénéficiaire.

Sur ce bénéfice, il est prélevé tout d'abord toute somme que l'Assemblée générale décidera de reporter à nouveau sur l'exercice suivant ou d'affecter à la création de tous fonds de réserve extraordinaire, de prévoyance ou autre avec une affectation spéciale ou non.

6.4.7.6 Assemblées générales (articles 19 et 20 des statuts de la Société)

Les modalités relatives à la participation des actionnaires à l'Assemblée générale de la Société font l'objet des articles 19 et 20 des statuts de la Société dont les principales dispositions sont rappelées ci-après.

6.4.7.6.1 Convocation aux Assemblées

Les Assemblées générales sont convoquées et délibèrent dans les conditions fixées par la loi. Les Assemblées générales sont réunies au siège social ou en tout autre lieu indiqué dans la convocation.

6.4.7.6.2 Participation aux Assemblées

Tout actionnaire a le droit de participer, personnellement ou par mandataire, aux Assemblées générales sous réserve :

- pour les titulaires d'actions nominatives : de l'enregistrement comptable des actions au nom de l'actionnaire (ou de l'intermédiaire inscrit pour son compte en application des dispositions légales et réglementaires en vigueur) au deuxième jour ouvré précédant l'Assemblée générale à zéro heure (heure de Paris) dans les comptes de titres nominatifs tenus par la Société ou son mandataire ;
- pour les titulaires d'actions au porteur : de l'enregistrement comptable des actions de l'actionnaire (ou de l'intermédiaire inscrit pour son compte en application des dispositions légales et réglementaires en vigueur) au deuxième jour ouvré précédant l'Assemblée générale à zéro heure (heure de Paris) dans les comptes de titres au porteur tenu par l'intermédiaire habilité teneur de leurs comptes, cet enregistrement étant constaté par une attestation de participation délivrée par ce dernier.

Et, le cas échéant, de fournir à la Société, conformément aux dispositions légales et réglementaires en vigueur, tous éléments permettant son identification.

L'actionnaire, à défaut d'assister personnellement à l'assemblée, peut soit donner une procuration à son conjoint, le partenaire avec lequel a été conclu un pacte civil de solidarité, un autre actionnaire de la Société ou toute autre

Le solde est réparti entre tous les actionnaires au prorata de leurs droits dans le capital.

La perte de l'exercice est inscrite au report à nouveau à l'effet d'être imputée sur les bénéfices des exercices ultérieurs jusqu'à son apurement complet.

6.4.7.5.4 Droits au boni de liquidation

Le partage du boni de liquidation est effectué entre les actionnaires dans les mêmes proportions que leur participation au capital.

6.4.7.5.5 Modification des droits attachés aux actions

Toute modification du capital ou des droits attachés aux actions qui le composent est soumise aux prescriptions légales, les statuts ne prévoyant pas de règles dérogatoires.

personne physique ou morale de son choix dans les conditions prévues par la loi et les règlements, soit adresser une procuration à la Société sans indication de mandat dans les conditions prévues par la loi et les règlements, soit demander par écrit à la Société de lui adresser, le cas échéant par voie électronique, dans les conditions définies par les dispositions réglementaires en vigueur, un formulaire de vote par correspondance ou à distance. Cette demande écrite doit être déposée ou reçue au siège social au plus tard six jours avant la date de la réunion de l'Assemblée générale.

Il est indiqué qu'en cas de procuration adressée à la Société et donnée sans indication de mandataire, l'Assemblée générale émettra un vote favorable à l'adoption des projets de résolutions présentés ou agréés par le Conseil d'administration et un vote défavorable à l'adoption de tous les autres projets de résolutions. Pour émettre tout autre vote, l'actionnaire devra faire le choix d'un mandataire qui accepte de voter dans le sens indiqué par lui.

Conformément à la loi et aux règlements, tout actionnaire peut adresser sa formule de procuration concernant toute Assemblée générale par des moyens de communication électronique. Tout actionnaire peut également adresser son formulaire de vote à distance concernant toute Assemblée générale par des moyens de communication électronique. Tout formulaire de vote à distance ou de procuration sous forme papier parvenu à la Société moins de trois jours avant la date de l'Assemblée générale n'est pas pris en compte. Les formulaires électroniques de vote à distance ou de procuration peuvent être reçus par la Société ou par son mandataire jusqu'à la veille de la réunion de l'Assemblée générale au plus tard à quinze heures, heure de Paris.

Lorsqu'il est fait recours à une formule de demande de carte d'admission, de procuration, ou de vote à distance sous forme électronique, la signature électronique doit répondre aux conditions de fiabilité telles que visées à la première phrase du deuxième alinéa de l'article 1316-4 du Code civil, mettant en œuvre un procédé d'identification garantissant le lien de la signature avec la formule, et pouvant notamment consister en un identifiant et un mot de passe.

Tout actionnaire pourra également, si le Conseil d'administration le décide au moment de la convocation de l'Assemblée, participer à l'Assemblée générale par visioconférence ou par des moyens de télécommunication, y compris Internet, dans les conditions prévues par les dispositions légales et réglementaires en vigueur au moment de son utilisation. Tout actionnaire participant à l'Assemblée par l'un des moyens précités sera réputé présent pour le calcul du quorum et de la majorité.

La Société pourra, conformément à la réglementation applicable, recourir à la communication électronique en lieu et place d'un envoi postal pour satisfaire aux formalités prévues par la réglementation.

Deux membres du comité d'entreprise désignés par ce dernier et appartenant l'un à la catégorie des cadres techniciens et agent de maîtrise, l'autre à la catégorie des employés et ouvriers, ou le cas échéant, les personnes mentionnées aux articles L. 2323-64 et L. 2323-65 du Code du travail, peuvent également assister aux assemblées générales. Ils doivent, à leur demande, être entendus lors de toutes délibérations requérant l'unanimité des actionnaires.

Un ou plusieurs actionnaires représentant au moins le pourcentage du capital fixé par la loi ont la faculté de requérir l'inscription de points et/ou de projets de résolutions à l'ordre du jour des Assemblées générales dans les conditions légales et réglementaires. Le comité d'entreprise a la faculté de requérir l'inscription de projets de résolutions à l'ordre du jour des Assemblées générales dans les conditions légales et réglementaires.

6.4.7.6.3 Quorum et droit de vote

Dans les Assemblées générales ordinaires et extraordinaires, le quorum est calculé sur l'ensemble des actions composant le capital social et dans les Assemblées spéciales sur l'ensemble des actions de la catégorie intéressée, le tout

6.4.7.7 Identification des porteurs de titres (article 10.2 des statuts de la Société)

En vue de l'identification des détenteurs des titres au porteur, la Société est en droit de demander à tout moment, contre rémunération à sa charge, « au dépositaire central d'instruments financiers », selon le cas, le nom ou la dénomination, la nationalité, l'année de naissance ou l'année de constitution et l'adresse des détenteurs de titres conférant immédiatement ou à terme le droit de vote dans ses propres assemblées d'actionnaires ainsi que la quantité de titres détenue par chacun d'eux et, le cas échéant, les restrictions dont les titres peuvent être frappées et ce conformément aux articles L. 228-2 à L. 228-3-2 du Code de commerce.

À défaut de réponse dans les délais légaux et réglementaires ou en cas de fourniture de renseignements inexacts ou incomplets, la Société aura la faculté de demander directement ces informations aux personnes figurant sur la liste remise par l'organisme chargé de la compensation, dont la Société estime qu'elles pourraient agir et être inscrites comme intermédiaires détenant des titres pour le compte d'autrui. Ces personnes sont alors tenues, lorsqu'elles ont effectivement la qualité d'intermédiaires, de révéler l'identité des propriétaires de ces titres à l'intermédiaire financier habilité teneur de compte, à charge pour ce dernier d'en informer la Société.

S'il s'agit de titres de forme nominative, donnant immédiatement ou à terme accès au capital, l'intermédiaire

après déduction des actions privées du droit de vote en application des dispositions légales.

En cas de vote à distance, seuls sont pris en compte pour le calcul du quorum les formulaires reçus par la Société dans le délai prévu à l'article précédent.

Le droit de vote attaché aux actions est proportionnel au capital qu'elles représentent. Chaque action donne droit à une voix.

Les Assemblées générales pourront se tenir valablement par recours aux procédés de la visioconférence ou par des moyens électroniques de télécommunication ou de télétransmission. Sont réputés présents pour le calcul du quorum et de la majorité, les actionnaires qui participent à l'assemblée par visioconférence ou par des moyens de télécommunication permettant leur identification et dont la nature et les conditions d'application sont déterminées par les règlements en vigueur.

L'intermédiaire qui a satisfait aux obligations prévues aux troisième et quatrième alinéas de l'article L. 228-1 du Code de commerce peut, sous réserve de répondre à la demande de la Société ou de son mandataire de communiquer au préalable, dans les conditions légales, la liste des propriétaires non-résidents des actions auxquelles ces droits de vote sont attachés, transmettre pour une assemblée le vote ou le pouvoir d'un propriétaire d'actions qui n'a pas son domicile sur le territoire français, au sens de l'article 102 du Code civil.

Le vote ou le pouvoir émis par un intermédiaire qui, soit ne s'est pas déclaré comme tel en vertu du quatrième alinéa de l'article L. 228-1 du Code de commerce ou du deuxième alinéa de l'article L. 228-3-2 du Code de commerce, soit n'a pas révélé l'identité des propriétaires des titres en vertu des articles L. 228-2 ou L. 228-3 du Code de commerce, ne peut être pris en compte.

inscrit dans les conditions prévues à l'article L. 228-1 du Code de commerce est tenu, dans les délais réglementaires, de révéler l'identité des propriétaires de ces titres sur simple demande de la Société, laquelle peut être présentée à tout moment.

À l'issue des opérations résultant des articles L. 228-1 à L. 228-3 du Code de commerce, et sans préjudice des dispositions des articles L. 233-7, L. 233-12 et L. 233-13 du Code de commerce, la Société pourra, en outre, demander à toute personne morale propriétaire de ses actions et possédant des participations dépassant le quarantième du capital et/ou des droits de vote de lui faire connaître l'identité des personnes détenant directement ou indirectement plus du tiers du capital social de cette personne morale ou des droits de vote qui sont exercés aux assemblées générales de celle-ci.

L'inobservation par les détenteurs de titres ou les intermédiaires de leur obligation de communication des renseignements visée ci-dessus peut, dans les conditions prévues par la loi, entraîner la suspension voire la privation du droit de vote et du droit au paiement du dividende attachés aux actions.

Les actionnaires doivent, le cas échéant, faire leur affaire personnelle de l'obtention d'un nombre entier de titres financiers ou autres droits ainsi répartis.

6.4.7.8 Cession, transmission et franchissements de seuils statutaires (article 11 des statuts de la Société)

Les actions sont librement négociables. La transmission des actions s'opère par virement de compte à compte sur instructions signées du cédant ou de son représentant qualifié.

Outre les seuils prévus par les dispositions législatives et réglementaires applicables, toute personne physique ou morale qui, agissant seule ou de concert, viendra à détenir directement ou indirectement un nombre d'actions représentant plus d'un pour cent du capital social ou des droits de vote de la Société, devra informer la Société du nombre total d'actions et de droits de vote qu'elle possède par lettre recommandée avec demande d'avis de réception adressée au siège social à l'attention du Président du Conseil d'administration, dans un délai de cinq jours calendaires à compter du franchissement dudit seuil de participation, certifiant que les actions ainsi possédées ne le sont pas pour le compte ou sous contrôle d'une autre personne physique ou morale.

Cette obligation d'information s'appliquera également, dans les mêmes conditions, à toute personne physique ou morale qui, agissant seule ou de concert, détient déjà un nombre d'actions représentant plus de trois pour cent du capital ou

des droits de vote de la Société, à chaque fois qu'elle viendra à détenir, agissant seule ou de concert, un nombre d'actions supplémentaire représentant un pour cent du capital ou des droits de vote de la Société, tant qu'elle ne détiendra pas, agissant seule ou de concert, un nombre total d'actions représentant plus des deux tiers du capital ou des droits de vote de la Société.

La même obligation d'information s'imposera, dans le même délai et selon les mêmes modalités, à chaque fois que la fraction du capital ou des droits de vote possédés deviendra inférieure à l'un des seuils indiqués ci-dessus.

À la demande, consignée dans le procès-verbal de l'Assemblée générale des actionnaires, d'un ou plusieurs actionnaires détenant trois pour cent au moins du capital ou des droits de vote de la Société, le non-respect des obligations de déclarations de franchissements de seuils qui précèdent sera sanctionné, pour les actions excédant la fraction qui aurait dû être déclarée, par la privation du droit de vote pour toute assemblée d'actionnaires qui se tiendrait jusqu'à l'expiration d'un délai de deux ans suivant la date de régularisation de la notification.

6.4.7.9 Indivisibilité des actions – Usufruit (article 12 des statuts de la Société)

Les actions sont indivisibles à l'égard de la Société.

Les copropriétaires d'actions indivises sont représentés aux assemblées générales par l'un d'eux ou par un mandataire commun de leur choix. À défaut d'accord entre eux sur le choix d'un mandataire, celui-ci est désigné par ordonnance du Président du Tribunal de commerce statuant en référé à la demande du copropriétaire le plus diligent.

Le droit de vote attaché à l'action appartient à l'usufruitier dans les assemblées générales ordinaires et au nu-proprétaire dans les assemblées générales extraordinaires. Cependant, les titulaires d'actions dont la

propriété est démembrée peuvent convenir entre eux de toute autre répartition pour l'exercice du droit de vote aux assemblées générales. En ce cas, ils devront porter leur convention à la connaissance de la Société par lettre recommandée adressée au siège social, la Société étant tenue de respecter cette convention pour toute assemblée qui se réunirait après l'expiration d'un délai d'un mois suivant l'envoi de la lettre recommandée, le cachet de La Poste faisant foi de la date d'expédition.

Même lorsqu'il est privé du droit de vote, le nu-proprétaire a le droit de participer à toutes les Assemblées générales.

6.4.7.10 Modification du capital social (article 9 des statuts de la Société)

Le capital social peut être augmenté, réduit ou amorti par tous modes et de toutes manières autorisés par la loi.

6.4.7.10.1 Modifications statutaires au cours de l'exercice

La Société n'a pas connu de modification statutaire au cours de l'exercice clos le 30 juin 2022.

6.4.7.10.2 Propositions de modifications statutaires

Il sera proposé à l'Assemblée générale mixte du 8 décembre 2022 d'approuver deux modifications statutaires afin d'adopter le statut de société à mission de la Société.

Ce statut permettra à la Société d'intégrer à son activité les préoccupations d'ordre social et écologique présentes au sein de Groupe. Cette étape s'inscrit dans la démarche initiée le 11 décembre 2020 avec l'adoption par l'Assemblée générale de la raison d'être de la société : « Améliorer la santé en innovant constamment ».

Afin d'obtenir la qualité de société à mission, les statuts de la Société devront être modifiés pour inclure :

- les objectifs sociaux et environnementaux que la Société se donne pour mission de poursuivre dans le cadre de son activité ; et
- les modalités du suivi de l'exécution des missions par un comité de mission.

Il sera ainsi proposé à l'Assemblée générale de modifier l'article 2 « Objet » pour y intégrer les objectifs sociaux et environnementaux suivants:

- Promouvoir l'accès aux soins pour tous
- Développer l'innovation médicale pour proposer les meilleurs soins possibles
- Systématiser le dialogue avec nos parties prenantes en sante
- Protéger la planète pour améliorer la sante

Il sera également proposé à l'Assemblée générale d'ajouter un article 19 aux statuts concernant la création du comité de mission comme suit:

"Il est établi un comité de mission au sens de l'article L. 210-10 du Code de commerce distinct des organes sociaux visés dans les présents statuts et dont les modalités de fonctionnement sont arrêtées par le règlement intérieur du comité de mission. Le comité de mission est chargé exclusivement du suivi de l'exécution de la mission telle que

fixée à l'article 2 « Objet » des présents statuts. Il n'a aucun pouvoir de décision ou de représentation vis-à-vis des tiers. Il présente annuellement un rapport joint au rapport de gestion à l'Assemblée générale ordinaire."

Les statuts actuels de la Société sont déposés au Greffe du Registre du commerce et des sociétés de Paris. Ils peuvent être consultés sur le site internet de la société (<http://ramsaysante.fr/>) dans la rubrique « Assemblées Générales ».



Bacs de stérilisation
524

Bacs de stérilisation
520

LOC

7.1	PERSONNE RESPONSABLE DU DOCUMENT D'ENREGISTREMENT UNIVERSEL	302
7.2	CONTRÔLEURS LÉGAUX DES COMPTES	302
7.2.1	Commissaires aux comptes titulaires	302
7.2.2	Commissaire aux comptes suppléant	302
7.2.3	Mandats et signataires	303
7.3	RECHERCHE ET DÉVELOPPEMENT MARQUES, BREVETS ET LICENCES	303
7.3.1	Recherche et développement	303
7.3.2	Propriété intellectuelle	303
7.3.3	Brevets et licences	304
7.4	CONTRATS IMPORTANTS	304
7.5	DOCUMENTS ACCESSIBLES AU PUBLIC	305
7.6	ABRÉVIATIONS	306
7.7	TABLES DE CONCORDANCE	307
7.7.1	Table de concordance du Document d'enregistrement universel 2022 incluant le rapport financier annuel au 30 juin 2022 (annexe 1 du règlement UE n° 2019/980)	307
7.7.2	Table de concordance du rapport financier annuel	311
7.7.3	Table de concordance du rapport de gestion	312
7.7.4	Table de concordance du rapport sur le gouvernement d'entreprise	313



INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

7.1 Personne responsable du Document d'Enregistrement Universel

RESPONSABLE DES INFORMATIONS CONTENUES DANS LE DOCUMENT

Pascal Roché, Directeur général de Ramsay Générale de Santé SA (la « Société »).

ATTESTATION DU RESPONSABLE DU DOCUMENT D'ENREGISTREMENT UNIVERSEL

J'atteste que les informations contenues dans le présent Document d'enregistrement universel sont, à ma connaissance, conformes à la réalité et ne comportent pas d'omission de nature à en altérer la portée. J'atteste, à ma connaissance, que les comptes sont établis conformément aux normes comptables applicables et donnent une image fidèle du patrimoine, de la situation financière et du résultat de la Société et de l'ensemble des entreprises comprises dans la consolidation, et le rapport de gestion compris dans le présent Document d'enregistrement

universel présente un tableau fidèle de l'évolution des affaires, des résultats et de la situation financière de la Société et de l'ensemble des entreprises comprises dans la consolidation et qu'il décrit les principaux risques et incertitudes auxquels elles sont confrontées.

Paris, le 28 Octobre 2022

Pascal Roché

Directeur Général

7.2 Contrôleurs légaux des comptes

7.2.1 Commissaires aux comptes titulaires

DELOITTE & ASSOCIÉS

Tour Majunga, 6, place de la Pyramide

92908 Paris-la-Défense Cedex

Membre de la compagnie régionale des commissaires aux comptes de Versailles.

Le cabinet Deloitte & Associés a été nommé par l'Assemblée générale du 1^{er} juin 2001 et renouvelé successivement le 27 juin 2007, le 11 juin 2013 et le 13 décembre 2018. Son mandat en cours expirera à l'issue de l'Assemblée générale ordinaire devant statuer sur les comptes de l'exercice clos le 30 juin 2024.

ERNST & YOUNG AUDIT

Tour First, 1-2, place des Saisons

Paris La Défense 1 – 92400 Courbevoie

Membre de la compagnie régionale des commissaires aux comptes de Paris.

Le cabinet Ernst & Young Audit a été nommé par l'Assemblée générale du 16 décembre 2015 et renouvelé le 9 décembre 2021. Son mandat en cours expirera à l'issue de l'Assemblée générale ordinaire devant statuer sur les comptes de l'exercice clos le 30 juin 2027.

7.2.2 Commissaire aux comptes suppléant

BEAS

7-9, villa Houssay – 92200 Neuilly sur Seine

Suppléant de Deloitte & Associés

Membre de la compagnie régionale des commissaires aux comptes de Versailles.

Le cabinet BEAS a été nommé par l'Assemblée générale du 1^{er} juin 2001 et renouvelé successivement le 27 juin 2007, le 11 juin 2013 et le 13 décembre 2018. Son mandat expirera à l'issue de l'Assemblée générale ordinaire devant statuer sur les comptes de l'exercice clos le 30 juin 2024.

Le mandat du cabinet **AUDITEX**, Commissaire aux comptes suppléant, a expiré à l'issue de l'Assemblée générale du 9 décembre 2021 appelée à statuer sur les comptes de l'exercice clos le 30 juin 2021 dans un contexte où la loi Sapin 2 du 9 décembre 2016 a supprimé l'obligation de nommer un Commissaire aux comptes suppléant lorsque le commissaire aux comptes titulaire est une personne morale pluripersonnelle.

Les Commissaires aux comptes titulaires de la Société, les cabinets Deloitte & Associés et Ernst & Young Audit, étant des personnes morales pluripersonnelles, la Société a décidé, conformément à l'article L. 823-1 I. al. 2 du Code de commerce et à l'article 18 des Statuts, de ne pas procéder au renouvellement du mandat du Commissaire aux comptes suppléant d'Auditex.

7.2.3 Mandats et signataires

Aucun mandat de commissariat aux comptes n'arrive à son terme cette année.

Les signataires sont :

Pour le cabinet Deloitte & Associés

- Monsieur Jean-Marie Le Guiner.

Pour le cabinet Ernst & Young Audit

- Monsieur Henri-Pierre Navas.

7.3 Recherche et développement marques, brevets et licences

7.3.1 Recherche et développement

Ramsay Générale de Santé SA a pour activité propre la détention et la gestion de ses filiales directes Compagnie Générale de Santé SAS et Capio AB (Voir l'organigramme exposé à la section 6.1 du présent document) dont elle détient 100 % du capital social. Elle n'a pas d'autre activité.

Comme il est exposé en détail au chapitre 6, avec cette activité de holding pure, la société est répertoriée à l'INSEE sous l'intitulé « fonds de placement et entités financières similaires », auquel est associé le code APE (activité principale exercée) 6430Z de la nomenclature INSEE. La plupart des filiales directes ou indirectes tant de Compagnie Générale de Santé que de Capio AB ont de leur côté pour activité l'exploitation d'établissements hospitaliers privés, de centres de soins ou les opérations adjacentes à cette activité.

Dans ce contexte d'activité, la Société ne participe pas par elle-même à des activités de recherche et de développement au sens défini par l'INSEE. Différents établissements du Groupe sont cependant fondés à engager des actions relevant de la recherche ou du développement. Ainsi le Groupe favorise la constitution d'organisations de partage des savoirs et d'échanges (comme les clubs de spécialités) qui

concourent à l'amélioration des connaissances et à la diffusion des bonnes pratiques. De même, le déploiement des projets médicaux de territoires inclus dans la stratégie concourt au partage des connaissances. La Société a par ailleurs créé la Fondation d'entreprise Ramsay Générale de Santé dont l'objectif est de déployer des initiatives, notamment de mécénat, soutenant des actions dans le champ de l'innovation thérapeutique et de la prévention santé. Les filiales du Groupe sont membres de la Fondation.

La Société a également créé, avec ses filiales, le premier Groupement de coopération sanitaire (GCS) dédié à la recherche et l'enseignement. Ce GCS Recherche & Enseignement a permis de centraliser l'activité dans le domaine de la recherche et de l'enseignement et de mutualiser les moyens alloués afin de mieux répondre aux besoins des équipes d'investigateurs. Ces dernières années ont montré une forte croissance de l'activité de recherche clinique de même que plusieurs publications ont été faites dans les revues scientifiques de référence contribuant à faire rayonner la marque hospitalière et à renforcer l'attractivité du Groupe pour les investigateurs et les promoteurs académiques et industriels.

7.3.2 Propriété intellectuelle

Le Groupe existe et se déploie en s'appuyant sur une identité forte et protégée. En conséquence, tant la société que ses filiales ont une politique active de protection des éléments de propriété intellectuelle au premier rang desquels les marques font l'objet des procédures de dépôt et de renouvellement appropriées.

La Société est titulaire des droits de propriété intellectuelle sur les marques « Ramsay Santé », « Ramsay Générale de Santé », « Ramsay », « Ramsay Services », « Ramsay Groupe » et « Ramsay group » déposées auprès de l'Institut National de la Propriété Industrielle sous forme de marques proprement dites et/ou de logos.

Dans le prolongement de l'acquisition du Groupe suédois Capio fin 2018, dont la marque est également protégée dans ses pays d'implantation, le Groupe a pris la décision d'accompagner le déploiement de la prise en charge globale du patient sur l'ensemble des établissements du Groupe en Europe autour de la marque « Ramsay Santé ». En France, le Groupe communique depuis le 8 octobre 2019 sous cette nouvelle marque avec, pour les cliniques et hôpitaux du Groupe en France le lancement d'un plan de mise à l'image sur trois ans. Dans les autres pays du Groupe, Suède, Norvège et Danemark, le Groupe continue d'exercer son activité sous la marque Capio, tout en soulignant l'appartenance au Groupe avec la signature « Part of Ramsay Santé » (« Membre de Ramsay Santé »).

La Société est également propriétaire des droits sur la marque « Nous prenons soin de vous », de même que certaines entités constitutives du Groupe ont procédé à des dépôts de marque ou dénomination en fonction de stratégies locales liées à une ou plusieurs activités ou implantations comme, par exemple, les « Instituts de cancérologie ».

L'enregistrement et le renouvellement de ces droits produisent leurs effets pendant une durée indéfiniment renouvelable de dix ans à compter de la date de dépôt ou de renouvellement.

La Société est propriétaire, titulaire ou détenteur des droits afférents aux éléments et données qui composent son site internet et notamment les textes, dessins, graphiques, photographies et bandes sonores et autres vidéogrammes.

7.3.3 Brevets et licences

La Société et ses filiales directes ou indirectes n'exploitent pas de brevets.

La Société, ses filiales et les groupements de services ont souscrit, pour les besoins de leurs activités respectives,

La Société est propriétaire, titulaire ou détentrice des droits de création intellectuelle portant sur sa documentation institutionnelle ou économique, ses communiqués, sa presse interne, ses brochures, catalogues, supports informatiques ou pédagogiques, les textes et images qu'elle édite.

La société veille, dans le cadre des contrats qu'elle signe avec ses partenaires et fournisseurs à délimiter scrupuleusement les territoires des différents droits de propriété industrielle ou intellectuelle, de droit à l'image, des droits de la personnalité et d'une manière générale le droit des données. De la même manière, la Société veille au respect des droits des tiers dans toutes ces matières.

notamment dans le domaine informatique ou pour les besoins de leur communication, différentes licences d'exploitation de logiciels ou de droits d'utilisation, des contrats d'intégration et de déploiement des ressources matérielles, immatérielles ou documentaires nécessaires à l'ensemble leurs activités.

7.4 Contrats importants

À la date du présent document, le Groupe estime être lié par des contrats conformes aux besoins de ses activités ainsi qu'aux normes raisonnables dans les différentes matières concernées et conclus dans le cadre normal des affaires.

S'agissant des contrats de financement relatifs notamment à la dette sénior, ils font l'objet d'informations détaillées dans le présent document, essentiellement aux sections 2.4 Financement, trésorerie et capitaux et 3.1 Facteurs de risques (notamment au paragraphe Risques liés à l'obtention de financements).

7.5 Documents accessibles au public

Conformément aux articles 9.6 et 19 du règlement (UE) n° 2017/1129 du 14 juin 2017, le lecteur est renvoyé aux documents de référence ou documents d'enregistrement universel précédents dont :

- le rapport financier annuel, rapport de gestion du Conseil d'administration, les comptes consolidés, le rapport des commissaires aux comptes sur les comptes consolidés relatifs à l'exercice clos le 30 juin 2021 et figurant dans le document d'enregistrement universel enregistré auprès de l'Autorité des marchés financiers le 29 octobre 2021 sous le numéro D.21-0892 ;
- le rapport financier annuel, rapport de gestion du Conseil d'administration, les comptes consolidés, le rapport des commissaires aux comptes sur les comptes consolidés relatifs à l'exercice clos le 30 juin 2020 et figurant dans le document d'enregistrement universel enregistré auprès de l'Autorité des marchés financiers le 2 novembre 2020 sous le numéro D.20-0912 ;

Les exemplaires du présent document d'enregistrement universel sont disponibles sans frais auprès de Ramsay Générale Santé, 39, rue Mstislav Rostropovitch 75017 Paris ainsi que sur le site Internet de Ramsay Santé

(<http://www.ramsaysante.fr>) et de l'Autorité des marchés financiers (<http://www.amf-france.org>)

Les communiqués de presse financiers et réglementaires de la Société et les informations institutionnelles sont également accessibles sur son site Internet.

Les statuts de la Société ainsi que les procès-verbaux des assemblées générales, les rapports des commissaires aux comptes et tous autres documents sociaux peuvent être consultés au siège social de la Société : Ramsay Générale de Santé SA, Direction juridique Groupe, 39 rue Mstislav Rostropovitch 75017 Paris.

Relation Investisseurs/analystes

Jérôme Brice

Téléphone : Depuis la France 01 87 86 21 88

Depuis l'étranger + 33 187 862 188

Bureau : 39 rue Mstislav Rostropovitch 75017 Paris (siège social).

Adresse postale : 39 rue Mstislav Rostropovitch

CS 60053 750850 Paris Cedex 17.

7.6 Abréviations

ANSM	Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé	GHS	Groupe homogène de séjours
ARM	Assistant de régulation médicale	GHT	Groupements hospitaliers de territoire
ARS	Agence régionale de santé	HAS	Haute Autorité de Santé
ASH	Agent des services hospitaliers	HPST	Loi Hôpital, patients, santé et territoires
CDD	Contrat à durée déterminée	IADE	Infirmière/er anesthésiste diplômée/é d'État
CDI	Contrat à durée indéterminée	IBODE	Infirmière/er de bloc opératoire
CE	Comité d'entreprise	IDE	Infirmière/er diplômée/é d'État
CHSCT	Comité d'hygiène de sécurité et des conditions de travail	IFRS	International Financial Reporting Standards
CICE	Crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi	IFSI	Instituts de formation en soins infirmiers
CLIN	Comité de lutte contre les infections nosocomiales	MCO	Médecine chirurgie obstétrique
COMEDIMS	Comité du médicament et des dispositifs médicaux stériles	ONDAM	Objectif national des dépenses d'assurance maladie
COVIR	Comité de vigilance et des risques	OQN	Objectif quantifié national
CPAM	Caisse primaire d'assurance maladie	PRAPS	Programme régional d'accès à la prévention et aux soins
CSS	Cellule de sécurité sanitaire	PSRS	Plan stratégique régional de santé
CVAE	Cotisation sur la valeur ajoutée des entreprises	RSE	Responsabilité sociétale des entreprises
DMP	Dossier médical partagé	RUS	Responsable d'unité de soins
DPAS	Diplôme professionnel d'aide-soignant	SSIA	Service de soins infirmiers à domicile
DSSI	Directrice/teur du service de soins infirmiers	SMR	Soins médicaux et de réadaptation
EOH	Équipe opérationnelle d'hygiène	T2A	Tarifcation à l'activité
ESG	Employés des services généraux	TVA	Taxe sur la valeur ajoutée
ETP	Équivalent temps plein	UGT	Unité génératrice de trésorerie
FCPE	Fonds commun de placement d'entreprise	VNC	Valeur nette comptable
GHM	Groupe homogène de malades		

7.7 Tables de concordance

7.7.1 Table de concordance du Document d'enregistrement universel 2022 incluant le rapport financier annuel au 30 juin 2022 (annexe 1 du règlement UE n° 2019/980)

1	PERSONNES RESPONSABLES, INFORMATION PROVENANT DE TIERS, RAPPORT D'EXPERTS ET APPROBATION DE L'AUTORITÉ COMPÉTENTE	
1.1	IDENTITÉ DES PERSONNES RESPONSABLES	7.1
1.2	DÉCLARATION DES PERSONNES RESPONSABLES	7.1
1.3	NOM, ADRESSE, QUALIFICATIONS ET INTÉRÊTS POTENTIELS DES PERSONNES INTERVENANT EN QUALITÉ D'EXPERTS	Sans objet
1.4	ATTESTATION RELATIVE AUX INFORMATIONS PROVENANT D'UN TIERS	Sans objet
1.5	DÉCLARATION SANS APPROBATION PRÉALABLE DE L'AUTORITÉ COMPÉTENTE	En-tête du premier chapitre
2	CONTRÔLEURS LÉGAUX DES COMPTES	
2.1	IDENTITÉ DES CONTRÔLEURS LÉGAUX	7.2
2.2	CHANGEMENT ÉVENTUEL	7.2.2
3	FACTEURS DE RISQUE	
3.1	FACTEURS DE RISQUE PROPRES À L'ÉMETTEUR OU À SON SECTEUR D'ACTIVITÉ	3.1
4	INFORMATIONS CONCERNANT L'ÉMETTEUR	
4.1	RAISON SOCIALE ET NOM COMMERCIAL	1.1.1
4.2	LIEU, NUMÉRO D'ENREGISTREMENT ET LEI	1.1.1
4.3	DATE DE CONSTITUTION ET DURÉE DE VIE	1.1.1
4.4	SIÈGE SOCIAL ET FORME JURIDIQUE, LÉGISLATION APPLICABLE, PAYS D'ORIGINE, COORDONNÉES DU SIEGE STATUTAIRE, SITE WEB AVEC UN AVERTISSEMENT	1.1.1
5	APERÇU DES ACTIVITÉS	
5.1	PRINCIPALES ACTIVITÉS	1.2.1
	5.1.1 NATURE DES OPÉRATIONS EFFECTUÉES ET PRINCIPALES ACTIVITÉS	1.2.5
	5.1.2 NOUVEAUX PRODUITS OU SERVICES	2.6.4
5.2	PRINCIPAUX MARCHÉS	1.2.5
5.3	ÉVÉNEMENTS IMPORTANTS	1.2.10
5.4	STRATÉGIE ET OBJECTIFS	1.2.2, 2.5.3
5.5	DÉPENDANCE DE L'ÉMETTEUR À L'ÉGARD DES BREVETS, LICENCES, CONTRATS ET PROCÉDÉS DE FABRICATION	1.2.7
5.6	POSITION CONCURRENTIELLE	1.2.3; 1.2.4
5.7	INVESTISSEMENTS	2.6.4
	5.7.1 PRINCIPAUX INVESTISSEMENTS RÉALISÉS PENDANT LA PÉRIODE	2.6.4
	5.7.2 PRINCIPAUX INVESTISSEMENTS EN COURS	2.6.4
	5.7.3 CO-ENTREPRISES ET ENGAGEMENTS POUR LESQUELS L'ÉMETTEUR DÉTIENT UNE PROPORTION SIGNIFICATIVE DU CAPITAL	Sans objet
	5.7.4 QUESTIONS ENVIRONNEMENTALES POUVANT INFLUENCER L'UTILISATION FAITE PAR L'ÉMETTEUR DE SES IMMOBILISATIONS CORPORELLES	3.1.6.3; 4.5

6	STRUCTURE ORGANISATIONNELLE	
6.1	DESCRIPTION SOMMAIRE DU GROUPE	6.1.1; 6.1.2
6.2	LISTE DES FILIALES IMPORTANTES	2.3.3.1
7	EXAMEN DE LA SITUATION FINANCIÈRE ET DU RÉSULTAT	
7.1	SITUATION FINANCIÈRE, ÉVOLUTION DE CETTE SITUATION, INFORMATIONS FINANCIÈRES HISTORIQUES	2.2.1
	7.1.1 ÉVOLUTION DES RÉSULTATS ET DE LA SITUATION FINANCIÈRE COMPORTANT DES INDICATEURS CLÉS DE PERFORMANCE DE NATURE FINANCIÈRE ET LE CAS ÉCHÉANT, EXTRA-FINANCIÈRE	2.2.1
	7.1.2 PRÉVISIONS DE DÉVELOPPEMENT FUTUR ET ACTIVITÉS EN MATIÈRE DE RECHERCHE ET DE DÉVELOPPEMENT	2.5
7.2	RÉSULTATS D'EXPLOITATION	2.2.1
	7.2.1 MENTION DES FACTEURS IMPORTANTS	2.2
	7.2.2 RAISONS DES CHANGEMENTS IMPORTANTS DU CHIFFRE D'AFFAIRES OU DES PRODUITS NETS	2.2
8	TRÉSORERIE ET CAPITAUX	
8.1	CAPITAUX DE L'ÉMETTEUR	2.3.2
8.2	FLUX DE TRÉSORERIE	2.4.2
8.3	BESOINS DE FINANCEMENT ET STRUCTURE DE FINANCEMENT	2.4.1
8.4	RESTRICTION À L'UTILISATION DE CAPITAUX	2.4.1
8.5	SOURCES DE FINANCEMENT ATTENDUES	2.4.1
9	ENVIRONNEMENT RÉGLEMENTAIRE	
9.1	DESCRIPTION DE L'ENVIRONNEMENT RÉGLEMENTAIRE ET TOUTE MESURE OU FACTEUR DE NATURE ADMINISTRATIVE, ÉCONOMIQUE, BUDGÉTAIRE, MONÉTAIRE OU POLITIQUE	1.2.4, 1.2.9
10	INFORMATIONS SUR LES TENDANCES	
10.1	DESCRIPTION DES PRINCIPALES TENDANCES ET DE TOUT CHANGEMENT SIGNIFICATIF DE PERFORMANCE FINANCIÈRE DU GROUPE DEPUIS LA FIN DU DERNIER EXERCICE	2.5
10.2	ÉVÉNEMENTS SUSCEPTIBLES D'INFLUER SENSIBLEMENT SUR LES PERSPECTIVES	2.5
11	PRÉVISIONS OU ESTIMATIONS DU BÉNÉFICE	
11.1	PRÉVISIONS OU ESTIMATIONS DE BÉNÉFICE PUBLIÉES	2.5
11.2	DÉCLARATION ÉNONÇANT LES PRINCIPALES HYPOTHÈSES DE PRÉVISIONS	2.5
11.3	DÉCLARATION DE COMPARABILITÉ AVEC LES INFORMATIONS FINANCIÈRES HISTORIQUES ET DE CONFORMITÉ DES MÉTHODES COMPTABLES	2.3.4
12	ORGANES D'ADMINISTRATION, DE DIRECTION, DE SURVEILLANCE ET DE DIRECTION GÉNÉRALE	
12.1	INFORMATIONS CONCERNANT LES MEMBRES	5.1.1 et s.
12.2	CONFLITS D'INTÉRÊTS	5.1.7
13	RÉMUNÉRATION ET AVANTAGES	
13.1	RÉMUNÉRATION ET AVANTAGES VERSÉS AUX DIRIGEANTS MANDATAIRES SOCIAUX	5.3.1
13.2	MENTION DES SOMMES DUES OU PROVISIONNÉES, PENSIONS DE RETRAITE OU AUTRES AVANTAGES	5.3.1

14	FONCTIONNEMENT DES ORGANES D'ADMINISTRATION ET DE DIRECTION	
14.1	MANDATS ET DATES D'EXPIRATION	5.1.1
14.2	INFORMATIONS SUR LES CONTRATS DE SERVICES LIANT LES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	5.2.4.1
14.3	INFORMATIONS SUR LE COMITÉ D'AUDIT ET LE COMITÉ DES RÉMUNÉRATIONS	5.2.3.3
14.4	DÉCLARATION DE CONFORMITÉ AU RÉGIME DE GOUVERNEMENT D'ENTREPRISE EN VIGUEUR	5.2.1
14.5	INCIDENCES SIGNIFICATIVES POTENTIELLES SUR LA GOUVERNANCE D'ENTREPRISE	5.2.2
15	SALARIÉS	
15.1	EFFECTIFS	2.3.2
15.2	PARTICIPATIONS ET STOCK-OPTIONS	Sans objet
15.3	PARTICIPATION DES SALAIRES DANS LE CAPITAL	Sans objet
16	PRINCIPAUX ACTIONNAIRES	
16.1	FRANCHISSEMENTS DE SEUILS	6.2.2
16.2	EXISTENCE DE DROITS DE VOTE DIFFÉRENTS	6.2.4
16.3	CONTRÔLE DIRECT OU INDIRECT	6.3.3, 6.2.5
16.4	ACCORDS SUSCEPTIBLES D'ENTRAÎNER UN CHANGEMENT DE CONTRÔLE	6.2.6
17	TRANSACTIONS AVEC DES PARTIES LIÉES	
17.1	DÉTAIL DES TRANSACTIONS AVEC DES PARTIES LIÉES CONCLUES DURANT LA PÉRIODE	6.3
18	INFORMATIONS FINANCIÈRES CONCERNANT L'ACTIF ET LE PASSIF, LA SITUATION FINANCIÈRE ET LES RÉSULTATS DE L'ÉMETTEUR	
18.1	INFORMATIONS FINANCIÈRES HISTORIQUES	2.3.1
18.1.1	INFORMATIONS FINANCIÈRES HISTORIQUES AUDITÉES POUR LES TROIS DERNIERS EXERCICES ET RAPPORT D'AUDIT	2.3.1
18.1.2	CHANGEMENT DE DATE DE RÉFÉRENCE COMPTABLE	Sans objet
18.1.3	NORMES COMPTABLES	2.3.2
18.1.4	CHANGEMENT DE RÉFÉRENTIEL COMPTABLE	2.3.2
18.1.5	INFORMATIONS FINANCIÈRES EN NORMES COMPTABLES FRANÇAISES	2.3.2
18.1.6	ÉTATS FINANCIERS CONSOLIDÉS	2.3.2
18.1.7	DATE DES DERNIÈRES INFORMATIONS FINANCIÈRES	2.3.2
18.2	INFORMATIONS FINANCIÈRES INTERMÉDIAIRES	Sans objet
18.2.1	INFORMATIONS FINANCIÈRES TRIMESTRIELLES OU SEMESTRIELLES	Sans objet
18.3	AUDIT DES INFORMATIONS FINANCIÈRES ANNUELLES HISTORIQUES	2.3.4.1 et 2.3.4.2
18.3.1	AUDIT INDÉPENDANT DES INFORMATIONS FINANCIÈRES ANNUELLES HISTORIQUES	2.3.4.1 et 2.3.4.2
18.3.2	AUTRES INFORMATIONS AUDITÉES	Sans objet
18.3.3	SOURCES ET RAISONS POUR LESQUELLES DES INFORMATIONS N'ONT PAS ÉTÉ AUDITÉES	Sans objet
18.4	INFORMATIONS FINANCIÈRES PRO FORMA	Sans objet
18.4.1	IMPACT DES OPÉRATIONS ENTRAÎNANT LA MODIFICATION SIGNIFICATIVE DES VALEURS BRUTES	Sans objet

18.5	POLITIQUE DE DISTRIBUTION DES DIVIDENDES	2.3.6
	18.5.1 DESCRIPTION DE LA POLITIQUE DE DISTRIBUTION DE DIVIDENDES ET DE TOUTE RESTRICTION APPLICABLE	2.3.6.2
	18.5.2 MONTANT DU DIVIDENDE PAR ACTION	Sans objet
18.6	PROCÉDURES JUDICIAIRES ET D'ARBITRAGE	2.3.7
	18.6.1 PROCÉDURES JUDICIAIRES ET D'ARBITRAGE	2.3.7
18.7	CHANGEMENT SIGNIFICATIF DE LA SITUATION FINANCIÈRE DE L'ÉMETTEUR	2.3.8
	18.7.1 CHANGEMENT SIGNIFICATIF DE LA SITUATION FINANCIÈRE DE L'ÉMETTEUR	2.3.8
19	INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES	
19.1	CAPITAL SOCIAL	6.4.1
	19.1.1 MONTANT DU CAPITAL SOUSCRIT, NOMBRE D'ACTIONNAIRES ÉMIS ET TOTALEMENT LIBÉRÉS ET VALEUR NOMINALE PAR ACTION, NOMBRE D'ACTIONNAIRES AUTORISÉS	6.2.1
	19.1.2 INFORMATIONS RELATIVES AUX ACTIONNAIRES NON REPRÉSENTATIFS DU CAPITAL	Sans objet
	19.1.3 NOMBRE, VALEUR COMPTABLE ET VALEUR NOMINALE DES ACTIONNAIRES DÉTENUES PAR L'ÉMETTEUR	6.4.1.3
	19.1.4 INFORMATIONS RELATIVES AUX VALEURS MOBILIÈRES CONVERTIBLES, ÉCHANGEABLES OU ASSORTIES DE BONS DE SOUSCRIPTION	6.4.4, 6.4.5
	19.1.5 INFORMATIONS SUR LES CONDITIONS RÉGISSANT TOUT DROIT D'ACQUISITION ET/OU TOUTE OBLIGATION ATTACHÉ(E) AU CAPITAL SOUSCRIT, MAIS NON LIBÉRÉ, OU SUR TOUTE ENTREPRISE VISANT À AUGMENTER LE CAPITAL	6.4.4
	19.1.6 INFORMATIONS SUR LE CAPITAL DE TOUT MEMBRE DU GROUPE FAISANT L'OBJET D'UNE OPTION OU D'UN ACCORD CONDITIONNEL OU INCONDITIONNEL PRÉVOYANT DE LE PLACER SOUS OPTION ET LE DÉTAIL DE CES OPTIONS	Sans objet
	19.1.7 HISTORIQUE DU CAPITAL	6.2.1
19.2	ACTE CONSTITUTIF ET STATUTS	6.4.7
	19.2.1 REGISTRE ET OBJET SOCIAL	6.4.7.1
	19.2.2 DROITS ATTACHÉS AUX ACTIONNAIRES	6.4.7.5
	19.2.3 DISPOSITIONS RELATIVES AU CHANGEMENT DE CONTRÔLE	6.4.6
20	CONTRATS IMPORTANTS	
20.1	RÉSUMÉ DE CHAQUE CONTRAT IMPORTANT	7.4
21	DOCUMENTS DISPONIBLES	
21.1	DÉCLARATION INDICANT QUE LES DOCUMENTS REQUIS PEUVENT ÊTRE CONSULTÉS ET INDICATION DU SITE WEB OU ILS PEUVENT ÊTRE CONSULTÉS	7.5

7.7.2 Table de concordance du rapport financier annuel

Afin de faciliter la lecture du présent document, la table de concordance ci-après permet d'identifier, dans le présent document d'enregistrement universel, les informations qui constituent le rapport financier annuel devant être publié par les sociétés cotées conformément aux articles L. 451-1-2 du Code monétaire et financier et 222-3 du règlement général de l'AMF.

Informations requises par le rapport financier annuel	Document d'enregistrement universel Partie/Section/Paragraphe
Comptes annuels de la société	2/2.3/2.3.3
Comptes consolidés du Groupe	2/2.3/2.3.2
Rapport de gestion de la société	2/2.3/2.3.3.4
Rapport de gestion du Groupe	2/2.3./2.3.2.3
Déclaration des personnes responsables du rapport financier annuel	7/71
Rapport des commissaires aux comptes sur les comptes annuels de la société	2/2.3/2.3.4.1
Rapport des commissaires aux comptes sur les comptes consolidés du Groupe	2/2.3/2.3.4.2

7.7.3 Table de concordance du rapport de gestion

Informations requises par le rapport de gestion		Document de référence Partie/Section/Paragraphe
1	Compte rendu d'activité (articles L. 225-100-1, L. 232-1, L. 233-6, L. 233-13 et R. 225-102 du Code de commerce)	
1.1	Situation de la Société durant l'exercice écoulé et analyse objective et exhaustive de l'évolution des affaires, des résultats et de la situation financière de la société et du groupe, notamment de sa situation d'endettement, au regard du volume et de la complexité des affaires	2.2 / 2.3
1.2	Indicateurs clefs de performance de nature financière et non financière	2.2 / 2.2.1
1.3	Principaux risques et incertitudes	2.3.2
1.4	Indications sur ses objectifs et sa politique concernant la couverture de chaque catégorie principale de transactions prévues pour lesquelles il est fait usage de la comptabilité de couverture, ainsi que sur son exposition aux risques de prix, de crédit, de liquidité et de trésorerie. Ces indications comprennent l'utilisation par l'entreprise des instruments financiers	2.3.2 Note 6.12
1.5	Événements importants postérieurs à la clôture de l'exercice	2.3.2
1.6	Montants des dividendes qui ont été mis en distribution au titre des trois exercices précédents	2.3.6.1
1.7	Evolution prévisible de la situation de la Société et perspectives d'avenir	2.5
1.8	Activités en matière de recherche et développement	7.3.1
1.9	Succursales existantes	
1.10	Identité des principaux actionnaires et détenteurs des droits de vote aux assemblées générales, et modifications intervenues au cours de l'exercice	6.2
1.11	Prises de participation significatives dans des sociétés ayant leur siège social sur le territoire français	2.3 / 6.1
1.12	Tableau des résultats financiers au cours des cinq derniers exercices	2.3.2
1.13	Informations sur les délais de paiement des fournisseurs et des clients	2.3.2
2	Informations relatives aux rachats d'actions (article L. 225-211 al. 2 du Code de commerce)	6.4.2 / 6.4.3
3	Déclaration de performance extra-financière (articles L. 225-102-1 et L. 22-10-36 du Code de commerce)	4
4	Plan de vigilance (article L. 225-102-4 du Code de commerce)	3.2
5	Principales caractéristiques des procédures de contrôle interne et de gestion des risques relatives à l'élaboration et au traitement de l'information comptable et financière (article L. 22-10-35 du Code de commerce)	3.2.4 / 3.2.5

7.7.4 Table de concordance du rapport sur le gouvernement d'entreprise

Conformément aux dispositions des articles L. 225-37 et suivants du Code de commerce, le Conseil d'administration présente son rapport sur le gouvernement d'entreprise, approuvé lors de sa séance du 13 octobre 2022. Le présent document contient l'ensemble des éléments relatifs au gouvernement d'entreprise prévu aux articles L. 225-37 et suivants du Code de commerce devant être inclus dans le rapport du Conseil d'administration sur le gouvernement d'entreprise. La table de concordance suivante permet l'identification des informations requises dans le présent document, ces informations étant incorporées par référence au présent rapport.

Informations requises en application des articles L. 225-37 et suivants du Code de commerce	Document	
	Section(s)	Page(s)
Gouvernance (art. L. 22-10-10 et L. 225-37-4 du Code de commerce)		
Liste de l'ensemble des mandats et fonctions exercés dans toute société par chaque mandataire social durant l'exercice	5.1.2	228-237
Les conventions intervenues, directement ou par personne interposée, entre, d'une part, l'un des mandataires sociaux ou l'un des actionnaires disposant d'une fraction des droits de vote supérieure à 10 % d'une société et, d'autre part, une autre société dont la première possède directement ou indirectement plus de la moitié du capital, à l'exception des conventions portant sur des opérations courantes et conclues à des conditions normales	6.3.1	276
Un tableau récapitulatif des délégations en cours de validité accordées par l'Assemblée générale des actionnaires dans le domaine des augmentations de capital et faisant apparaître l'utilisation faite de ces délégations au cours de l'exercice	6.4.4	284-287
Le choix entre l'une des deux modalités d'exercice de la Direction générale de la Société	5.1.4	236
	5.2.2	242
La composition, ainsi que les conditions de préparation et d'organisation des travaux du Conseil	5.2.3.1	242-244
	5.2.3.2	245
La politique de diversité appliquée aux membres du Conseil d'administration	5.2.3.1	242-244
Les éventuelles limitations que le Conseil d'administration apporte aux pouvoirs du Directeur général	5.2.2	242
	6.4.7.4	294
Les dispositions du code de gouvernement d'entreprise qui ont été écartées et les raisons pour lesquelles elles l'ont été, et le lieu où ce code peut être consulté	5.2.1	239-241
Les modalités particulières de la participation des actionnaires à l'Assemblée générale	5.2.4.2	248
	6.4.7.6	296-297
La description de la procédure relative aux conventions réglementées et libres mise en place par la Société et de sa mise en œuvre	N/A	N/A
Rémunération des dirigeants (art. L. 22-10-8 et L. 22-10-9 du Code de commerce)		
Présentation de la politique de rémunération des mandataires sociaux à soumettre à l'Assemblée générale dans le cadre du vote ex ante	5.3.1.5	257-259
La rémunération des mandataires sociaux versée au cours de l'exercice clos ou attribuée à raison de celui-ci.	5.3.1.1 à 5.3.1.4	249-257
La proportion relative de la rémunération fixe et variable	5.3.1.1 et 5.3.1.2	249-251
	5.3.2.2	261-262
L'utilisation de la possibilité de demander la restitution de la rémunération versée	N/A	N/A
Les engagements en faveur des mandataires sociaux à raison de la prise, de la cessation ou du changement de leurs fonctions	5.3.1.2	249-251
	5.3.1.4	254-257
Rémunération versée ou attribuée par une entreprise consolidée	N/A	N/A

Informations requises en application des articles L. 225-37 et suivants du Code de commerce	Document	
	Section(s)	Page(s)
Ratios entre la rémunération des dirigeants de l'entreprise et la rémunération moyenne des salariés	5.3.1.6	260
L'évolution annuelle de la rémunération, des performances de la Société, de la rémunération moyenne des salariés et les ratios mentionnés ci-dessus au cours des cinq dernières années d'une manière permettant la comparaison	5.3.1.6	260
Une explication sur la manière dont la rémunération totale respecte la politique de rémunération adoptée, y compris la manière dont elle contribue aux performances à long terme de la Société et la manière dont les critères de performance ont été appliqués	5.3.1.1 à 5.3.1.4	249-257
La manière dont le vote lors de la dernière Assemblée générale ordinaire prévue à l'article L. 22-10-34 II a été pris en compte	5.3.1	249
Tout écart par rapport à la politique de rémunération et toute dérogation appliquée conformément au deuxième alinéa de l'article L. 22-10-8, y compris l'explication de la nature des circonstances exceptionnelles et l'indication des éléments spécifiques auxquels il est dérogé	N/A	N/A
La mise en œuvre des dispositions légales concernant la suspension du versement de la rémunération des administrateurs, le cas échéant	N/A	N/A
Éléments susceptibles d'avoir une incidence en cas d'offre publique (art. L. 22-10-11 du Code de commerce)		
La structure du capital de la Société	6.2.1	269-270
	6.4.1	279-281
Les restrictions statutaires à l'exercice des droits de vote et aux transferts d'actions ou les clauses des conventions portées à la connaissance de la Société	6.2.5.3	273-275
Les participations directes ou indirectes dans le capital de la Société	6.2.1	269-270
La liste des détenteurs de tout titre comportant des droits de contrôle spéciaux et la description de ceux-ci	N/A	N/A
Les mécanismes de contrôle prévus dans un éventuel système d'actionnariat du personnel, quand les droits de contrôle ne sont pas exercés par ce dernier	N/A	N/A
Les accords entre actionnaires dont la Société a connaissance et qui peuvent entraîner des restrictions au transfert d'actions et à l'exercice des droits de vote	6.2.5.3	273-275
Les règles applicables à la nomination et au remplacement des membres du Conseil d'administration ainsi qu'à la modification des statuts de la Société	6.4.7.2	291-294
Les pouvoirs du Conseil d'administration, en particulier en ce qui concerne l'émission ou le rachat d'actions	6.4.7.2	291-294
Les accords conclus par la Société qui sont modifiés ou prennent fin en cas de changement de contrôle de la Société	6.4.6	290
Les accords prévoyant des indemnités pour les membres du Conseil d'administration ou les salariés, s'ils démissionnent ou sont licenciés sans cause réelle et sérieuse ou si leur emploi prend fin en raison d'une offre publique d'achat ou d'échange	N/A	N/A





Ramsay Santé
39, rue Mstislav Rostropovitch
75017 Paris

