



Société Anonyme à Directoire et Conseil de Surveillance
au capital de 42.234.660 Euros
Siège social : 96, avenue d'Iéna – 75116 Paris
N° 383 699 048 – RCS PARIS

DOCUMENT DE REFERENCE 2009



Le présent document de référence a été déposé auprès de l'Autorité des marchés financiers, le 28 avril 2010, conformément à l'article 212-13 du règlement général de l'AMF. Il pourra être utilisé à l'appui d'une opération financière s'il est complété par une note d'opération visée par l'AMF.

Conformément à l'article 28 du Règlement européen n° 809/2004 du 29 avril 2004, le lecteur est renvoyé aux précédents documents de référence concernant certaines informations :

1. Le 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 31 décembre 2008 et figurant dans le document de référence enregistré auprès de l'Autorité des marchés financiers le 30 avril 2009 sous le n° D.09-0354.
2. Le rapport de gestion du directoire, les comptes consolidés, le rapport des commissaires aux comptes sur les comptes consolidés relatifs à l'exercice clos le 31 décembre 2007 et figurant dans le document de référence déposé auprès de l'Autorité des marchés financiers le 30 avril 2008 sous le n° D.08-0347.
3. Le rapport de gestion du directoire, les comptes consolidés, le rapport des commissaires aux comptes sur les comptes consolidés relatifs à l'exercice clos le 31 décembre 2006 et figurant dans le document de référence déposé auprès de l'Autorité des marchés financiers le 26 avril 2007 sous le n° D.07-0389.

Des exemplaires du document de référence sont disponibles sans frais auprès de Générale de Santé, 96 avenue d'Iéna, 75116 Paris, ainsi que sur les sites Internet de Générale de Santé (<http://www.generale-de-sante.fr>) et de l'Autorité des marchés financiers (<http://www.amf-france.org>).

TABLE DES MATIERES

CHAPITRE 1 PERSONNES RESPONSABLES DU DOCUMENT DE REFERENCE	7
1.1 RESPONSABLE DES INFORMATIONS CONTENUES DANS LE DOCUMENT.....	7
1.2 ATTESTATION DU RESPONSABLE.....	7
CHAPITRE 2 CONTROLEURS LEGAUX DES COMPTES	8
2.1 COMMISSAIRES AUX COMPTES TITULAIRES.....	8
2.2 COMMISSAIRES AUX COMPTES SUPPLEANTS.....	8
CHAPITRE 3 INFORMATIONS FINANCIERES SELECTIONNEES	9
3.1 COMPTES CONSOLIDES DE LA SOCIETE.....	9
CHAPITRE 4 FACTEURS DE RISQUE	12
4.1 RISQUES LIES AUX ACTIVITES DU GROUPE.....	12
4.2 GESTION DES RISQUES.....	16
4.2.1 <i>Politique de gestion des risques</i>	16
4.2.1.1 <i>Procédure de gestion des risques au sein du Groupe</i>	16
4.2.1.2 <i>Les démarches qualité au sein des établissements du Groupe</i>	17
4.2.2 <i>Principaux contrats d'assurances</i>	18
4.2.2.1 <i>Les assurances responsabilité civile</i>	18
4.2.2.2 <i>Les assurances dommages aux biens</i>	19
CHAPITRE 5 INFORMATIONS CONCERNANT L'EMETTEUR	20
5.1 HISTOIRE ET EVOLUTION DE LA SOCIETE.....	20
5.1.1 <i>Dénomination sociale</i>	20
5.1.2 <i>Registre du commerce et des sociétés</i>	20
5.1.3 <i>Date de constitution et durée</i>	20
5.1.4 <i>Siège social, forme juridique et législation applicable</i>	20
5.1.5 <i>Historique de la Société</i>	20
5.2 INVESTISSEMENTS.....	21
5.2.1 <i>Principaux investissements réalisés au cours des trois derniers exercices</i>	21
5.2.1.1 <i>Investissements réalisés en 2007</i>	21
5.2.1.2 <i>Investissements réalisés en 2008</i>	21
5.2.1.3 <i>Investissements réalisés en 2009</i>	22
5.2.2 <i>Principaux investissements réalisés en 2010</i>	22
CHAPITRE 6 APERCU DES ACTIVITES	23
6.1 PRESENTATION GENERALE DES ACTIVITES.....	23
6.1.1 <i>Présentation générale</i>	23
6.1.2 <i>Stratégie</i>	23
6.1.3 <i>Forces et atouts de la Société</i>	26
6.1.4 <i>Description des principaux marchés</i>	27
6.1.4.1 <i>Présentation du système sanitaire et médico-social français</i>	27
6.1.4.2 <i>Place des établissements privés dans le secteur hospitalier français</i>	29
6.1.4.3 <i>Financement du Secteur Privé Hospitalier</i>	32
6.1.4.4 <i>Position concurrentielle de Générale de Santé</i>	33
6.1.5 <i>Description des activités</i>	33
6.1.5.1 <i>Généralités</i>	33
6.1.5.2 <i>Soins dispensés en clinique</i>	37
6.1.5.3 <i>Autres activités</i>	39
6.1.6 <i>Relations avec les praticiens</i>	40
6.1.7 <i>Coopération avec le service public hospitalier</i>	41
6.1.7.1 <i>Coopération avec le Secteur Public Hospitalier en France</i>	41
6.1.7.2 <i>Partenariat public/privé en Italie</i>	43
6.1.8 <i>Environnement et développement durable</i>	43
6.2 EVENEMENTS EXCEPTIONNELS.....	43
6.3 FACTEURS DE DEPENDANCE.....	44
6.4 ENVIRONNEMENT LEGISLATIF ET REGLEMENTAIRE.....	44
6.4.1 <i>La planification hospitalière – le régime des autorisations</i>	44
6.4.2 <i>La démarche qualitative – le régime des certifications</i>	45
6.4.2.1 <i>L'évaluation des établissements</i>	45
6.4.2.2 <i>La certification des établissements</i>	46
6.4.3 <i>La régulation des dépenses de soins et la tarification hospitalière</i>	46

6.4.4	Réglementation en matière d'hygiène et de sécurité.....	47
6.4.4.1	Contrôle de sécurité.....	47
6.4.4.2	Infectiovigilance.....	48
6.4.4.3	Hémovigilance.....	49
6.4.4.4	Pharmacovigilance.....	49
6.4.4.5	Biovigilance.....	50
6.4.4.6	Matérovigilance.....	50
6.4.4.7	Réactifs.....	50
6.4.4.8	Utilisation des rayonnements ionisants.....	50
6.4.5	Gestion des déchets.....	50
CHAPITRE 7	ORGANIGRAMME.....	52
7.1	ORGANIGRAMME DE LA SOCIETE.....	52
7.2	ORGANIGRAMME DES SOCIETES CONTROLANT LA SOCIETE.....	53
CHAPITRE 8	PROPRIETES IMMOBILIERES ET EQUIPEMENTS.....	57
8.1	TOUTE IMMOBILISATION CORPORELLE IMPORTANTE EXISTANTE OU PLANIFIEE, Y COMPRIS LES PROPRIETES IMMOBILIERES LOUEES, ET TOUTE CHARGE MAJEURE PESANT DESSUS.....	57
8.1.1	Politique de gestion immobilière.....	57
8.1.2	Descriptif général des actifs immobiliers occupés par les établissements de soins.....	58
8.1.2.1	Poids prépondérant des immeubles en location.....	59
8.1.2.2	Patrimoine immobilier du Groupe (détenu en propre ou en crédit-bail immobilier).....	61
8.1.3	Principaux équipements mobiliers du Groupe.....	61
8.2	TOUTE QUESTION ENVIRONNEMENTALE POUVANT INFLUENCER L'UTILISATION FAITE PAR L'EMETTEUR DE SES IMMOBILISATIONS.....	61
CHAPITRE 9	EXAMEN DE LA SITUATION FINANCIERE ET DU RESULTAT.....	62
9.1	COMMENTAIRES SUR LES RESULTAT ET LA SITUATION FINANCIERE DE LA SOCIETE.....	62
9.1.1	Présentation générale.....	62
9.1.2	Chiffre d'affaires et résultats de l'activité.....	62
9.1.3	Tendances du marché et autres facteurs influençant les résultats.....	65
9.1.4	Principaux éléments, méthodes et estimations comptables.....	68
9.2	COMPARAISON DES EXERCICES CLOS LE 31 DECEMBRE 2009 ET LE 31 DECEMBRE 2008.....	68
9.3	COMPARAISON DES EXERCICES CLOS LE 31 DECEMBRE 2008 ET LE 31 DECEMBRE 2007.....	70
9.4	LIQUIDITES ET RESSOURCES EN CAPITAL.....	73
9.4.1	Trésorerie.....	73
9.4.2	Financement.....	74
9.4.3	Engagements de la Société.....	76
9.5	EVENEMENTS RECENTS.....	76
9.5.1	Cession du Pôle Biologie en France.....	76
CHAPITRE 10	TRESORERIE ET CAPITAUX.....	77
10.1	TRESORERIE ET CAPITAUX.....	77
10.2	FINANCEMENT.....	77
10.2.1	Prêts bancaires.....	77
10.2.2	Prêts intra-groupe.....	78
10.2.3	Sûretés.....	78
10.2.3.1	Sûretés consenties par Générale de Santé.....	78
10.2.3.2	Sûretés consenties par Compagnie Générale de Santé.....	79
10.2.3.3	Sûretés consenties par Générale de Santé Clinique.....	79
10.2.3.4	Sûretés consenties par Alphamed.....	79
10.2.4	Couverture des risques de taux.....	79
CHAPITRE 11	RECHERCHE ET DEVELOPPEMENT, BREVETS ET LICENCES.....	80
11.1	RECHERCHE ET DEVELOPPEMENT.....	80
11.2	PROPRIETE INTELLECTUELLE.....	80
CHAPITRE 12	INFORMATIONS SUR LES TENDANCES.....	81
12.1	EVOLUTIONS RECENTES ET PERSPECTIVES D'AVENIR.....	81
CHAPITRE 13	PREVISIONS OU ESTIMATIONS DU BENEFICE.....	82
13.1	INFORMATIONS PREVISIONNELLES ET OBJECTIFS ET PERSPECTIVES.....	82
13.1.1	Prévisions du résultat du Groupe.....	82
13.1.2	Objectifs du Groupe.....	82

CHAPITRE 14 ORGANES D'ADMINISTRATION, DE DIRECTION, DE SURVEILLANCE ET DIRECTION GENERALE.....	83
14.1 ORGANES D'ADMINISTRATION, DE DIRECTION, DE SURVEILLANCE ET DIRECTION GENERALE.....	83
14.1.1 <i>Directoire.....</i>	<i>83</i>
14.1.2 <i>Conseil de surveillance.....</i>	<i>85</i>
14.1.3 <i>Censeurs.....</i>	<i>90</i>
14.1.4 <i>Déclarations relatives aux membres du directoire et du conseil de surveillance.....</i>	<i>91</i>
14.2 CONFLITS D'INTERETS.....	91
CHAPITRE 15 REMUNERATION ET AVANTAGES DES DIRIGEANTS.....	92
15.1 REMUNERATION ET AVANTAGES VERSES AUX DIRIGEANTS DE GENERALE DE SANTE EN 2009.....	92
15.1.1 <i>Rémunération et avantages versés aux membres du directoire en 2009.....</i>	<i>92</i>
15.1.2 <i>Détail de la rémunération et avantages versés aux membres du directoire en 2009.....</i>	<i>93</i>
15.1.3 <i>Rémunération et avantages versés aux membres du Conseil de Surveillance en 2009.....</i>	<i>94</i>
15.1.4 <i>Détail des informations concernant les membres du Directoire.....</i>	<i>96</i>
15.2 OPTIONS DE SOUSCRIPTION OU D'ACHAT D' ACTIONS.....	99
15.3 CONTRATS DE TRAVAIL DES DIRIGEANTS, INDEMNITES DE RETRAITE ET INDEMNITES EN CAS DE CESSATION DES FONCTIONS.....	100
CHAPITRE 16 FONCTIONNEMENT DES ORGANES D'ADMNISTRATION ET DE DIRECTION.....	101
16.1 MANDATS DES MEMBRES DES ORGANES D'ADMNISTRATION ET DE DIRECTION.....	101
16.1.1 <i>Le directoire.....</i>	<i>101</i>
16.1.2 <i>Le conseil de surveillance.....</i>	<i>101</i>
16.2 INFORMATIONS SUR LES CONTRATS DE SERVICES LIANT LES MEMBRES DU DIRECTOIRE OU DU CONSEIL DE SURVEILLANCE A LA SOCIETE OU A L'UNE QUELCONQUE DE SES FILIALES.....	102
16.3 COMITES CONSTITUES PAR LE CONSEIL DE SURVEILLANCE.....	102
16.3.1 <i>Comités d'audit.....</i>	<i>102</i>
16.3.1.1 <i>Attributions du comité d'audit.....</i>	<i>102</i>
16.3.1.2 <i>Activités du comité d'audit au cours de l'exercice 2009.....</i>	<i>103</i>
16.3.2 <i>Comités des nominations et des rémunérations.....</i>	<i>104</i>
16.3.2.1 <i>Attributions du comité des nominations et des rémunérations.....</i>	<i>104</i>
16.3.2.2 <i>Activités du comité des nominations et des rémunérations au cours de l'exercice 2008.....</i>	<i>104</i>
16.4 DECLARATION RELATIVE AU GOUVERNEMENT D'ENTREPRISE.....	104
16.4.1 <i>Rapport établi par le Président du Conseil de surveillance sur les conditions de préparation et d'organisation des travaux du conseil de surveillance et les procédures de contrôle interne prévues par l'article L.225-68 du Code de commerce au titre de l'exercice clos le 31 décembre 2009.....</i>	<i>105</i>
16.4.2 <i>Rapport des commissaires aux comptes, établi en application de l'article L.225-235 du Code de commerce, sur le rapport du Président du conseil de surveillance de la société Générale de Santé.....</i>	<i>115</i>
CHAPITRE 17 SALARIES – RESSOURCES HUMAINES.....	116
17.1 RESSOURCES HUMAINES.....	116
17.1.1 <i>Description générale. Répartition.....</i>	<i>116</i>
17.1.2 <i>Conventions collectives et représentations du personnel.....</i>	<i>118</i>
17.1.3 <i>Organisation du temps de travail.....</i>	<i>118</i>
17.1.4 <i>Les rémunérations au sein du Groupe du personnel concerné par des augmentations générale ou catégorielles.....</i>	<i>118</i>
17.1.5 <i>Actions structurantes en matière de ressources humaines.....</i>	<i>119</i>
17.1.5.1 <i>La formation initiale et la formation continue : un élément clé du développement des compétences des personnels de Générale de Santé et un outil au service des enjeux stratégiques du Groupe.....</i>	<i>119</i>
17.1.5.2 <i>Le développement des relations avec les écoles, facteur d'intégration.....</i>	<i>121</i>
17.1.5.3 <i>La politique sociale : un élément clé tenant compte de la spécificité des besoins des personnels de Générale de Santé.....</i>	<i>121</i>
17.1.5.4 <i>La recherche de compétitivité des rémunérations : une préoccupation permanente.....</i>	<i>122</i>
17.1.5.5 <i>Générale de Santé : un acteur de la politique sociale de la branche professionnelle.....</i>	<i>122</i>
17.1.5.6 <i>Le recrutement (des actions de proximité et de suivi), la mobilité interne (facteur de la fidélisation du personnel).....</i>	<i>122</i>
17.1.5.7 <i>Le développement de l'emploi des personnes handicapés.....</i>	<i>122</i>
17.1.5.8 <i>Gesion des carrières.....</i>	<i>122</i>
17.2 PARTICIPATIONS DES SALARIES DANS LE CAPITAL DE LA SOCIETE ET STOCK OPTIONS.....	123
17.2.1 <i>Autorisations d'émission de stock options et mise en oeuvre.....</i>	<i>123</i>
17.2.2 <i>Participation des mandataires sociaux et principaux bénéficiaires de stocks options.....</i>	<i>125</i>
17.2.3 <i>Plan d'attribution gratuite d'actions.....</i>	<i>125</i>
17.2.4 <i>Etat de la participation des salariés au capital social (art. L225-102 du Code de commerce).....</i>	<i>127</i>

17.3	INTERESSEMENT DU PERSONNEL	127
17.3.1	<i>Contrats d'intéressement et de participation</i>	127
17.3.2	<i>Plans d'épargne d'entreprise et politique d'actionnariat salarié</i>	127
CHAPITRE 18 PRINCIPAUX ACTIONNAIRES		128
18.1	ACTIONNARIAT DE LA SOCIETE	128
18.2	DECLARATION RELATIVE AUX DROITS DE VOTE DES PRINCIPAUX ACTIONNAIRES	128
18.3	CONTROLE DE LA SOCIETE	129
18.4	INFORMATION SUR LES ACTIONNAIRES DE CONTROLE DE LA SOCIETE	130
18.5	ACCORDS SUSCEPTIBLES D'ENTRAINER UN CHANGEMENT DE CONTROLE	131
CHAPITRE 19 OPERATIONS AVEC LES APPARENTES		132
19.1	RAPPORT SPECIAL DES COMMISSAIRES AUX COMPTES SUR LES CONVENTIONS REGLEMENTEES POUR L'EXERCICE CLOS LE 31 DECEMBRE 2007	132
19.2	RAPPORT SPECIAL DES COMMISSAIRES AUX COMPTES SUR LES CONVENTIONS ET ENGAGEMENTS REGLEMENTES POUR L'EXERCICE CLOS LE 31 DECEMBRE 2008	135
19.3	RAPPORT SPECIAL DES COMMISSAIRES AUX COMPTES SUR LES CONVENTIONS ET ENGAGEMENTS REGLEMENTES POUR L'EXERCICE CLOS LE 31 DECEMBRE 2009	138
CHAPITRE 20 INFORMATIONS FINANCIERES CONCERNANT LE PATRIMOINE, LA SITUATION FINANCIERE ET LES RESULTATS DE L'EMETTEUR		141
20.1	INFORMATIONS FINANCIERES CONCERNANT LE PATRIMOINE, LA SITUATION FINANCIERE ET LES RESULTATS DE L'EXERCICE	141
20.1.1	<i>Informations financières historiques</i>	141
20.1.2	<i>Comptes consolidés du Groupe relatif à l'exercice clos le 31 décembre 2009</i>	142
20.1.2.1	<i>Comptes de résultats global, bilan consolidé, tableaux de variation des capitaux propres consolidé et tableau de flux de trésorerie consolidé et de flux de financement relatifs à l'exercice clos le 31 décembre 2009</i>	143
20.1.2.2	<i>Annexes aux comptes consolidés du Groupe relatifs à l'exercice clos le 31 décembre 2009</i>	148
20.1.3	<i>Comptes sociaux de la Société</i>	197
20.1.3.1	<i>Comptes sociaux de la Société</i>	197
20.1.3.2	<i>Rapport de gestion de la Société</i>	218
20.1.4	<i>Vérification des informations financières historiques annuelles</i>	220
20.1.4.1	<i>Rapport des commissaires aux comptes sur les comptes annuels</i>	220
20.1.4.2	<i>Rapport des commissaires aux comptes sur les comptes consolidés</i>	221
20.1.5	<i>Date des dernières informations financières</i>	222
20.1.6	<i>Informations financières intermédiaires et autres</i>	222
20.1.6.1	<i>Communiqué de presse du premier trimestre 2010</i>	222
20.1.6.2	<i>Compte de résultat consolidé 2009 retraité</i>	229
20.2	POLITIQUE DE DISTRIBUTION DE DIVIDENDES	229
20.2.1	<i>Dividendes versés au cours des trois derniers exercices</i>	229
20.2.2	<i>Politique de distribution de dividendes</i>	229
20.2.3	<i>Délais de prescription</i>	229
20.3	PROCEDURES JUDICIAIRES ET D'ARBITRAGE	229
20.3.1	<i>Litige relatif à l'hôpital privé Jean Mermoz</i>	229
20.3.2	<i>Autres litiges</i>	230
20.4	CHANGEMENT SIGNIFICATIF DE LA SITUATION FINANCIERE OU COMMERCIALE	230
CHAPITRE 21 INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES CONCERNANT LE CAPITAL SOCIAL ET DISPOSITIONS STATUTAIRES		231
21.1	INFORMATIONS CONCERNANT LE CAPITAL SOCIAL	231
21.1.1	<i>Capital social</i>	231
21.1.2	<i>Titres non représentatifs du capital</i>	231
21.1.3	<i>Titres auto-détenus</i>	231
21.1.4	<i>Autres titres donnant accès au capital</i>	231
21.1.5	<i>Nantissements consentis sur les titres de la société</i>	231
21.1.6	<i>Options ou accords conditionnels ou inconditionnels sur le capital de tout membre du Groupe</i>	232
21.1.7	<i>Evolution de la répartition du capital de la Société au cours des trois derniers exercices</i>	233
21.1.8	<i>Descriptif du programme de rachat d'actions en applications des articles 241-1 et suivants du règlement général de l'Autorité des Marchés Financiers (AMF)</i>	233
21.1.9	<i>Déclaration synthétique des opérations réalisées par la société sur ses propres titres dans le cadre du programme précédent</i>	234
21.1.10	<i>Etat des délégations de compétence et des autorisations consenties au Directoire à l'effet d'émettre des titres de capital et autres valeurs de la société, en cours à la date du présent document</i>	236
21.1.11	<i>Eléments susceptibles d'avoir une influence en cas d'offre</i>	237

21.2	DISPOSITIONS STATUTAIRES.....	237
21.2.1	<i>Objet social</i>	237
21.2.2	<i>Stipulations statutaires et du règlement intérieur relatives aux organes d'administration et de direction</i> .	237
21.2.2.1	<i>Directoire</i>	237
21.2.2.2	<i>Conseil de surveillance</i>	240
21.2.2.3	<i>Censeurs</i>	243
21.2.3	<i>Droits, privilèges et restrictions attachés aux actions</i>	243
21.2.4	<i>Modification du capital et des droits attachés aux actions</i>	245
21.2.5	<i>Assemblées générales</i>	245
21.2.5.1	<i>Convocation aux assemblées</i>	245
21.2.5.2	<i>Participation aux assemblées</i>	245
21.2.5.3	<i>Droit de vote</i>	245
21.2.6	<i>Identification des porteurs de titres</i>	245
21.2.7	<i>Franchissements de seuils statutaires</i>	246
21.2.8	<i>Modification du capital social</i>	246
	CHAPITRE 22 CONTRATS IMPORTANTS	247
	CHAPITRE 23 INFORMATIONS PROVENANT DE TIERS, DECLARATIONS D'EXPERTS ET DECLARATIONS D'INTERETS	248
	CHAPITRE 24 DOCUMENTS ACCESSIBLES AU PUBLIC	249
	CHAPITRE 25 INFORMATIONS SUR LES PARTICIPATIONS	250
	CHAPITRE 26 TABLE DE CONCORDANCE	251

CHAPITRE 1

PERSONNES RESPONSABLES DU DOCUMENT DE REFERENCE

1.1 RESPONSABLE DES INFORMATIONS CONTENUES DANS LE DOCUMENT

Frédéric ROSTAND, Président du Directoire de Générale de Santé (la « Société »).

1.2 ATTESTATION DU RESPONSABLE

J'atteste, après avoir pris toute mesure raisonnable à cet effet, que les informations contenues dans le présent document de référence 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 figurant page 218 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 ainsi qu'une description des principaux risques et incertitudes auxquels elles sont confrontées.

J'ai obtenu des contrôleurs légaux des comptes une lettre de fin de travaux, dans laquelle ils indiquent avoir procédé à la vérification des informations portant sur la situation financière et les comptes donnés dans le présent document ainsi qu'à la lecture d'ensemble du document.

Les informations financières historiques présentées dans le document de référence ont fait l'objet de rapports des contrôleurs légaux, le rapport sur les comptes consolidés au 31 décembre 2009 figurant page 229 comportant l'observation suivante : « *La note 2.1.2 aux comptes consolidés expose le changement de méthode comptable intervenu au cours de l'exercice suite à l'application de la nouvelle norme IFRS 8 relative à l'information sectorielle. Conformément à la norme IAS 8, l'information comparative relative à l'exercice N-1, présentée dans les comptes consolidés, a été retraitée pour prendre en considération de manière rétrospective l'application de cette nouvelle norme. En conséquence, l'information comparative diffère des comptes consolidés publiés au titre de l'exercice N-1* ».

Paris, le 28 avril 2010

Frédéric ROSTAND
Président du Directoire

CHAPITRE 2

CONTROLEURS LEGAUX DES COMPTES

2.1 COMMISSAIRES AUX COMPTES TITULAIRES

Salustro Reydel, membre de KPMG International Cooperative

Représenté par Madame Claire Gravereau,
3, cours du Triangle – Immeuble Le Palatin – 92939 Paris La Défense Cedex
Membre de la compagnie régionale des commissaires aux comptes de Paris

Nommé par l'assemblée générale ordinaire en date du 30 novembre 1998, son mandat a été renouvelé par l'assemblée ordinaire du 22 juin 2004. Il expirera à l'issue de l'assemblée générale ordinaire statuant sur les comptes de l'exercice clos le 31 décembre 2009.

Deloitte & Associés

Représenté par Monsieur Jean-Marie Le Guiner,
185, avenue Charles de Gaulle - 92200 Neuilly sur Seine
Membre de la compagnie régionale des commissaires aux comptes de Versailles

Nommé par l'assemblée générale ordinaire en date du 1^{er} juin 2001, son mandat a été renouvelé par l'assemblée mixte du 27 juin 2007 et expirera à l'issue de l'assemblée générale ordinaire statuant sur les comptes de l'exercice clos le 31 décembre 2012.

2.2 COMMISSAIRES AUX COMPTES SUPPLEANTS

Benoît Lebrun

155, rue de l'Université - 75007 Paris
Suppléant de Salustro Reydel
Membre de la compagnie régionale des commissaires aux comptes de Paris

Nommé par l'assemblée générale ordinaire en date du 30 novembre 1998, son mandat a été renouvelé par l'assemblée ordinaire du 22 juin 2004. Il expirera à l'issue de l'assemblée générale ordinaire statuant sur les comptes de l'exercice clos le 31 décembre 2009.

Beas

Représenté par : Alain Pons
7-9, villa Houssay – 92200 Neuilly sur Seine
Suppléant de Deloitte & Associés
Membre de la compagnie régionale des commissaires aux comptes de Versailles

Nommé par l'assemblée générale ordinaire en date du 1^{er} juin 2001, son mandat a été renouvelé par l'assemblée mixte du 27 juin 2007 et expirera à l'issue de l'assemblée générale ordinaire statuant sur les comptes de l'exercice clos le 31 décembre 2012.

CHAPITRE 3

INFORMATIONS FINANCIERES SELECTIONNEES

3.1 COMPTES CONSOLIDES DE LA SOCIETE

Les tableaux ci-dessous présentent des extraits des comptes de résultat, des bilans et des tableaux de flux de trésorerie consolidés audités de la Société pour les exercices clos les 31 décembre 2007, 2008 et 2009 .

Comptes de résultat consolidés résumés de la Société

	2007	2008	2009
	(en millions d'euros)		
CHIFFRE D'AFFAIRES	1 906.0	1 983.8	2 046.2
Frais de personnel et participation des salariés.....	(844.0)	(894.1)	(926.7)
Achats consommés.....	(372.8)	(396.6)	(394.1)
Autres charges et produits opérationnels.....	(234.3)	(238.6)	(247.3)
Impôts et taxes.....	(104.0)	(107.6)	(106.4)
Loyers.....	(111.7)	(117.3)	(134.7)
Excédent brut d'exploitation	239.2	229.6	237.0
Amortissements.....	(107.8)	(114.8)	(120.9)
Résultat opérationnel courant	131.4	114.8	116.1
Coûts des restructurations.....	(25.6)	(20.0)	(13.7)
Résultat de la gestion du patrimoine immobilier et financier.....	1.0	65.6	29.0
Pertes de valeur des goodwill.....	--	--	--
Autres produits & charges non courants	(24.6)	45.6	15.3
Résultat opérationnel	106.8	160.4	131.4
Coût de l'endettement brut.....	(31.4)	(74.8)	(56.4)
Produits de trésorerie et d'équivalents de trésorerie.....	1.4	2.3	1.1
Coût de l'endettement financier net	(30.0)	(72.5)	(55.3)
Autres produits financiers.....	5.4	2.3	0.6
Autres charges financières.....	(4.0)	(5.2)	(4.9)
Autres produits & charges financiers	1.4	(2.9)	(4.3)
Impôt sur les résultat.....	(29.7)	5.1	(26.5)
Quote-part dans le résultat des entreprises associées.....	--	--	--
RESULTAT NET DE L'ENSEMBLE CONSOLIDE	48.5	90.1	45.3
<i>Produits et charges enregistrés directement en capitaux propres</i>			
- Ecart actuariel relatifs aux indemnités de fin de carrière.....	(10.2)	2.5	1.7
- Variation de la juste valeur des instruments financiers de couverture.....	1.5	(23.2)	(2.6)
- Ecart de conversion.....	(0.1)	(0.2)	--
- Effets d'impôt des produits et charges.....	3.5	6.6	0.3
Résultats enregistrés directement en capitaux propres	(5.3)	(14.3)	(0.6)
RESULTAT GLOBAL	43.2	75.8	44.7
VENTILATION DU RESULTAT NET (en millions d'euros)	2007	2008	2009
- Résultat net part du Groupe.....	45.6	87.2	42.4
- Intérêts minoritaires.....	2.9	2.9	2.9
RESULTAT NET	48.5	90.1	45.3
RESULTAT NET PAR ACTION (en Euros).....	0.84	1.59	0.76
RESULTAT NET DILUE PAR ACTION (en Euros).....	0.82	1.59	0.76
VENTILATION DU RESULTAT GLOBAL (en millions d'euros)	2007	2008	2009
- Résultat global part du Groupe.....	40.3	72.9	41.8
- Intérêts minoritaires.....	2.9	2.9	2.9
RESULTAT GLOBAL	43.2	75.8	44.7

Actif	Au 31 décembre		
	2007	2008	2009
	(en millions d'euros)		
Goodwill	648.6	723.4	627.9
Autres immobilisations incorporelles	7.3	15.9	19.2
Immobilisations corporelles	960.7	962.5	915.6
Participations dans les entreprises associées	1.3	0.9	0.1
Autres actifs financiers non courants	33.0	32.1	28.1
Impôts différés actifs.....	34.8	54.6	50.5
ACTIFS NON COURANTS	1 685.7	1 789.4	1 641.4
Stocks	35.0	38.4	32.8
Clients et autres créances d'exploitation.....	179.9	174.8	130.0
Autres actifs courants	94.8	124.4	139.9
Actif d'impôt exigible	11.6	2.8	2.0
Actifs financiers courants.....	4.9	3.2	13.2
Trésorerie et équivalents de trésorerie.....	---	---	---
Actifs détenus en vue de la vente	84.8	3.1	56.2
ACTIFS COURANTS	411.0	346.7	374.1
TOTAL ACTIF	2 096.7	2 136.1	2 015.5

Passif	Au 31 décembre		
	2007	2008	2009
	(en millions d'euros)		
Capital social.....	41.1	42.2	42.2
Prime d'émission.....	50.8	61.5	62.5
Réserves consolidées.....	304.9	309.5	320.0
Résultat net part du groupe.....	45.6	87.2	42.4
Capitaux propres part du groupe	442.4	500.4	467.1
Intérêts minoritaires	9.6	10.0	10.0
TOTAL CAPITAUX PROPRES	452.0	510.4	477.1
Emprunts et dettes financières	871.4	847.1	702.4
Provisions pour retraite et autres avantages au personnel.....	29.5	29.6	29.7
Provisions non courantes	26.0	39.5	37.3
Autres passifs non courants	16.3	36.3	35.4
Impôts différés passifs	84.4	72.2	81.3
PASSIFS NON COURANTS.....	1 027.6	1 024.7	886.1
Provisions courantes	21.2	17.8	13.8
Fournisseurs	166.6	196.4	124.1
Autres passifs courants	270.2	305.4	296.2
Passifs d'impôt exigible	3.5	26.5	0.6
Dettes financières courantes	47.8	45.0	154.7
Découvert bancaire.....	35.5	6.8	5.1
Passifs liés aux actifs détenus en vue de la vente.....	72.3	3.1	57.8
PASSIFS COURANTS.....	617.1	601.0	652.3
TOTAL du PASSIF	2 096.7	2 136.1	2 015.5

Tableaux de flux de trésorerie consolidés résumés de la Société

	2007	2008	2009
	(en millions d'euros)		
Excédent Brut d'Exploitation	239.2	229.6	237.0
Capacité d'autofinancement avant coût de l'endettement financier net & impôts	221.2	218.2	222.1
FLUX NET GENERE PAR L'ACTIVITE	179.6	253.3	149.0
FLUX NET LIE AUX OPERATIONS D'INVESTISSEMENTS	(261.2)	40.0	26.0
FLUX NET LIE AUX OPERATIONS DE FINANCEMENT	107.7	(264.6)	(160.3)
VARIATION DE LA TRESORERIE NETTE	26.1	28.7	14.7
Trésorerie à l'ouverture	(61.6)	(35.5)	(6.8)
Trésorerie à la clôture	(35.5)	(6.8)	(5.1)

CHAPITRE 4

FACTEURS DE RISQUE

4.1 RISQUES LIÉS AUX ACTIVITÉS DU GROUPE

Les investisseurs sont invités à examiner l'ensemble des informations contenues dans le présent document de référence, y compris les risques décrits ci-dessous, avant de procéder à l'achat ou à la souscription d'actions de la Société. Les risques présentés ci-dessous sont, à la date du présent document de référence, ceux dont la réalisation est susceptible d'avoir un effet défavorable significatif sur la Société, son activité, sa situation financière ou ses résultats. L'attention des investisseurs est toutefois attirée sur le fait que la liste des risques présentée au présent paragraphe n'est pas exhaustive et que d'autres risques, inconnus ou dont la réalisation n'est pas considérée, à la date du présent document de référence, comme susceptible d'avoir un effet significativement défavorable sur la Société, son activité, sa situation financière ou ses résultats, peuvent exister.

Risques liés à l'endettement de Générale de Santé

Au 31 décembre 2009 l'endettement net du Groupe Générale de Santé s'élève à 885,8 millions d'euros.

Pour une description détaillée des emprunts du Groupe et plus particulièrement du contrat de crédit conclu par la Société en qualité de garant, Compagnie Générale de Santé en qualité d'emprunteur, Mediobanca International (Luxembourg), Calyon SA et Crédit Agricole Luxembourg en tant que prêteurs initiaux en date du 24 octobre 2007, intitulé en langue anglaise *Term and Revolving Facilities Agreement* (le « Contrat de Crédit 2007 »), voir le chapitre 10.

Le Contrat de Crédits 2007 contient des clauses usuelles restreignant la liberté opérationnelle du Groupe en particulier, à consentir des sûretés, procéder à des acquisitions et certains investissements (notamment ceux destinés à développer son activité), contracter ou consentir des dettes financières, procéder à des cessions d'actifs et limitant la conclusion de crédits-bail. La Société doit aussi respecter certains ratios financiers décrits au chapitre 10 « Sources de financement ». Le Contrat de Crédit 2007 contient 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 totale ou partielle en cas de survenance de certains événements.

Le Contrat de Crédit 2007 est donc susceptible d'avoir des conséquences 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 des excédents de trésorerie d'exploitation dans ses activités compte tenu du fait que le Groupe a l'obligation à partir du 31 décembre 2009 d'allouer une part substantielle des excédents de trésorerie d'exploitation au remboursement de sa dette.

Si Générale de Santé n'est pas en mesure de rembourser la dette liée au Contrat de Crédit 2007 ou ne parvient pas à respecter ses obligations et ne refinance pas le prêt, 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 nécessaires, pourraient être réalisées à des conditions favorables.

Risques de liquidité

Au terme du Contrat de Crédit 2007 décrit au chapitre 10 « Sources de financement », le Groupe ne fait pas immédiatement face à des obligations de remboursement de sa dette bancaire. En effet, les crédits mis à disposition du Groupe au titre du Contrat de Crédit 2007 sont remboursables in fine à l'exception de la tranche A2 qui sera remboursable par échéances semestrielles à partir de juin 2011. À terme, le Groupe pourrait connaître un risque de liquidité important si les crédits faisaient l'objet d'un amortissement insuffisant et que le Groupe ne parvenait pas à refinancer ces crédits.

Le Contrat de Crédit 2007 contient des clauses d'exigibilité anticipée qui si elles étaient mises en œuvre feraient peser un risque de liquidité sur le Groupe.

Risques de taux d'intérêt

L'endettement bancaire lié au Contrat de Crédit 2007 est uniquement à taux variable.

Le Contrat de Crédit 2007 contient l'engagement de conclure des contrats de couverture du risque de taux pour un montant minimum de 66,66% des sommes mises à disposition (ligne tirée ou non tirée) au titre de la tranche A1, de la tranche A2 et de la tranche « *Acquisition/Capex* » et pour une période minimale de 4 ans à compter de la date de signature du Contrat de Crédits 2007.

Le montant total des contrats de couverture du risque de taux d'intérêt au 31 décembre 2009 s'élève à 717,3 millions d'euros, portant la part de dette à taux fixe à 78,5%.

Risques liés à l'obtention de financements

La Société dispose d'une réserve de financement pour les acquisitions et les dépenses d'investissement de croissance et de réorganisation de 300 millions d'euros de financement dans le cadre de la dette senior qui se décompose comme suit :

1. une tranche « *Acquisition/Capex* » relative aux acquisitions et aux dépenses d'investissement d'un montant maximum de EUR 200.000.000 à taux variable, cette tranche est susceptible d'être tirée jusqu'au 24 octobre 2010. Cette tranche a été tirée à hauteur de 106 millions d'euros au 31 décembre 2009.
2. possibilité de solliciter de la part des banques, sans que celles-ci soient obligées d'accéder à cette demande, l'octroi d'une ligne de crédit supplémentaire (*Additional Acquisition / Capex Facility*) d'un montant maximum de EUR 100.000.000 ayant pour objet de (i) financer certaines acquisitions qui seraient réalisées par le groupe Générale de Santé, ainsi que les coûts y afférents, (ii) financer le remboursement de l'endettement existant au niveau des sociétés acquises et (iii) financer certaines dépenses d'investissement qui seraient réalisées pour permettre la croissance et la réorganisation (*Growth and Reorganisation Capital Expenditures*). Cette ligne de crédit viendrait à échéance 7 ans après la date de signature de la Dette senior. Elle bénéficie, une fois mise à disposition, des mêmes garanties et sûretés que les autres lignes prévues à la Dette senior.

Ces réserves de financement pour être mises en place sont soumises à des conditions fixées par le contrat de la dette senior en date du 27 octobre 2007 et qui tiennent au respect des limites d'investissements annuelles et pluri-annuelles cumulatives ainsi que le respect des ratios financiers. Le défaut ou le non respect de ces obligations pourraient être un obstacle majeur à la réalisation de ces projets en cas de refus des créanciers.

Risques liés aux conséquences de la cession des murs de 32 sites d'exploitation à Gécimed et Icade

Cette cession (28 sites au profit de Gecimed et 4 au profit d'Icade) s'accompagne de la signature de 32 baux commerciaux de durées comprises entre 10 et 14 ans et dont le renouvellement potentiel pourrait conduire à des revalorisations de loyers.

En tant que locataires, les sociétés preneuses à bail sont tenues de réaliser tous les travaux d'entretiens des immeubles pour le compte du propriétaire (art 606 à la charge du preneur à bail).

Risques liés aux programmes de restructuration ou de construction majeures de cliniques

Le Groupe réalise de plus en plus de programmes significatifs de restructurations, regroupements et constructions d'établissements qui mobilisent d'importantes ressources financières et humaines du Groupe. Dans la conduite de ces programmes, le Groupe pourrait être confronté à des difficultés qui pourraient l'amener à réaliser des investissements supérieurs à ceux prévus ou conduire les dirigeants locaux du Groupe à y consacrer une partie importante de leur temps. La Société ne peut garantir qu'elle réussira pleinement dans le traitement de ces éventuelles difficultés, ni que les investissements engagés dans le cadre de ces programmes seront rentables, ce qui pourrait avoir une incidence défavorable significative sur son chiffre d'affaires, sa situation financière, son résultat ou ses perspectives. Ces programmes pourraient être financés par des investisseurs immobiliers avec pour contre partie négative un renforcement de la part des loyers payés par le Groupe.

Risques liés à la stratégie de croissance externe

La stratégie de croissance externe de la Société passe notamment par la réalisation d'acquisitions ponctuelles en France d'établissements réputés et ayant le potentiel de s'intégrer au Groupe, mais ainsi de compléter son offre de soins ou d'acquisitions plus ou moins importantes en Italie ou dans d'autres pays européens. Générale de Santé ne peut garantir que de telles opportunités d'acquisition se présenteront, ni que les acquisitions auxquelles elle procédera se révéleront rentables ou qu'elles permettront de dégager les synergies escomptées, ni que la Société disposera des moyens financiers pour les réaliser ou sera en mesure d'intégrer au Groupe ces nouveaux établissements de soins avec succès ou aux coûts prévus. Si la Société ne parvient pas à poursuivre la mise en œuvre de sa stratégie de croissance externe, son activité, sa situation financière, ses résultats d'exploitation ou ses perspectives pourraient être significativement affectés.

Une partie de ces acquisitions ou investissements pourrait faire l'objet d'une rémunération par remise d'actions de la Société, ce qui pourrait avoir un effet dilutif sur la situation des actionnaires de la Société. En outre, les modalités de financement de ces acquisitions ou investissements, qu'ils soient rémunérés en espèces ou en actions, pourraient avoir un effet défavorable sur le cours de bourse des actions de la Société ou sur la situation financière du Groupe, notamment en cas de recours à l'endettement.

Par ailleurs, l'entrée de nouveaux acteurs (y compris d'acteurs financiers) sur le marché français des établissements de soins privés pourrait avoir pour effet d'augmenter les prix d'acquisition d'établissements attractifs pour le Groupe et ainsi compromettre ou ralentir la mise en œuvre de sa stratégie de croissance externe.

Enfin, outre les risques décrits ci-dessus, la mise en œuvre par la Société de sa stratégie de croissance externe en Europe pourrait présenter des risques supplémentaires liés au fait que, afin d'atteindre une taille critique sur ces marchés, elle serait susceptible de porter ses intérêts sur des acquisitions pour lesquelles elle serait en concurrence avec des acteurs dotés de moyens financiers importants ce qui pourrait avoir pour effet d'augmenter le prix des acquisitions.

Risques liés à l'évolution de la tarification

L'essentiel des revenus de Générale de Santé provient d'une prise en charge par la Sécurité sociale des soins réalisés par le Groupe sur la base de tarifs arrêtés, chaque année, par les Pouvoirs Publics. Une évolution défavorable des tarifs, comme une baisse générale de ces tarifs ou de certaines tarifications décidée par les pouvoirs publics, pourrait limiter la capacité du Groupe à mettre en œuvre sa stratégie visant à attirer et fidéliser son personnel soignant qualifié, à réaliser les investissements prévus et pourrait avoir un impact significativement négatif sur la marge opérationnelle, le chiffre d'affaires, la situation financière et les résultats du Groupe.

Instaurée par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004, la réforme de la tarification à l'activité vise à harmoniser le mode de financement des secteurs privés et publics afin d'ajuster les ressources des établissements de santé à leur activité et désormais la tarification à l'activité (T2A) couvre l'ensemble des établissements de santé publics, privés à but lucratif ou non (ESPIC). Elle est cependant provisoirement limitée aux activités de médecine, chirurgie et d'obstétrique et sont encore exclues de cette réforme les activités de soins de suite et de psychiatrie.

Le passage des établissements publics d'un financement sous forme de dotation globale indépendante du volume de leur activité à un financement résultant d'une tarification à l'activité incite ces établissements à augmenter le volume des soins qu'ils réalisent afin d'augmenter leurs revenus ce qui est susceptible d'accroître la concurrence avec les établissements du Groupe et pourrait réduire le volume des soins qu'ils réalisent et ainsi significativement affecter leur activité, le chiffre d'affaires ou les résultats du Groupe.

Le report de la convergence des tarifs privés et publics à 2018, la date de 2012 ayant été initialement prévue, contribue à maintenir l'écart de prix entre les deux secteurs et est susceptible de nuire à l'activité du groupe dans un contexte de stagnation des tarifs.

Risques liés au recrutement et à la fidélisation du personnel et des praticiens

Bien que la pénurie de personnel soignant qualifié soit moins importante actuellement qu'après la mise en œuvre de la réglementation relative à la réduction du temps de travail, le secteur privé hospitalier, tout comme le secteur public hospitalier, souffrent encore d'une insuffisance de personnel soignant.

En conséquence, la qualité des soins ou le niveau d'activité de Générale de Santé pourraient être affectés si elle ne parvenait pas à recruter, intégrer, fidéliser et/ou motiver son personnel soignant qualifié et tout particulièrement son personnel infirmier. Générale de Santé propose à son personnel des niveaux de rémunération correspondant aux salaires pratiqués dans le secteur privé hospitalier de manière générale, mais doit faire face à une forte pression exercée sur les salaires dans le secteur public hospitalier. Il existe donc un risque que Générale de Santé ne soit pas en mesure de recruter et/ou de fidéliser le personnel soignant qualifié nécessaire pour réaliser ses objectifs de croissance et de rentabilité. Les efforts qu'a entrepris Générale de Santé afin de recruter du personnel soignant qualifié, notamment par le biais de recrutements à l'étranger, ainsi qu'en nouant des partenariats avec des instituts privés de formation tels que La Croix Rouge, pourraient se révéler insuffisants pour faire face à cette pénurie de personnel soignant qualifié ou pour réduire cette pression sur les salaires.

De même, Générale de Santé pourrait avoir des difficultés à recruter et/ou fidéliser des praticiens spécialisés dans certains domaines ou dans certains bassins géographiques ce qui l'empêcherait de mettre en place une offre de soins globale et adaptée aux besoins des régions considérées ou ralentirait cette mise en place. Une telle pénurie de praticiens pourrait avoir des conséquences négatives sur la capacité de la Société à mettre en œuvre sa stratégie de croissance et de réorganisation d'offre de soins ou pourrait entraîner une augmentation des coûts de personnel qui seraient susceptibles d'affecter significativement son activité, ses résultats, sa situation financière ou ses perspectives de développement.

Risques liés à la réglementation applicable

Dans la conduite de ses activités, la Société est tenue de respecter une réglementation complexe qui encadre la création, l'extension et l'exploitation d'établissements de soins ou l'acquisition de matériel médical et fixe des normes applicables en matière d'hygiène et de sécurité, d'installations hospitalières, de personnel, de conservation et de communication des dossiers médicaux, de protection de l'environnement et d'élimination des déchets des activités de soins (voir paragraphes 6.4.4 et 6.4.5). A la date du présent document, la Société ne peut garantir la conformité de la totalité de ses établissements à cette réglementation ou à ces normes.

Des évolutions dans la nature, l'interprétation ou l'application de cette réglementation pourraient remettre en cause certaines pratiques de Générale de Santé l'obligeant ainsi à modifier ses installations, son matériel, la gestion de son personnel ou des services qu'elle propose ou à engager des dépenses substantielles et à modifier ses programmes d'investissement ou ses charges d'exploitation et limiteraient ses possibilités ou ses perspectives de croissance.

De même, des durcissements dans l'attribution ou le renouvellement des autorisations d'activité ou d'installation, extension, modification d'établissements ou de matériel médical pourraient avoir une influence négative sur la rentabilité, le résultat d'exploitation ou les perspectives de développement de la Société.

La Société pourrait par ailleurs être soumise, en raison de son activité, à des contraintes spécifiques lors de crises sanitaires majeures en France telle qu'une pandémie. Si une telle situation se produisait, elle serait susceptible de perturber significativement l'activité de ses établissements et pourrait avoir un impact défavorable sur le chiffre d'affaires, la situation financière ou les résultats du Groupe.

Enfin, compte tenu de la complexité et de la nouveauté de la réglementation relative à la mise en œuvre de la tarification à l'activité au sein des établissements privés de soins (voir paragraphe 6.4.3), il ne peut être exclu que l'interprétation qu'en ont fait les établissements du Groupe pour les besoins de sa mise en œuvre soit contestée par les pouvoirs publics et que les tarifs effectivement appliqués par les établissements du Groupe fassent l'objet de redressements ce qui pourrait avoir un impact sur les résultats ou la situation financière de la Société.

Risques lié à la dégradation de la réputation de Générale de Santé en cas de mise en jeu de la responsabilité d'un établissement ou d'un praticien du Groupe

Les médecins libéraux, notamment les chirurgiens et anesthésistes, qui exercent leur activité au sein des établissements du Groupe, engagent leur responsabilité propre pour toute faute professionnelle qu'ils sont susceptibles de commettre. Si leur responsabilité est distincte de celle de l'établissement dans lequel ils exercent une activité, la réputation et donc l'activité et les résultats d'un établissement du Groupe pourraient tout de même se trouver affectés par la mise en jeu de la responsabilité d'un de ses praticiens pour faute professionnelle ou par sa mise en cause, même non fondée, par un patient.

De même, les établissements sont susceptibles d'engager leur responsabilité pour les fautes professionnelles qu'ils commettraient, ce qui serait susceptible de rejaillir sur la réputation du Groupe. En effet, en raison de la stratégie qui vise à renforcer l'identité du Groupe en associant ses établissements à la marque « Générale de Santé », la réputation du Groupe dans son ensemble pourrait se trouver affectée par la mise en jeu de la responsabilité d'un praticien ou d'un établissement du Groupe ou par une action judiciaire, même non fondée, exercée par un patient à leur encontre ce qui pourrait significativement affecter son activité, son chiffre d'affaires ou ses résultats.

Risques liés à la réglementation relative à la protection de l'environnement

L'activité de la Société est soumise à des lois et réglementations relatives à l'environnement notamment en matière de radio-protection et des déchets d'activité de soins. Si ces lois et réglementations devenaient plus strictes, la Société pourrait être amenée à réaliser des dépenses supplémentaires. De plus, les établissements de la Société peuvent être exposés à des risques liés à la sécurité, notamment les risques liés à l'amiante et à la légionellose qui sont de nature à mettre en cause la responsabilité de la Société, ce qui pourraient avoir un impact négatif sur la réputation de l'ensemble du Groupe, sur sa situation financière ou ses résultats.

Risques liés à l'adéquation, aux coûts et à la disponibilité de couverture d'assurance

Générale de Santé a souscrit un programme d'assurance dont bénéficie l'ensemble des établissements du Groupe et qui couvre notamment les fautes professionnelles, à l'exclusion de celles commises par les praticiens qui doivent souscrire une police d'assurance personnelle (voir paragraphe 4.2.2). Il ne peut être exclu que cette police d'assurance soit insuffisante pour couvrir toutes les actions intentées contre le Groupe, contre l'un de ses employés ou de ses établissements ou que la révision de la prime versée au titre de ladite police pour conserver des niveaux de protection adaptés soit fortement majorée.

En outre, compte tenu du risque à assurer, du niveau de couverture recherché et du nombre limité de compagnies d'assurance susceptibles de fournir une couverture adéquate, la Société pourrait ne pas obtenir de couverture d'assurance similaire ou ne pas l'obtenir à des coûts acceptables, ce qui pourrait conduire la Société à assumer un niveau de risques plus élevé et/ou serait susceptible d'affecter significativement son activité, ses résultats, sa situation financière ou ses perspectives de développement.

Enfin, en raison de la pénurie actuelle de compagnies d'assurance susceptibles de couvrir la responsabilité civile professionnelle des médecins et même, dans certains cas, de la menace récente de certaines compagnies de ne plus assurer certains praticiens comme les obstétriciens, les praticiens du Groupe pourraient ne pas être en mesure d'obtenir des couvertures d'assurance requises pour exercer leur activité au sein du Groupe ou ne pas l'obtenir à des coûts acceptables, ce qui serait susceptible d'affecter significativement l'activité du Groupe, son résultat ou ses perspectives de développement.

Faits exceptionnels et litiges

Le Groupe est, ou est susceptible d'être, impliqué dans un certain nombre de procédures judiciaires dans le cours normal de ses activités. Des dommages et intérêts sont, ou peuvent être, demandés dans le cadre de certaines de ces procédures.

Un litige significatif porte sur la construction de l'Hôpital Privé Jean Mermoz à Lyon, prévue initialement en juillet 2003, qui a dû être reportée ; construction interrompue après le dépôt de bilan de l'entreprise de gros œuvre et la constatation de malfaçons en 2002. En 2008, la reconstruction de l'Hôpital Privé Jean Mermoz est arrivée à son terme et l'établissement a accueilli son premier patient le 18 juillet 2008.

Au 31 décembre 2009, le montant comptabilisé au titre de cet hôpital s'élève à 97,7 millions d'euros hors taxes. A la même date, le montant comptabilisé au titre des immeubles démolis et du litige s'élève à 61,5 millions d'euros, y compris la TVA à récupérer.

Face à ce risque et dans l'attente de l'expertise complémentaire portant sur la détermination des préjudices financiers, des dépréciations et des provisions destinées à couvrir les frais d'expertise et d'avocats générés du fait du retard du chantier ont été comptabilisés et s'élèvent à 22,3 millions d'euros au 31 décembre 2009.

Une présentation détaillée des procédures en cours est détaillée au paragraphe 20.3.

Risques liés au fournisseur en matière informatique

Compte tenu de la spécificité de l'infrastructure informatique du Groupe adaptée à son activité et son mode d'organisation et du niveau de qualité exigé, la Société est dépendante en la matière d'entreprises peu nombreuses sur ce marché. En conséquence, si les fournisseurs actuels de la Société venaient à ne plus assurer les services actuellement fournis, la Société pourrait ne pas être en mesure d'obtenir d'un autre fournisseur l'infrastructure informatique nécessaire à la conduite de son activité ou ne l'obtenir qu'à des conditions plus onéreuses, ce qui serait susceptible d'affecter significativement son activité ou ses résultats.

4.2 GESTION DES RISQUES

Un « Comité Qualité et Risques » présidé par le Président du Directoire assure le pilotage, la coordination et le suivi de la politique Qualité et Risques du Groupe. Ce comité définit aussi le cadrage et le schéma d'organisation du programme de Certification de Service Générale de Santé (LABEL).

4.2.1 Politique de gestion des risques

4.2.1.1 Procédure de gestion des risques au sein du Groupe

L'organisation de la gestion des risques au sein du groupe repose sur le département chargé de la gestion des risques et des assurances, lequel œuvre en coopération avec le département qualité, et s'appuie en cas de nécessité sur la direction des relations médicales, la direction de la communication et le département juridique santé.

Grâce à une veille effective vingt quatre heures sur vingt quatre tous les jours de l'année, le département des risques et assurances 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. Le département 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.

Par ailleurs, au niveau des établissements de son réseau, Générale de Santé veille scrupuleusement à ce que des procédures internes soient mises en place afin d'assurer la sécurité des patients. Le recueil, l'analyse et le traitement coordonné de l'ensemble des risques vigilants (voir paragraphe 6.4.4) et non vigilants, qui sont les plus nombreux, 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.

Enfin, Générale de Santé développe 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.

Par ailleurs, afin de faire face à certains risques spécifiques auxquels le Groupe est susceptible d'être confronté, la Société a mis en place des procédures dédiées et notamment :

- pour les risques liés aux acquisitions, elles sont pilotées par la direction du développement rattachée au Directeur Général du Groupe et peuvent, en fonction de seuils globaux ou individuels, faire l'objet soit d'une autorisation préalable du conseil de surveillance, 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 parfois impliqués (direction immobilière, département des affaires fiscales et comptables) 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 ; ou
- pour les risques liés aux investissements dans les établissements, le Groupe a mis en œuvre une procédure d'investissements qui a pour objet de permettre la sélection des projets d'investissements 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, enfin le positionnement de l'opération au regard des priorités objectives présentées par l'établissement notamment en termes de normes ; ou
- 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. Ces efforts comprennent le recrutement d'infirmières étrangères, espagnoles dans un premier temps puis libanaises. Actuellement certains recrutements sont opérés en Hongrie, le Groupe n'excluant pas d'autres ressources à l'intérieure de l'Union Européenne, ainsi que la mise en œuvre d'un partenariat avec la Croix-Rouge française, au travers d'un accord concernant environ 1.500 stagiaires par an, dont 600 en dernière année de formation. Cet accord s'accompagne d'un véritable tutorat durant les stages, ainsi que de « journées portes ouvertes » au sein des établissements du Groupe visant à augmenter le taux de conversion des stages en recrutements effectifs. Enfin, des actions de recrutement peuvent aussi être entreprises localement au sein de certains établissements afin de répondre à des situations spécifiques (actions de parrainage notamment).

4.2.1.2 *Les démarches qualité au sein des établissements du Groupe*

(i) **L'organisation des démarches qualité**

L'amélioration continue de la qualité de ses prestations reste un objectif stratégique du Groupe. A cette fin, il continue de développer des démarches qualité au sein de ses établissements et services centraux. Ainsi certains de ses établissements ont obtenu des certifications ISO 9001 2000 pour certains processus à risque comme la stérilisation. De même, la filiale Pass, dédiée à l'optimisation des achats Groupe, a été certifiée en mars 2007 (certification ISO 9001 2000 portant sur la qualité et la productivité des services rendus).

Pour s'inscrire dans sa politique globale d'excellence, il a été mis en place, aux côtés du département qualité en charge du déploiement et de l'évaluation des démarches engagées au sein du Groupe, une organisation de la gestion de la qualité, dans les filiales et dans les régions MCO. La mise en œuvre de cette organisation avancée en 2007 se poursuit en 2008, notamment dans les régions MCO, ayant été des réseaux d'experts mis en place dès 2005 notamment dans le domaine de la prise en charge de la douleur. Ces groupes nationaux ou régionaux partagent leurs bonnes pratiques et proposent des axes d'amélioration et de nouveaux supports.

(ii) **Les formations proposées aux établissements du Groupe**

Générale de Santé développe une politique de formation dans l'ensemble des filiales 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 du Groupe.

Des actions de formation concernant l'accueil sont proposées au personnel administratif et soignant pour offrir un accueil convivial et efficace. De même, des actions de formation concernant l'information des patients et la prise en charge de la douleur sont proposées aux praticiens et aux personnels paramédicaux afin d'assurer la sécurité des patients du Groupe en matière d'information compréhensible et de lutte contre la douleur.

Des formations à l'audit qualité et à l'évaluation des pratiques professionnelles sont proposées aux professionnels dans les établissements du groupe. Quelques auditrices et auditeurs formés réalisent des audits croisés dans les établissements, dans le cadre de la préparation des visites de certifications HAS et des audits de certification label.

(iii) La certification des établissements du Groupe

En application des ordonnances du 24 avril 1996 (voir paragraphe 6.4.2), tous les établissements de santé publics et privés doivent faire l'objet d'une procédure externe d'évaluation dénommée certification qui permet d'obtenir une appréciation indépendante sur la qualité de l'établissement par la Haute Autorité de Santé (la « HAS »). Dès fin 2006, l'ensemble des établissements avaient passé leur visite de certification « HAS ».

Par ailleurs, à côté de la certification, les autorités sanitaires comme la HAS mettent en place des programmes de recherche en qualité dans le but de mieux assurer la sécurité des patients dans les établissements tels que le projet COMPAQH (définition et suivi d'indicateurs de performances) et le projet « détection et suivi des événements sentinelles ». Générale de Santé participe étroitement à ces projets, et tout particulièrement au projet COMPAQH.

(iv) Le programme de labellisation des établissements du Groupe

Générale de Santé poursuit son programme de labellisation dont les valeurs se résument par la formule « l'esprit de service en santé ». Cette démarche couvre les cinq engagements suivants : « assurer la sécurité du séjour de nos patients », « offrir un accueil convivial et efficace », « apporter une information utile et compréhensible », « connaître les attentes des patients pour mieux les satisfaire » et « agir ensemble contre la douleur ».

Cette démarche, évaluée dans les établissements du Groupe par des auditrices et des auditeurs externes missionnés par l'Association française pour l'assurance de la qualité « AFAQ », repose sur un référentiel validé par une commission indépendante regroupant le Ministère de la Santé, le Conseil National de l'Ordre, la HAS, les représentants d'associations de consommateurs et des représentants de professionnels de santé, et publié au Journal Officiel en mars 2003.

Les établissements du Groupe s'inscrivent dans cette démarche qui permet d'évaluer les organisations et les comportements en matière de gestion des risques, d'accueil, d'information et d'écoute. La volonté du Groupe est de maintenir présent cet esprit par des audits de suivi et des audits de renouvellement.

Au 1er janvier 2010, 81 établissements du Groupe sont labellisés, les nouveaux établissements étant systématiquement engagés dans le programme de labellisation. L'encouragement de ces établissements à s'engager dans la démarche marque la volonté des directions de promouvoir la politique et de sécurité et d'écoute à l'égard des patients.

4.2.2 Principaux contrats d'assurances

4.2.2.1 Les assurances responsabilité civile

Le Groupe est titulaire depuis le 1er janvier 2004, d'une police responsabilité civile souscrite auprès de la Compagnie AXA. Ce contrat offre, relativement à la responsabilité civile professionnelle médicale, une couverture adaptée aux risques du Groupe et aux obligations légales en la matière issues de la loi du 4 mars 2002 fixant certains principes de responsabilité et d'indemnisation en matière d'accidents médicaux. Au-delà de la base légale, cette police couvre également une éventuelle mise en cause des établissements assurés du Groupe au titre de leur responsabilité civile professionnelle résultant d'activités non médicales, ainsi que de leur responsabilité civile exploitation.

Les différentes garanties couvrent l'ensemble des entités constitutives du Groupe, 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 certains établissements.

Le montant de garantie est plafonné globalement à 10 millions d'euros par sinistre, avec un maximum de 15 millions d'euros par an et par établissement, étant précisé que des plafonds et franchises spécifiques aux différents types de préjudices sont également applicables.

Pour 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 du contrat, comme la loi le prévoit, les sinistres dont le fait dommageable était connu au moment de la souscription du contrat, et qui relèvent dès lors de polices antérieures.

(i) Couverture de la responsabilité civile professionnelle médicale

Les établissements assurés 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.

(ii) Couverture de 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 d'établissements de santé et résultant notamment du fait :

- 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.

(iii) Couverture de la responsabilité civile professionnelle non médicale

La garantie du contrat est étendue aux conséquences pécuniaires de la responsabilité civile encourue par les établissements assurés en raison des 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, de centrale d'achat de matériels et produits médicaux, de gestion du patrimoine immobilier, d'hôtellerie.

4.2.2.2 Les assurances dommages aux biens

Les risques liés aux dommages matériels aux biens meubles et immeubles, ainsi que les pertes d'exploitation associées, sont également assurés auprès de la Compagnie AXA, exception faite des 28 immeubles dont la propriété a été transférée au Groupe Gecina en 2007 et des 4 immeubles dont la propriété a été transférée au groupe Icade en 2008, pour l'ensemble desquels les nouveaux propriétaires sont assurés. Pour les 32 sites concernés, restent couverts sur le programme Groupe GDS les seuls dommages aux biens meublés et pertes d'exploitation associées.

Ces garanties couvrent les dommages matériels soudains et accidentels subis par les biens assurés, 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. La responsabilité locative des assurés est également garantie.

Sont également couvertes les pertes d'exploitation consécutives aux dommages décrits ci-avant, subies pendant une période de 18 mois et résultant de la réduction du chiffre d'affaires et de l'augmentation des frais d'exploitation. La perte d'honoraires des praticiens est dans ce contexte également prise en compte, et ce pendant une période de 12 mois.

Les montants de garanties sont contractuellement plafonnés à environ 130 millions d'euros pour les dommages matériels, 50 millions d'euros pour les pertes d'exploitation associées et 15 millions d'euros pour les pertes d'honoraires des praticiens, étant précisé que des plafonds et franchises spécifiques aux différents types de préjudices sont également applicables.

CHAPITRE 5

INFORMATIONS CONCERNANT L'EMETTEUR

5.1 HISTOIRE ET EVOLUTION DE LA SOCIETE

5.1.1 Dénomination sociale

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

Cette dénomination est également une marque déposée à l'INPI sous le numéro national 01 3 096 135.

5.1.2 Registre du commerce et des sociétés

La Société est immatriculée au registre du commerce et des sociétés de Paris sous le numéro B 383 699 048. Le code APE de la Société est 6430Z. Ce code correspond à l'activité de fonds de placement et entités financières similaires.

5.1.3 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.

5.1.4 Siège social, forme juridique et législation applicable

Le siège social de la Société est situé au 96, avenue d'Iéna 75116 Paris. Le numéro de téléphone du siège social est le + 33 (0)1 53 23 14 14.

Générale de Santé est une société anonyme à directoire et conseil de surveillance, de droit français.

5.1.5 Historique de la Société

La Société a été créée par la Générale des Eaux en 1987 pour répondre à un besoin identifié d'une offre de soins complémentaire et additionnelle à celle de l'hospitalisation publique en France.

Générale de Santé a débuté son activité dans les secteurs de la médecine, de la chirurgie, de l'obstétrique puis l'a étendue, dès 1988, à tous les domaines de la santé, notamment la psychiatrie et les activités de soins de suite et de réadaptation. Elle a entamé, dans le même temps son développement dans le domaine médico-social et dans les services dédiés au secteur hospitalier, tels que la maintenance ou la restauration.

La Société s'est tournée concomitamment vers l'international avec l'acquisition de la société anglaise BMI Healthcare, devenue General Healthcare Group (« GHG »), qui constituait alors le deuxième opérateur de cliniques privées au Royaume-Uni. En 1991, Générale de Santé a acquis sa première clinique en Italie.

Générale de Santé a également réalisé de constants efforts en matière de croissance interne, tout en menant une politique active en vue d'attirer des praticiens reconnus. Le Groupe a ainsi complété son offre de soins et l'a organisée autour de pôles d'excellence afin de devenir un véritable groupe structuré autour de valeurs communes.

Dès 1994, Générale de Santé a privilégié les opérations d'acquisition d'établissements de référence dans leurs domaines ou présentant des complémentarités avec les établissements de Générale de Santé situés dans des zones déjà couvertes afin de mieux exploiter les synergies entre établissements et d'élargir localement son réseau de soins et services du Groupe.

En 1997, dans le cadre d'un recentrage de ses activités, la Générale des Eaux a cédé Générale de Santé et GHG à Cinven, un fonds d'investissement européen (qui a lui-même cédé en septembre 2000, GHG au fonds d'investissement BC Partners).

Le 20 juin 2001, la Société a réalisé son introduction en bourse, 51% de son capital ayant été placés auprès du public.

En juin 2003, Santé Luxembourg (Cinven) a procédé à la vente de sa participation de 39,5 % dans la Société. Le Dr Antonino Ligresti s'est porté acquéreur de 25 %, de concert avec la banque italienne Efibanca qui a acheté 8 %. Le solde, soit 6,5 %, a été repris par divers investisseurs institutionnels. A la suite de ce reclassement et dans le souci d'une plus grande transparence, Générale de Santé a décidé de modifier la structure de sa gouvernance et opte pour le conseil de surveillance et directoire le 19 mars 2004.

Après la cession de ces activités médico-sociales intervenue en août 2003, le Groupe a finalisé son recentrage stratégique sur ses activités cœur de métier, les soins et services hospitaliers, par la cession à Elior, le 1er juillet 2004, de sa participation dans son pôle Services et Santé.

Au cours de ces exercices 2003 et 2004, le Groupe a donné la priorité à l'amélioration de son mode de fonctionnement, à la diminution de ses coûts et à la restauration de ses marges. En 2005, Générale de Santé a relancé sa stratégie de développement de son réseau d'établissements. La Société a procédé à l'acquisition, au cours du premier semestre 2005, du groupe Chiche (quatre établissements parisiens) spécialisé en chirurgie et médecine et à celle du groupe FlemingLabs (situé à Brescia, en Italie), réseau de centres de diagnostic et d'analyse médicale spécialisée doté d'un laboratoire industriel unique.

Au cours de l'année 2006, la société a successivement mené à terme trois opérations importantes :

- en janvier, acquisition de dix établissements hospitaliers essentiellement en région parisienne (« Groupe Hexagone »),
- en avril, réalisation d'une augmentation de capital social avec maintien du droit préférentiel de souscription de près de trois cents millions d'euros,
- en septembre 2006, cession des murs de 28 sites d'exploitation en application du protocole de vente d'une partie de son patrimoine immobilier conclu en mars 2006 avec Gecina.

Début 2007, la société a réalisé une augmentation de capital réservée à ses salariés de près de 26,21 millions d'euros portant la participation des salariés dans le capital de Générale de Santé à 2,35%.

Le 15 mars 2007, la société Santé Développement Europe a lancé une offre publique d'achat simplifiée (OPAS) auprès de l'Autorité des Marchés Financiers et s'est portée acquéreur de la totalité des actions au prix de 32.50 € par action, coupon détaché.

Cette opération lui a permis d'acquérir 20,68 % de capital de Générale de Santé SA pour un montant de 367.7 millions d'euros (coût d'acquisition des titres).

A la date de clôture du dernier exercice social, soit le 31 décembre 2009, Générale de Santé SA est contrôlée par Santé SA à 82,83%, soit directement à hauteur de 23,83% et indirectement via Santé Développement Europe SAS à hauteur de 59,00%, filiale à 100% de Santé SA.

5.2. INVESTISSEMENTS

5.2.1 Principaux investissements réalisés au cours des trois derniers exercices

5.2.1.1 Investissements réalisés en 2007

En 2007, Générale de Santé a consacré 186,6 millions d'euros (soit 163,3 millions d'euros en impact de trésorerie sur l'exercice 2007, après refinancement par crédit-bail) au titre des investissements de maintenance, renouvellement et de restructuration. En outre, 31,0 millions d'euros ont été dédiés à des investissements industriels de capacité.

Avec 125 millions d'euros investis (dette comprise), les opérations de croissance externe ont porté principalement sur l'acquisition des établissements suivants :

Acquisition de la Polyclinique de la Louvière

Le 12 janvier le groupe Générale de Santé a acquis la Polyclinique de la Louvière. Créée en 1972, la Polyclinique de la Louvière est la référence médicale de la métropole lilloise en matière d'hospitalisation privée. Dotée d'une capacité de 320 lits, places et postes, et d'un plateau technique complet (scanner, IRM, médecine nucléaire, dialyse, chimiothérapie, radiothérapie), la polyclinique accueille 25 000 patients chaque année. Cet établissement a réalisé au cours de l'exercice 2009 un chiffre d'affaires de 48,7 millions d'euros.

Acquisition de la Clinique du Château de Montchenain (santé mentale)

Le 27 février le groupe Générale de Santé a acquis la Clinique du Château de Montchenain, située sur la commune d'Evres sur Indre, dans un parc de 27 hectares à 15 kilomètres au sud de Tours. La capacité d'accueil est de 51 lits. Cet établissement a réalisé au cours de l'exercice 2009 un chiffre d'affaires de 2,4 millions d'euros.

Acquisition de la SCI Lyon Mermoz

En juin 2007, la totalité des parts de la Société Civile Immobilière Lyon Mermoz (société porteuse du foncier et du contrat de vente en l'état futur d'achèvement) a été acquise par Générale de Santé. Le Groupe retrouve ainsi sa marge de manœuvre opérationnelle et juridique pour la gestion du contentieux en cours. Cette acquisition s'élève à 37,5 millions d'euros (titres + dettes), correspondant au foncier, à la première tranche de travaux.

Acquisition des murs de l'Hôpital Privé des Peupliers

Le 10 avril 2007, le Groupe Générale de Santé a acquis les murs de l'Hôpital Privé des Peupliers.

5.2.1.2 Investissements réalisés en 2008

En 2008, Générale de Santé a poursuivi sa politique de modernisation constante de son réseau d'établissements en consacrant 165,6 millions d'euros à ses investissements industriels. Ces investissements se répartissent comme suit :

- 56,1 M€ au titre de la maintenance, du renouvellement des équipements médicaux et matériels techniques et des investissements de mise en conformité réglementaire et de sécurité,
- 45,5 M€ au titre des projets de regroupement, de création ou de conversion d'établissements,

- 38,4 M€ au titre des projets de capacité et d'innovation et
- 25,6 M€ au titre des projets de restructuration (dont 13 M€ au titre des systèmes d'information).

Il est prévu de maintenir un effort d'investissement soutenu au cours de l'exercice 2009.

Par ailleurs, le groupe a réalisé des opérations de croissance externe décrite ci-dessous.

Hôpital Privé d'Antony : recomposition actionnariale de l'immobilier

Le 8 avril 2008, le Groupe Générale de Santé a acquis les parts de ses associés dans les 2 SCI (propriétaires des murs de l'Hôpital Privé d'Antony) soit 90% de HPA1 et 65% de HPA3 pour une valeur nette globale (parts + dette) de 77,9 millions d'euros. Cette acquisition est négociée sur une base de prise de jouissance avec effet rétroactif au 1er janvier 2008.

Acquisition des cliniques La Francilienne et l'Orangerie dans l'Est Parisien en juillet 2008

Le 4 juillet 2008, le Groupe Générale de Santé a acquis 67% du capital des sociétés détenant les établissements La Francilienne à Pontault-Combault et l'Orangerie au Perreux sur Marne. En décembre 2008, le groupe a renforcé sa participation qui est désormais d'environ 90%.

Dotée d'une capacité totale de 110 lits, places et postes, et assurant une activité pluridisciplinaire de proximité, la clinique la Francilienne se distingue notamment par son pôle de chirurgie de la main qui est le plus important d'Ile de France. Egalement acteur de missions de service public cet établissement assure une permanence de soins avec un service d'urgences qui accueille plus de 20.000 passages par an et un service de réanimation polyvalente. Avec cette acquisition, le groupe Générale de Santé déjà présent à Brou avec l'Hôpital privé Marne Chantereine consolide ainsi sa position dans le territoire de santé 77-1, bassin de vie de plus 600.000 d'habitants.

La Clinique de l'Orangerie, au Perreux sur Marne, dispose quant à elle d'une capacité de 115 lits, places et postes et se trouve sur le territoire de santé 94-1 où Générale de santé est également implantée de longue date avec l'Hôpital Privé Armand Brillard à Nogent sur Marne et l'Hôpital Privé Paul d'Egine à Champigny sur Marne. Clinique pluridisciplinaire de proximité, l'Orangerie qui dispose également d'un service d'urgences (plus de 15.000 passages par an) renforce ainsi l'offre de soins du groupe GDS sur la proche banlieue est de Paris.

Le chiffre d'affaires réalisé par les deux établissements en 2009 ressort à 30,7 millions d'euros sur une base annuelle.

Acquisition du Centre Hospitalier Privé de la Loire en septembre 2008

Le 4 septembre 2008, le groupe Générale de Santé a acquis 99% du capital de la holding détenant le Centre Hospitalier Privé de la Loire situé à Saint Etienne.

Ouvert en janvier 2005, le Centre Hospitalier Privé de la Loire est issu du regroupement de 3 cliniques stéphanoises. D'une capacité d'accueil de 292 lits et places, il est doté d'un bloc opératoire de 16 salles, d'un service de néonatalogie et d'un service d'urgences accueillant 12.000 patients par an. Le territoire de santé de l'agglomération stéphanoise représente un bassin de vie de 650.000 habitants donc 180.000 pour la ville de Saint Etienne.

Le chiffre d'affaires réalisé par le CHPL en 2009 ressort à 35,2 millions d'euros sur une base annuelle.

5.2.1.3 Investissements réalisés en 2009

En 2009, Générale de Santé a poursuivi sa politique de modernisation constante de son réseau d'établissements en consacrant 134,9 millions d'euros à ses investissements industriels. Ces investissements se répartissent comme suit :

- 53,5 M€ au titre de la maintenance, du renouvellement des équipements médicaux et matériels techniques et des investissements de mise en conformité réglementaire et de sécurité,
- 15,4 M€ au titre des projets de regroupement, de création ou de conversion d'établissements,
- 41,4 M€ au titre des projets de capacité et d'innovation
- 24,6 M€ au titre des projets de restructuration

Par ailleurs, le groupe a réalisé une opération de croissance externe décrite ci-dessous.

Acquisition de la Clinique Saint-Victor (Santé Mentale)

Le 18 mai 2009, le Groupe Générale de Santé a acquis la Clinique Saint-Victor située à Saint-Etienne (42). La capacité d'accueil de cette Clinique est de 80 lits. Le compte de résultat 2009 de cette entité présentait un chiffre d'affaires de 3,4 millions d'euros.

5.2.2 Principaux investissements réalisés en 2010

NEANT

CHAPITRE 6

APERCU DES ACTIVITES

6.1 PRESENTATION GENERALE DES ACTIVITES

6.1.1 Présentation générale

La Société et l'ensemble de ses filiales (« Générale de Santé » ou le « Groupe ») constituent le premier Groupe privé de soins et services à la santé. Forte de la première communauté libérale de France avec plus de 5 000 praticiens, Générale de Santé emploie près de 27 000 personnes (dont 20 694 salariés en ETP – Equivalent Temps Plein), dont 9 384 infirmier(e)s (dont 6 940 en ETP) et 6 086 aides-soignant(e)s (dont 4 134 en ETP). Générale de Santé regroupe 110 cliniques et hôpitaux privés en France. Au 31 décembre 2009, le Groupe dispose d'une capacité d'accueil de x lits et places.

Au cours de l'exercice clos le 31 décembre 2009, le chiffre d'affaires consolidé du Groupe s'est élevé à 2.046,2 millions d'euros avec un EBE de 237 millions d'euros.

Générale de Santé développe une offre de soins originale associant qualité et sécurité de la prise en charge, efficacité de l'organisation et qualité humaine. Le Groupe propose une prise en charge globale avec un accompagnement personnalisé, avant, pendant et après l'hospitalisation, qui prend en compte toutes les dimensions du patient ; il participe aux missions de service public de santé et au maillage sanitaire du territoire.

Premier Groupe privé de soins et services à la santé

Le Groupe exerce en France sur l'ensemble de la chaîne de soins et services hospitaliers qui regroupe les sous-segments suivants :

- les activités de soins dispensées en cliniques et hôpitaux privés, qui englobent :
 - (i) la médecine, la chirurgie et l'obstétrique (MCO), y compris l'imagerie et l'hospitalisation à domicile : 63 cliniques et hôpitaux ;
 - (ii) la cancérologie – radiothérapie : 4 centres complétant ceux intégrés dans un établissement MCO ;
 - (iii) la psychiatrie – santé mentale : 24 centres ;
 - (iv) et les soins de suite et de réadaptation (19 centres de médecine physique et réadaptation). L'ensemble de ces activités représente 91,4% du chiffre d'affaires consolidé en 2009.

En 2009, Générale de Santé a enregistré 951 625 séjours (dont 918 842 en chirurgie, médecine et obstétrique, 15 883 en soins de suite et réadaptation et 16 900 en santé mentale), 152 284 venues en hospitalisation de jour en SSR et PSY, 376 806 passages dans ses services d'urgence, et a réalisé 101 303 séances en chimiothérapie, 191 767 séances en radiothérapie, 259 904 séances de dialyse, et 32 805 accouchements.

- Les activités de prestations médico-techniques de soins à domicile qui ont été cédées par le Groupe fin 2009- (voir paragraphe 6.1.5.3), ont représentées 2,1% du chiffre d'affaires consolidé en 2009.

6.1.2 Stratégie

En un peu plus de vingt ans, Générale de Santé a mis en œuvre un modèle médico-économique qui repose avant tout sur la volonté d'accueillir dans ses établissements tous les patients, sans exception, pour y traiter toutes les pathologies, des plus légères aux plus complexes.

Le vote en juillet 2009 de la loi Hôpital, patients, santé, territoires (HPST) a ouvert une nouvelle ère dans la politique de santé française. Pour mieux prendre en charge les patients, elle définit un nouveau partage des rôles entre les acteurs. Le Groupe retrouve pleinement sa philosophie d'action dans le fil directeur de la loi : qualité des soins au patient et efficacité de l'organisation.

Pour autant, la politique de santé repose sur une multitude de décisions, petites et grandes. Au jour le jour et sur le terrain, elles doivent assurer la recherche du bon équilibre entre les idéaux de justice et de solidarité du système de soins français et ses contraintes de ressources.

Aujourd'hui, le groupe Générale de Santé réaffirme sa vision et son projet sur trois fondamentaux :

- la qualité des soins est indissociable d'une gestion responsable ;
- l'attachement au mode d'exercice libéral de la médecine garantit sa pérennité ;
- l'échelon régional est le mieux adapté pour une coopération efficace entre les acteurs de santé au service du patient.

Fort de son expérience, le Groupe est également convaincu que la construction de ce nouveau paysage passe par une équité dans les relations entre la tutelle et les acteurs de santé.

2009 marque également une grande étape dans le travail mené pour faire de Générale de Santé un groupe et une marque unifiés ;

- à travers une nouvelle identité traduite dans une signalétique, une charte d'engagement et une communication sur les valeurs du Groupe,
- mais aussi, la modernisation des outils de gestion et d'organisation comme le Schéma Directeur Informatique et les outils de pilotage
- et le lancement d'une nouvelle version du Label Qualité Générale de Santé.

La stratégie de la Société s'articule autour des axes suivants :

(i) Développement de la prise en charge hospitalière court et moyen séjours en France

Générale de Santé poursuit une stratégie de développement de premier groupe français de l'hospitalisation de court séjour (médecine-chirurgie-obstétrique, oncologie) et de moyen séjour (soins de suite et de réadaptation, santé mentale), en particulier dans les zones géographiques à forte densité de population affichant l'objectif d'atteindre à moyen terme une part de marché de 20 % du secteur privé hospitalier en France.

(a) Accroissement de l'activité des établissements

Le Groupe poursuit une politique de développement de l'offre de soins de ses établissements, par l'accroissement de ses activités ou l'adjonction de nouveaux services. Cet accroissement de l'activité est corrélé à la politique qualité et à l'effort d'investissement dans l'outil de production, comme en témoigne le succès de l'hôpital privé Jean Mermoz à Lyon, inauguré en 2009.

Citons par exemple :

- les travaux d'extension des hôpitaux privés de Beauregard et de la Résidence du Parc à Marseille, du Vert Galant au Tremblay, de Bois Bernard dans le Nord, de Sévigné près de Rennes qui leur permettent d'accroître la diversité des prises en charge,
- l'intégration de techniques de pointe dont l'IRM Cœur à l'Hôpital privé Jacques Cartier, le service de scintigraphie à l'hôpital privé Claude Galien en Ile-de-France, ou l'alterG (matériel de rééducation de dernière génération, issu de la technologie de la NASA) installé au CERS Capbreton en Aquitaine.

(b) Poursuite des acquisitions sélectives en France

Le Groupe poursuit la consolidation de son périmètre, en saisissant des opportunités de croissance externe, sur la base des critères suivants :

- compléter le réseau du Groupe en vue de créer des pôles de référence et de renforcer les synergies entre établissements au niveau local,
- acquérir des établissements réputés situés dans des métropoles et ayant le potentiel pour devenir des établissements de référence,

Dans cet esprit, la clinique Saint-Victor à Saint Etienne a rejoint l'activité Santé mentale du Groupe en mars 2009.

(c) Regroupements et créations

En termes de regroupements et de créations, le Groupe confirme son recentrage en France sur les métiers de l'hospitalisation autour de deux pôles de référence.

- En médecine, chirurgie et obstétrique, 8 projets de regroupements sont en cours : au Havre où l'Hôpital privé de l'Estuaire ouvre ses portes en 2010, mais aussi à Arras, Gien, Villeneuve d'Ascq, Annemasse, Dijon, Rueil-Malmaison et Marne la Vallée.
- En moyen séjour, 6 projets sont en cours ou à l'étude, dont 2 ouvriront leurs portes en 2010 : la clinique les Platanes, à Epinay (SSR) et la clinique la Roseraie à Soissons (PSY).

(ii) Poursuite de la politique qualité autour de la marque « Générale de Santé »

Générale de Santé exerce ses activités dans un souci constant d'amélioration de la qualité de ses services. Le Groupe réalise ainsi, années après années, de nombreux investissements pour moderniser son réseau d'établissements et met en place des enquêtes de « satisfaction-qualité » à destination des patients.

(a) Continuer à asseoir la marque sur un label pour assurer la cohérence de l'offre

Le développement de la marque « Générale de Santé » s'appuie notamment sur un programme de labellisation des établissements du Groupe lancé en décembre 2000 et qui place le patient au cœur du système de soins. Ce label est décerné par l'AFNOR.

Cette stratégie a pour triple objectif de :

- (i) définir un niveau de qualité commun aux établissements labellisés,
- (ii) renforcer l'identité du Groupe en mettant l'accent sur des critères de qualité orientés vers le patient et
- (iii) renforcer la cohésion au sein du Groupe par l'adoption de valeurs communes aux différents établissements.

Il repose sur cinq engagements pris envers les patients par chaque établissement.

Au 31 décembre 2009, 81 établissements du Groupe sont labellisés.

(b) Poursuivre l'amélioration de la qualité avec le lancement version 2 du Label en septembre 2009

Cette évolution s'inscrit dans la continuité du premier référentiel en capitalisant l'expérience acquise par les établissements, tout en cherchant à toujours mieux répondre aux attentes des patients et à maintenir une dynamique de progrès dans les établissements du Groupe.

Les 5 engagements du Label 2 sont les suivants :

- Veiller à la sécurité du séjour des patients et de leur environnement
- Informer et éduquer le patient sur sa santé
- Assurer la continuité de la prise en charge du patient
- Agir ensemble contre la douleur
- Veiller au confort du séjour

Les travaux sur ce nouveau référentiel permettront la certification des premiers établissements du Groupe en 2010.

(iii) Promouvoir et fidéliser une communauté médicale

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.

Au sein de ses établissements, Générale de Santé a réussi à instaurer un dialogue véritable entre les gestionnaires et les médecins. Au niveau national, ce dialogue s'exerce dans le Comité Médical groupe, les clubs de spécialités, le Forum médical, et au sein de multiples groupes de travail et de réflexion. Dans chaque établissement, la CME participe à la vie quotidienne et aux projets médicaux. Le Groupe travaille en permanence à améliorer encore ce dialogue : l'enquête détaillée réalisée en 2009 sur le fonctionnement de ses CME illustre cette ambition.

Plus généralement, le Groupe sait l'énergie et la motivation que demandent aux praticiens le bon fonctionnement des CME et l'accomplissement des missions transversales.

Le Groupe cherche ainsi en permanence à encourager et nourrir cette stratégie par l'animation de groupes de réflexion et de travail tels que :

- le comité médical : créé en 2000 ce comité est composé de 15 médecins élus parmi les présidents des commissions médicales d'établissement (un par région). Il se réunit tous les deux mois afin de : (i) associer l'expertise médicale à la gestion du Groupe ; (ii) identifier et favoriser les synergies ; (iii) développer les partenariats entre les praticiens et le Groupe ; (iv) améliorer la communication par la création et l'animation de nouveaux outils (intranet, site Internet, lettre des praticiens, etc.) et (v) promouvoir la recherche.
- les clubs de spécialités : créés par les médecins en collaboration avec le département des relations médicales de Générale de Santé, ils permettent aux praticiens du Groupe de se réunir par spécialité afin de mettre en commun leur savoir, leurs réflexions et leur expérience. Il existe actuellement huit clubs de spécialités : anesthésie, cardiologie, gynécologie-obstétrique-pédiatrie, néphrologie, périnéologie, pneumologie, urgences, perfusion.
- Le Forum Médical : Générale de Santé organise un congrès tous les deux ans qui rassemble près de 600 représentants praticiens exerçant au sein de Générale de Santé et cadres du Groupe. Ce Forum constitue une occasion unique d'évoquer les enjeux et les thèmes d'actualité du système sanitaire français. La prochaine édition aura lieu en 2011.

(iv) Favoriser la coordination des acteurs dans la région

L'efficacité du modèle de Générale de Santé passe aussi par une approche territoriale des besoins et ressources de santé. Regroupement d'établissements, constitution de pôles de référence, fluidité des échanges entre la médecine de ville et l'hôpital : le Groupe s'est engagé dans ses voix depuis longtemps, et est un des acteurs français à capable de maîtriser une organisation sanitaire à l'échelle régionale.

La volonté de coopération du Groupe se traduit notamment dans les dix Groupements de Coopération Sanitaire (GCS) en fonctionnement, parmi lesquels on peut notamment citer le GCS de Cardiologie interventionnelle de l'Artois (entre l'Hôpital privé Bois Bernard et le centre hospitalier de Lens) et le GCS Pôle Sanitaire du Giennois (entre la clinique Jeanne d'Arc à Gien et le centre hospitalier Pierre Dezarnaulds).

Cette volonté se traduit également au travers de partenariats public-privé, comme le Centre de radiothérapie de Bobigny (93) (sur le site de l'Hôpital Avicennes de l'AP-HP), comme encore le Réseau de promotion pour la santé mentale Yvelines Sud (RPSM 78).

6.1.3 Forces et atouts de la Société

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

(i) Une position de leader sur un marché porteur et en mutation

Générale de Santé est le premier Groupe privé français de soins et services à la santé avec un chiffre d'affaires de 2 046,2 millions d'euros en 2009, une part de marché d'environ 16% de l'hospitalisation privée. Générale de Santé est ainsi particulièrement bien placée pour profiter des atouts du marché français qui s'avère très attractif à plusieurs titres :

- avec un chiffre d'affaires estimé à environ 11,7 milliards d'euros en 2008 (*source : l'Evolution de la situation économique et financière des cliniques privées à but lucratif entre 2006 et 2007 – Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques (la « DREES »)*), le marché français de l'hospitalisation privée est l'un des plus importants d'Europe ;
- l'assurance maladie finance près de 91% des dépenses hospitalières et permet ainsi à tous les Français d'accéder au Secteur Privé Hospitalier tout en assurant la solvabilité pour ces établissements (*source : Comptes nationaux de la santé 2008 – DREES*) ; et
- la croissance du Secteur Hospitalier est soutenue par la progression de la demande de soins de la population.

(ii) Un opérateur structurant du Secteur Hospitalier

La taille de Générale de Santé et l'étendue de son réseau lui permettent d'être représentée dans les instances professionnelles et d'entretenir un dialogue approfondi avec les autorités.

Ces relations fréquentes avec les tutelles positionne le Groupe comme un partenaire de référence dans la recomposition de l'offre de soins en région.

(iii) Une position concurrentielle forte

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.

(iv) Une offre de soins globale

Générale de Santé a su imaginer et mettre en œuvre un modèle médico-économique qui repose avant tout sur la volonté d'accueillir dans ses établissements tous les patients, sans exception, pour y traiter toutes les pathologies, des plus légères aux plus complexes. Le Groupe est présent, tant au niveau local que national, sur toute la gamme de soins et services hospitaliers, y compris dans les soins de suite et de réadaptation, la santé mentale et l'hospitalisation à domicile. Cette diversité permet d'offrir aux patients du Groupe l'ensemble des prestations de soins dont ils ont besoin et de répondre au mieux aux objectifs de soins nationaux et régionaux.

(v) Un partenaire de référence pour la médecine libérale

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 libéraux. Générale de Santé est depuis sa création profondément attachée au mode d'exercice libéral de la médecine. Ce mode d'exercice, le plus développé en France, 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. L'engagement du Groupe est de mettre à la disposition de la première communauté médicale libérale française, le meilleur environnement humain, technique et organisationnel.

(vi) Des établissements situés dans des régions à forte densité démographique

Les établissements du Groupe en France sont principalement situés dans des zones urbaines de grande taille.

(vii) Emergence d'une identité et d'une marque fortes

Générale de Santé souhaite aller plus loin en matière de visibilité de sa marque, au travers du déploiement de la signalétique qui correspond à sa nouvelle identité visuelle dans tous les établissements du Groupe et par une présence renforcée sur internet. La signature qui accompagne désormais la nouvelle identité de marque, «Nous prenons soin de vous», est la traduction de l'engagement quotidien des femmes et des hommes de Générale de Santé.

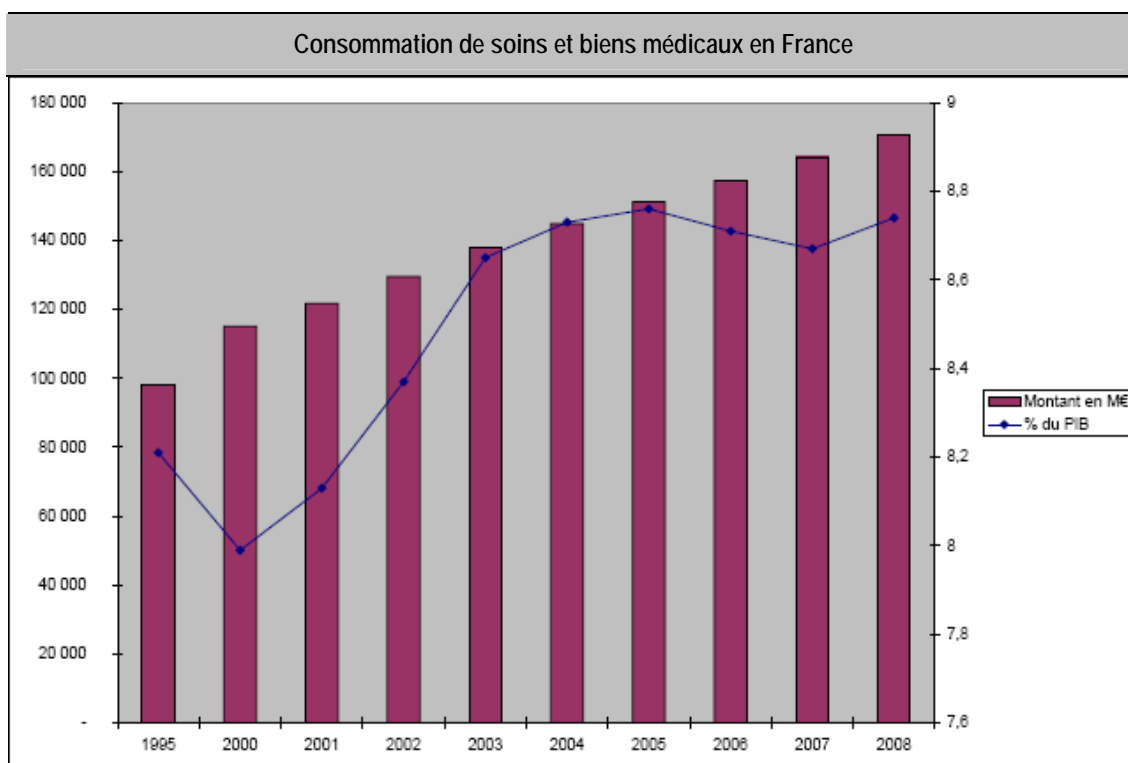
6.1.4. Description des principaux marchés

6.1.4.1 Présentation du système sanitaire et médico-social français

Le système sanitaire français est au cœur de la vie économique du pays. En 2008, les dépenses de santé en France représentaient, en dépenses courantes, 215 milliards d'euros, soit 11% 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, derrière les Etats-Unis (16%) et à un niveau proche de la Suisse (10,8%) et de l'Allemagne (10,4%).

Son évolution est fortement liée à celle de la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM), qui en représente les quatre cinquièmes et atteint 170,5 milliards d'euros, soit 8,7% du PIB. La CSBM a progressé en valeur moins rapidement qu'en 2007 (+3,8% après 4,4%). Ce ralentissement concerne les principaux postes de dépenses, à l'exception notable des soins hospitaliers. Il est dû essentiellement au ralentissement des volumes (+2,8% après 3,4% en 2007). La progression du prix de la CSBM reste quant à elle limitée (+0,9%), en raison notamment de la diminution du prix des médicaments. (source : Comptes Nationaux de la Santé 2008, DREES).

Comme indiqué dans le graphique ci-dessous, ces dépenses ont tendance à croître de façon continue.



source: Comptes nationaux de la Santé 2008 – DREES

La part de la CSBM financée par la Sécurité sociale est de 75,5% en 2008, celle prise en charge par les organismes complémentaires est de 13,7%. Le reste à charge des ménages est en progression et s'établit quand à lui à 9,4%. Cette évolution s'explique par la croissance de certaines dépenses non prises en charge par la Sécurité sociale (médicaments non remboursables, dépassements d'honoraires) ainsi que par diverses mesures d'économies (source : Comptes Nationaux de la Santé 2008, DREES).

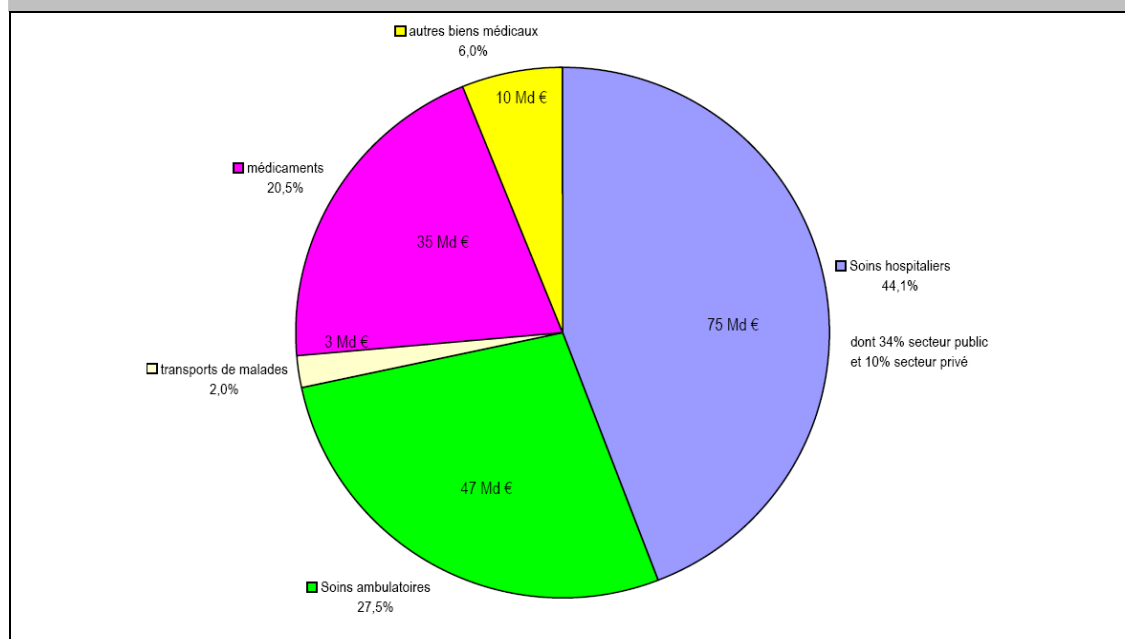
Structure du financement de la dépense de soins et de biens médicaux

	En %						
	1995	2000	2004	2005	2006	2007	2008
Sécurité sociale (1)	77,1	77,1	77,1	77,0	76,3	76,1	75,5
CMU-C organismes de base et AME	1,1	1,2	1,4	1,3	1,4	1,4	1,3
Organismes complémentaires (2)	12,2	12,8	13,2	13,2	13,4	13,5	13,7
<i>Mutuelles (2)</i>	7,3	7,7	7,6	7,7	7,8	7,7	7,7
<i>Sociétés d'assurance (2)</i>	3,3	2,7	3,1	3,1	3,2	3,3	3,5
<i>Institutions de prévoyance (2)</i>	1,6	2,4	2,6	2,5	2,4	2,5	2,5
Ménages	9,6	9,0	8,3	8,4	8,9	9,0	9,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

source: Comptes nationaux de la Santé 2008 – DREES

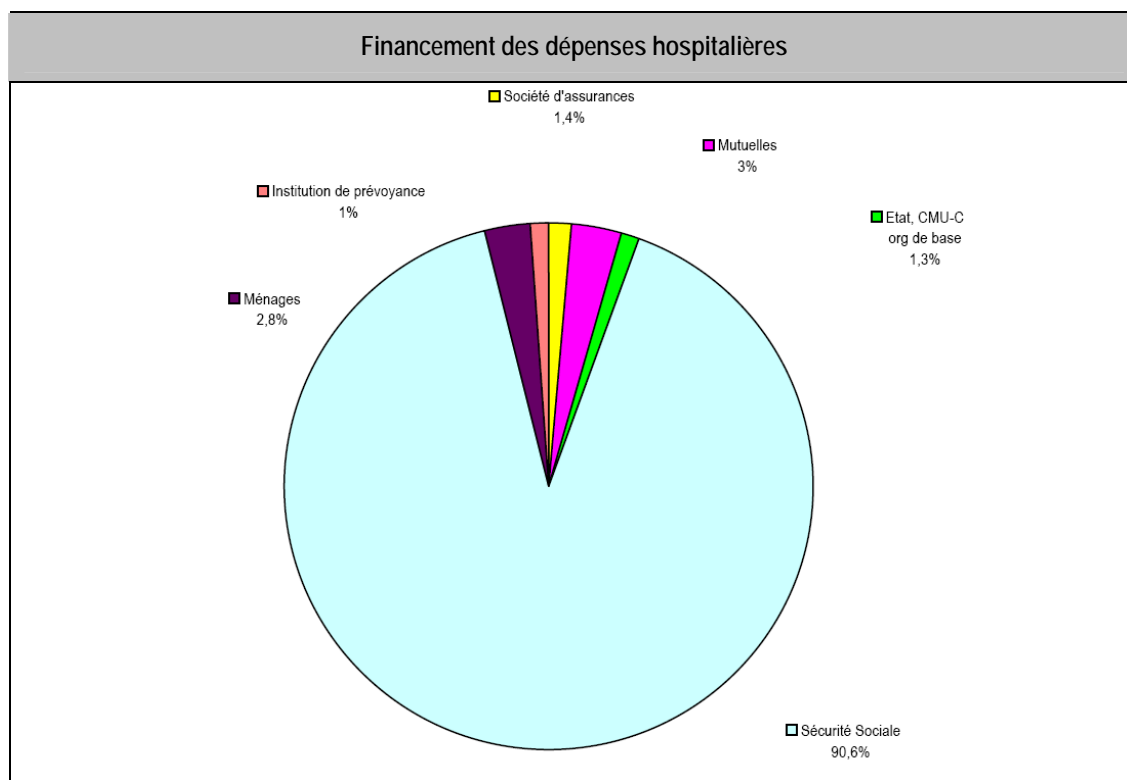
Les soins hospitaliers ont un poids prépondérant au sein des dépenses de santé dont ils représentent près de la moitié (environ 75,2 milliards d'euros) :

Les dépenses de soins et biens médicaux (2008)



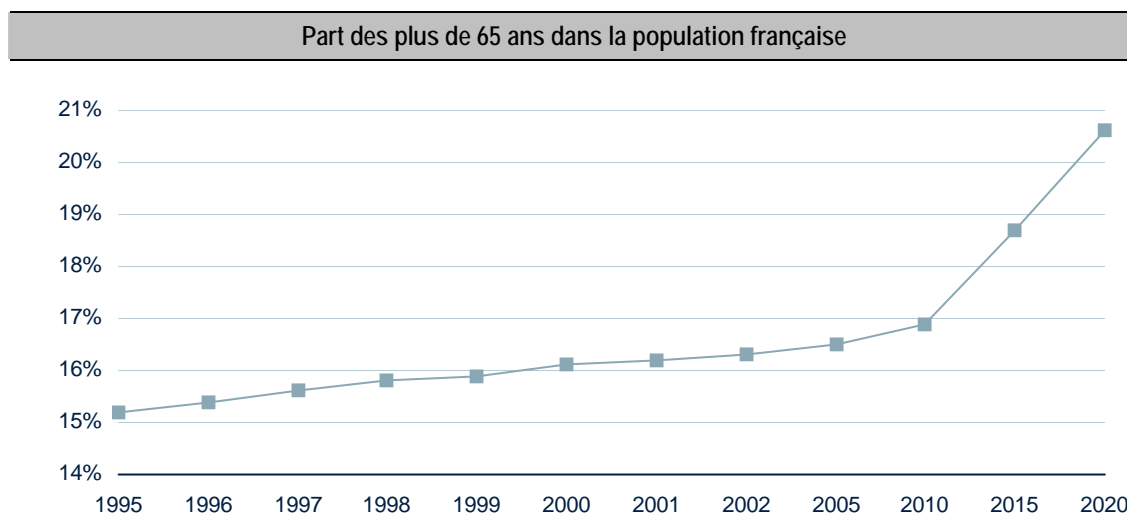
source: Comptes nationaux de la Santé 2008 – DREES

La France reste 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.



source: Comptes nationaux de la Santé 2008 – DREES

Enfin, rappelons que le vieillissement de la population française résultant de l'accroissement de l'espérance de vie s'accroît. Selon l'OCDE, la proportion des plus de 65 ans devrait dépasser les 20% de la population à horizon 2020 comme l'indique le schéma ci-dessous :



source : OCDE

6.1.4.2 Place des établissements privés dans le secteur hospitalier français

La France dispose d'un système hospitalier dense et diversifié composé d'un peu moins de 3 000 établissements (2838) comptant environ 446 442 lits et 55 167 places. (source : *Les établissements de Santé – Un Panorama pour 2007 – données DREES – SAE*)

Ces établissements se répartissent globalement comme suit (en % selon le nombre d'établissements) :

- 34% d'établissements publics stricto sensu,
- 36.5% d'établissements privés commerciaux conventionnés (les établissements dont les prestations de soins sont remboursées par la Sécurité sociale et qui ont conclu un contrat d'objectif et de moyens avec l'ARH dont ils dépendent – voir paragraphe 6.4.1),
- 20% d'établissements privés non lucratifs (établissements de santé privés d'intérêts collectifs – ESPIC) et,
- 9.5% d'établissements privés non lucratifs et non participants au service public hospitalier (« non PSPH »)

(source : *Cliniques et établissements hospitaliers privés – Mars 2007 – xerfi 700*).

Dans le cadre du présent document, le secteur public hospitalier (le « **Secteur Public Hospitalier** ») englobe les établissements publics et les établissements privés PSPH, par opposition aux établissements privés commerciaux (le « **Secteur Privé Hospitalier** ») qui correspondent à l'activité de Générale de Santé.

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'Etat, qui détermine les besoins de la population et organise la répartition des installations médicales publiques et privées (voir paragraphe 6.4.1).

Répartition des capacités et de l'activité toutes disciplines confondues

Comme indiqué dans les tableaux ci-dessous, le Secteur Public Hospitalier détient une part prépondérante des capacités hospitalières françaises avec, au 31 décembre 2007, 76% des capacités en lits et places toutes disciplines confondues. (source : *Les établissements de Santé – Un Panorama pour 2007 – données DREES – SAE*)

Etablissements de santé avec capacités d'hospitalisation par catégorie d'établissements en 2007

	Entités	Lits	Places
Secteur public (entités juridiques)	1 001	290 067	33 748
Centre hospitalier régional (CHR/CHU)	31	79 665	7 032
Centre hospitalier (CH)	519	159 371	12 333
Centre hospitalier spécialisé en psychiatrie	89	27 743	14 144
Hôpital local	343	21 395	66
Autre établissement public	19	1 893	173
Secteur privé (établissements)	1 837	156 375	21 419
Établissement de soins de courte durée ou pluridisciplinaire	775	81 621	11 346
Centre de lutte contre le cancer	20	2 833	620
Établissement de lutte contre les maladies mentales	241	17 770	4 968
Établissement de soins de suite et de réadaptation	672	46 739	4 225
Établissement de soins de longue durée	96	5 812	25
Autre établissement privé	33	1 600	235
Ensemble	2 838	446 442	55 167

Sources : DREES, SAE 2007, données statistiques.

Etablissements de santé avec capacités d'hospitalisation par statut juridique et participation au service public hospitalier en 2007

	Entités	Lits	Places
Service public hospitalier	1 555	340 439	41 748
Secteur public (entités juridiques)	1 001	290 067	33 748
Établissement privé à but non lucratif participant au service public hospitalier (PSPH)	554	50 372	8 000
Autres établissements privés	1 283	106 003	13 419
Établissement privé à but non lucratif ne participant pas au service public hospitalier (non PSPH)	228	11 596	2 174
Établissement privé à but lucratif	1 055	94 407	11 245
Ensemble	2 838	446 442	55 167

Sources : DREES, SAE 2007, données statistiques.

Sur 1 837 établissements privés, 1 055 sont à but lucratif, 782 à but non lucratif. Parmi ces derniers, 20 ont en charge la lutte contre le cancer (CLCC). 775 établissements sont spécialisés dans les activités de médecine, de chirurgie et d'obstétrique (cœur du métier de Générale de Santé), et représentent plus de la moitié des lits et places du secteur. 768 autres sont spécialisés dans le moyen séjour (soins de suite et réadaptation) et le long séjour, ce qui correspond quasiment à un tiers des lits du secteur et à un cinquième des places. (*source : Les établissements de Santé – Un Panorama pour 2007 – données DREES – SAE*)

Répartition des capacités et de l'activité par type de soins

(i) Activités de soins dispensées en cliniques

Activité en Médecine, Chirurgie et Obstétrique

Le Secteur Privé Hospitalier détient une place importante dans ce secteur d'activité dans la mesure où, au 31 décembre 2007, il dispose de 26,7% des capacités en lits et places. Sur 16,3 millions de séjours (hospitalisation complète ou partielle), il a réalisé 35,9% du nombre de séjours en 2007.

Le poids du Secteur Privé Hospitalier est particulièrement marqué dans le domaine de la chirurgie puisqu'il a réalisé, en 2007, 48,8% du nombre d'entrées (hospitalisation complète). Cette prépondérance est encore plus forte dans le domaine de la chirurgie ambulatoire (ou des séjours dont la durée est inférieure à un jour), où le Secteur Privé Hospitalier a réalisé 69,1% des entrées.

Dans le domaine de l'obstétrique et de la médecine hospitalière, le Secteur Public Hospitalier demeure prépondérant puisqu'il dispose, au 31 décembre 2007, de 73,5% des capacités en lits et places en obstétrique et de 88,9% des capacités en lits et places en médecine et qu'il a réalisé 72,7% des entrées en obstétrique et 83% en médecine en 2007. (*source : Les établissements de Santé – Un Panorama pour 2007 – données DREES – SAE*)

Activité de psychiatrie

Depuis une trentaine d'année, en hospitalisation complète, l'activité hospitalière comme les capacités en psychiatrie générale (soins des adultes de plus de 16 ans) ne cessent de se contracter. En 2008, le nombre d'entrées atteint 593 000, soit une diminution de 1,6% par rapport à 2007. Le nombre de journées d'hospitalisation reste de 18,2 millions, tous types d'établissements confondus. Parallèlement le nombre de lits décroît encore un peu. Cette tendance générale ne se retrouve pas dans le Secteur Privé Hospitalier, qui représente 20% des lits et des journées d'hospitalisation complète en psychiatrie. En effet, tout comme en 2007, les établissements privés à but lucratif voient leur activité augmenter légèrement (avec +0,8% d'entrées et +0,4% de journées).

En ce qui concerne le nombre de venues (hospitalisation partielle), c'est également le Secteur Privé Hospitalier qui enregistre une croissance exceptionnelle (+46%), alors que l'activité semble plutôt stable, voire en légère baisse dans le Secteur Public. (*Source : L'activité des établissements de santé en 2008 en hospitalisation complète ou partielle – DREES*).

La prise en charge des troubles mentaux représente 10% des dépenses de santé en France mais seulement 5% pour le secteur privé hospitalier.

Activité de soins de suite et de réadaptation

L'activité de soins de suite et de réadaptation (« SSR ») augmente depuis plusieurs années quel que soit le mode d'hospitalisation : plus de 3 millions d'entrées enregistrées en 2008, soit une augmentation de 6,7% par rapport à 2007. Cette hausse de l'activité se retrouve quel que soit le type d'établissements. Cependant, l'évolution est plus importante dans les cliniques privées (+11,9% de venues supplémentaires) que dans les établissements publics ou privés à but non lucratif. Les capacités évoluent en conséquence : 7500 places sont ainsi consacrées aux SSR au 1^{er} janvier 2009. En hospitalisation complète, 30 millions de journées ont été réalisées, soit une hausse de 2%, pour un total de près de 98 000 lits. (*Source : L'activité des établissements de santé en 2008 en hospitalisation complète ou partielle – DREES*).

(ii) Activités de soins et d'hospitalisation à domicile

Ces activités regroupent plusieurs types de services classés ci-après par intensité de soins décroissante :

- la prise en charge à domicile de malades par un établissement de soins agréé d'HAD (Hospitalisation A Domicile). Cette activité vise à éviter ou raccourcir l'hospitalisation. Elle regroupe en France 8 372 places autorisées (*source : FNEHAD, chiffres clés 2008*) et est amenée à poursuivre sa croissance dans les années à venir.
- la prise en charge à domicile de malades par des SSIAD (Services de Soins Infirmiers A Domicile-structures à but non lucratif) qui coordonnent les soins infirmiers de même nature que ceux prodigués par les infirmiers libéraux (100 000 places à fin 2008).

- les prestations médico-techniques (perfusion, nutrition, insulinothérapie, oxygénothérapie, ventilation, équipements de maintien à domicile) qui mettent à disposition des malades les matériels et consommables nécessaires pour être soignés à domicile. (source : Etude CNAMTS 6/12/2007).

6.1.4.3 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) sur la base duquel l'Etat arrête un objectif quantifié national applicable aux activités des établissements privés au terme de négociations avec les représentants du secteur privé et leurs syndicats et sur la base de laquelle est établie la valorisation des tarifs.

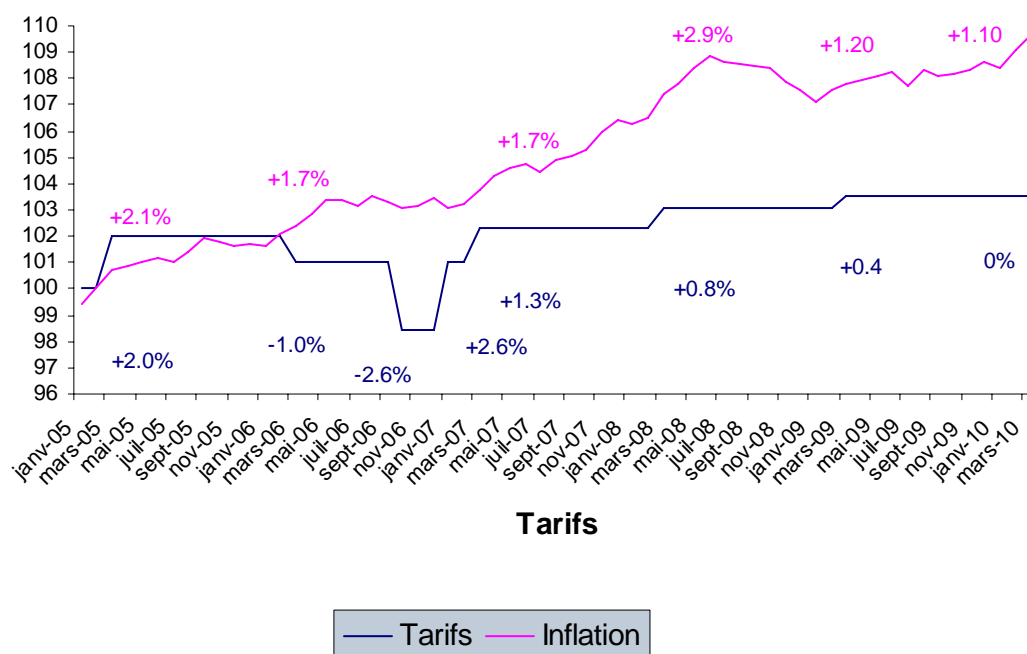
Le tableau ci-dessous présente l'évolution nationale des tarifs des prestations depuis 2000 :

EVOLUTION NATIONALE DES TARIFS DES PRESTATIONS											
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Chirurgie	1,25%	2,96%	3,93%	3,06%	3,84%	1,56%	-1,11%	1,26%	0,80%	0,47%	0,00%
Médecine	1,25%	5,78%	3,93%	3,06%	5,56%	1,56%	-1,11%	1,26%	0,80%	0,47%	0,00%
Obstétrique	1,25%	8,08%	3,93%	3,06%	4,87%	1,56%	-1,11%	1,26%	0,80%	0,47%	0,00%
Psychiatrie	1,25%	2,32%	3,93%	2,66%	3,56%	1,11%	2,46%	2,45%	1,71%	1,50%	0,50%
Soins de Suite	1,25%	3,64%	3,93%	2,71%	4,72%	1,94%	2,22%	2,22%	1,00%	1,50%	0,50%
Réadaptation	1,25%	3,05%	3,93%	2,71%	3,87%	1,47%	1,87%	1,89%	1,00%	1,50%	0,50%
Toutes disciplines	1,25%	3,48%	3,93%	3,00%	4,25%						

Sources : Journal Officiel + Documents tarifaires FHP

Depuis le passage à la T2A le 1^{er} mars 2005, les évolutions tarifaires pour le secteur MCO sont ciblées par type d'actes dans le cadre d'une variation globale de la masse tarifaire. En outre, des dotations spécifiques sont réparties par région puis par établissement.

Evolution des tarifs et de l'inflation



source : Journal Officiel, INSEE

Depuis 2006 les tarifs augmentent moins vite que l'inflation, ce qui correspond donc à une baisse des tarifs en valeur constante. Une telle évolution fragilise non seulement une grande partie des établissements de santé privés qui sont devenus un outil majeur de santé publique pour l'Etat mais également, à terme, l'hôpital public en raison de son passage progressif à la T2A (voir paragraphe 6.4.3).

6.1.4.4 *Position concurrentielle de Générale de Santé*

Le Secteur Privé Hospitalier est très atomisé : il est composé à plus de 65% d'entreprises indépendantes à capitaux personnels ou familiaux, ne disposant que d'un établissement. Le Secteur Privé Hospitalier connaît depuis dix ans un mouvement de restructuration, le nombre total d'établissements hospitaliers privés étant passé de 1.426 à 1.151 (*source Fédération Hospitalière Privée – 2007*).

- **les acteurs nationaux** : Aux côtés de ces établissements indépendants, et à l'instar de Générale de Santé, un certain nombre d'acteurs ont émergé au niveau national. Générale de Santé est le premier Groupe privé français de soins et services à la santé avec 110 établissements en France et représente près de 17% de l'activité du secteur. Les principaux autres opérateurs sur le segment médecine, chirurgie et obstétrique sont les Groupes : Capiro, Médi-Partenaires, Vediti et Vitalia. Dans les métiers du Soins de Suite et Réadaptation, et de la Psychiatrie, les principaux acteurs, en dehors de Générale de Santé sont : Korian, Orpea et Medica France, tous trois par ailleurs opérateurs nationaux en matière d'accueil des personnes âgées. (*source : Cliniques et établissements hospitaliers privés – Décembre 2009 – Xerfi France*)
- **les chaînes régionales de cliniques** : elles se caractérisent souvent par la complémentarité des activités des différents établissements de la chaîne. Elles réalisent un chiffre d'affaires moyen de 60 millions d'euros. Leur actionnariat est le plus souvent indépendant.
- **les groupements de cliniques indépendantes**, à l'échelle locale ou régionale : ils regroupent les activités de cliniques détenues par des structures juridiques distinctes sur un site unique ou au sein d'une structure commune, à des fins de coopération et mutualisation de moyens. Ils réalisent en général un chiffre d'affaires d'environ 100 millions d'euros.
- **les établissements indépendants isolés** qui sont généralement contrôlés par des équipes de praticiens ou un médecin seul. Ce secteur représente environ 65% de part de marché.

La concurrence entre acteurs se concentre donc sur les bassins de vie, constitués de populations proches géographiquement et ayant des comportements similaires en matières d'utilisation des structures de soins.

Générale de Santé estime être en position concurrentielle favorable 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.

6.1.5 Description des activités

6.1.5.1 *Généralités*

Les tableaux ci-dessous présentent la répartition du chiffre d'affaires consolidé du Groupe pour l'exercice clos le 31 décembre 2009 par sous-segment d'activité :

Chiffre d'affaires au 31/12/2009 par sous-segment d'activité		
Activité	C.A. consolidé historique (M €)	% du total
Activité en France		
Activité de soins dispensés en cliniques	1 871.2	91.4%
dont Médecine, chirurgie et obstétrique (y compris imagerie médicale)	1 577.4	77.1%
dont Radiothérapie	19.1	0.9%
dont Psychiatrie	114.7	5.6%
dont Soins de Suite et Réadaptation	160.0	7.8%
Autres activités	175.0	8.6%
TOTAL ACTIVITES	2 046.2	100%

source : DAF Générale de Santé mars 2010

A la date du présent document, ces activités sont exercées au sein des 112 centres et structures juridiques du Groupe, d'une capacité d'accueil total de 15 996 lits et places comme indiqué dans le tableau ci-dessous :

Répartition de la capacité par activité au 31/12/2009		
Activité	Nombre d'établissements	lits & places
<u>Activité de soins dispensés en cliniques</u>		
Chirurgie, médecine et obstétrique (y compris imagerie médicale)	63	11 832
Santé mentale	24	2 117
Soins de suite et de réadaptation	19	1 947
Cancérologie - radiothérapie	4 ⁽¹⁾	N/A
Total activité de soins dispensés en cliniques	110	15 896
<u>Activité d'hospitalisation à domicile</u>		
Soins à domicile	0 ⁽²⁾	N/A
Total hospitalisation à domicile	0	N/A
<u>Activité de diagnostic</u>		
Biologie/laboratoires	0 ⁽³⁾	N/A
Total activité de diagnostic	--	N/A
<u>Activité en Italie</u>		
Biologie/laboratoires	0 ⁽²⁾	N/A
Soins médicaux et chirurgicaux	1	100
Total activité en Italie	1	100
<u>Activité en Suisse</u>		
Cancérologie - radiothérapie	1	N/A
TOTAL	112	15 996

source : Générale de Santé

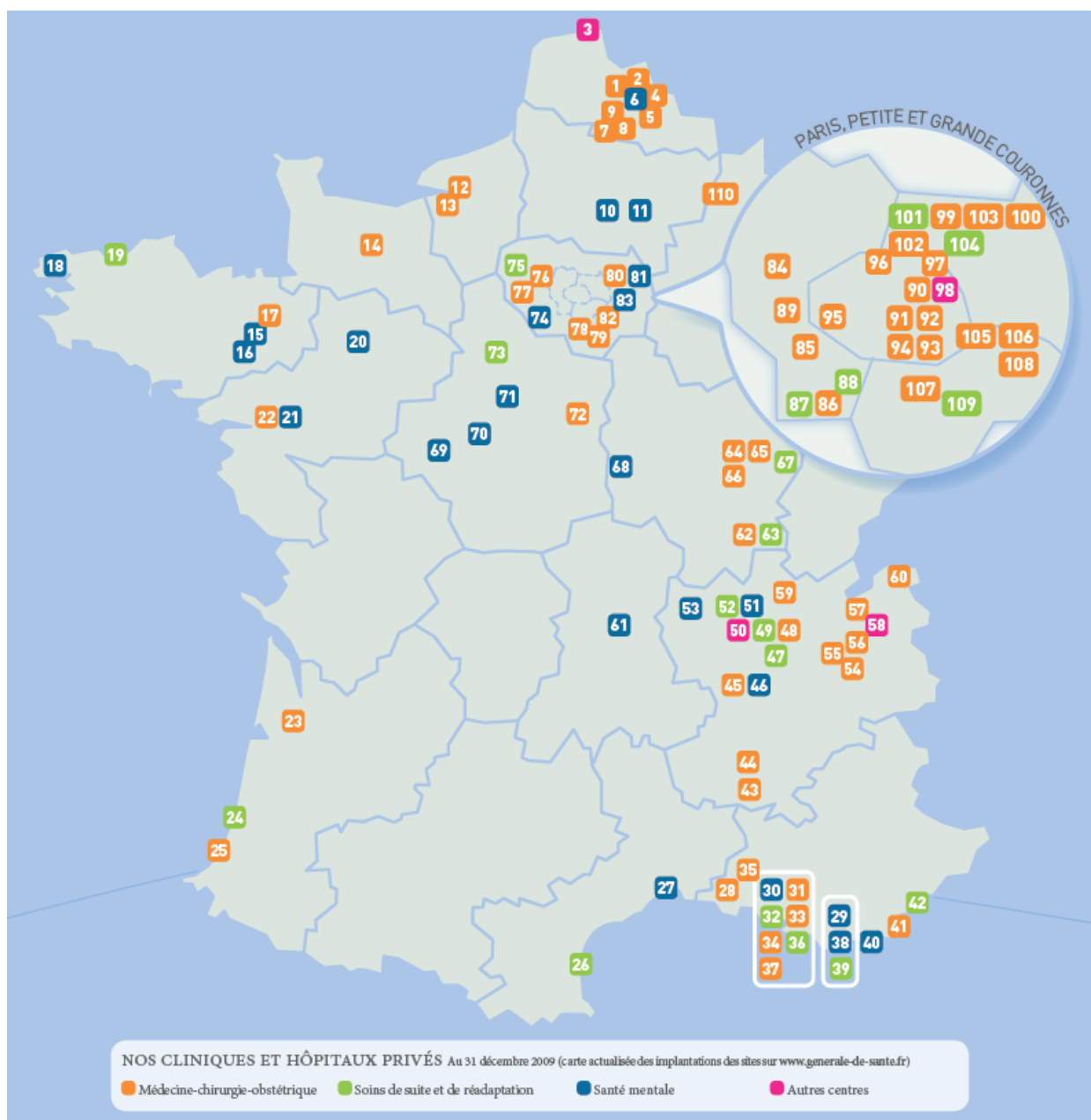
(1) NB : Hors 5 structures en cancérologie – radiothérapie intégrées au MCO

(2) NB : activité cédée fin 2009

(3) NB : activité cédée début 2010

En France, les établissements de Générale de Santé sont répartis sur les principaux bassins de vie (cf carte page suivante) :

Les implantations de cliniques et hôpitaux privés Générale de Santé en France, en médecine, chirurgie et obstétrique (MCO), Santé Mentale et SSR au 31/12/2009



NORD-PAS-DE-CALAIS

- 1 Hôpital Privé La Louvière, LILLE (59)
- 2 Clinique du Parc, CROIX (59)
- 3 Centre de radiothérapie de Dunkerque, DUNKERQUE (59)
- 4 Maternité de Villeneuve-d'Ascq, VILLENEUVE-D'ASCQ (59)
- 5 Clinique Saint-Arné, LAMBRES-LEZ-DOUAI (59)
- 6 Clinique de l'Escrebieux, ESQUERCHIN (59)
- 7 Hôpital Privé Bon Secours, ARRAS (62)
- 8 Clinique Sainte-Catherine, SAINTE-CATHERINE-LÈS-ARRAS (62)
- 9 Hôpital Privé Bois-Bernard, ROUVROY (62)

PICARDIE

- 10 Clinique Eugénie, PIERREFONDS (60)
- 11 Clinique de la Roseraie, SOISSONS (02)

HAUTE-NORMANDIE

- 12 Clinique François I^{er}, Le HAVRE (76)*
- 13 Clinique Le Petit Colmoulins, HARFLEUR (76)*

*Regroupement sur l'Hôpital privé de l'Estuaire en 2010

BASSE-NORMANDIE

- 14 Hôpital Privé Saint-Martin Caen, CAEN (14)

BRETAGNE

- 15 Clinique de l'Espérance, RENNES (35)
- 16 Clinique du Moulin, BRUZ (35)
- 17 Hôpital Privé Sévigné, CESSON-SÉVIGNÉ (35)
- 18 Clinique Pen An Dalar, GUIPavas (29)
- 19 Clinique Kerlana, ROSCOFF (29)

PAYS DE LA LOIRE

- 20 Clinique de Notre-Dame de Pritz, CHANGÉ (53)
- 21 Clinique du Parc, NANTES (44)
- 22 Clinique Sourville, NANTES (44)

AQUITAINE

- 23 Hôpital Privé Saint-Martin Pessac, PESSAC (33)
- 24 CERS Capbreton, CAPBRETON (40)
- 25 Clinique Aguiléra, BIARRITZ (64)

LANGUEDOC-ROUSSILLON

- 26 Clinique Le Floride, LE BARCARÈS (66)
- 27 Clinique Rech, MONTPELLIER (34)

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

- 28 Clinique de l'Étang de l'Olivier, ISTRES (13)
- 29 Clinique des Trois Cyprès, LA PENNE-SUR-HUVEAUNE (13)
- 30 Clinique des Quatre Saisons, MARSEILLE (13)
- 31 Hôpital Privé Résidence du Parc, MARSEILLE (13)
- 32 Clinique Saint-Barnabé, MARSEILLE (13)
- 33 Clinique Monticelli, MARSEILLE (13)
- 34 Hôpital Privé Clairval, MARSEILLE (13)
- 35 Clinique Vignoli, SALON-DE-PROVENCE (13)
- 36 Clinique Rosemond, MARSEILLE (13)
- 37 Hôpital Privé Beuregard, MARSEILLE (13)
- 38 Clinique Saint-Michel, AUBAGNE (13)
- 39 Clinique de Provence-Bourbonne, AUBAGNE (13)
- 40 Clinique Saint-Martin, OLLIOULES (83)
- 41 Clinique du Golfe de Saint-Tropez, GASSIN (83)
- 42 CERS Saint-Raphaël, SAINT-RAPHAËL (83)

RHÔNE-ALPES

- 43 Clinique Kennedy, MONTÉLIMAR (26)
- 44 Hôpital Privé Drôme Ardèche, GUILHERAND-GRANGES (07)
- 45 Hôpital Privé de la Loire, SAINT-ÉTIENNE (42)
- 46 Clinique de Saint-Victor, SAINT-VICTOR-SUR-LOIRE (42)
- 47 Clinique Iris Saint-Priest, SAINT-PRIEST (69)
- 48 Hôpital Privé Jean Mermoz, LYON (69)
- 49 Clinique Iris Lyon, LYON (69)
- 50 Centre de radiothérapie Charcot, SAINTE-FOY-LÈS-LYON (69)
- 51 Clinique Mon Repos, ÉCULLY (69)
- 52 Clinique Iris Marcy-l'Étoile, MARCY-L'ÉTOILE (69)

- 53 Clinique Monts du Forez, COMMELLE-VERNAY (42)
- 54 Clinique Générale de Savoie, CHAMBÉRY (73)
- 55 Clinique Herbert, AX-LES-BAINS (73)
- 56 Clinique d'Argonay, ARGONAY (74)
- 57 Clinique de Savoie, ANNEMASSE (74)
- 58 Centre de radiothérapie de Contamine, CONTAMINE-SUR-ARVE (74)
- 59 Clinique Convert, BOURG-EN-BRESSE (01)
- 60 Clinique Lamartine, THONON-LES-BAINS (74)

AUVERGNE

- 61 Clinique Auzon, LA ROCHE-BLANCHE (63)

BOURGOGNE

- 62 Hôpital Privé Sainte-Marie, CHALON-SUR-SAÔNE (71)
- 63 Clinique Val de Saïlle, LOUHANS (71)
- 64 Clinique de Fontaine, FONTAINE-LES-DIJON (21)
- 65 Clinique Sainte-Marthe, DIJON (21)
- 66 Clinique de Chenôve, CHENÔVE (21)
- 67 Clinique Les Rosiers, DIJON (21)
- 68 Clinique Château du Tremblay, CHAULGNES (58)

CENTRE

- 69 Clinique Monchenain, ESVRES (37)
- 70 Clinique Freschines, VILLEFRANCOEUR (41)
- 71 Clinique Belle Allée, CHAINGY (45)
- 72 Clinique Jeanne d'Arc, GIEN (45)
- 73 Clinique Les Sorbiers, CHÂTEAUDUN (28)

ÎLE-DE-FRANCE

- 74 Clinique d'Yveline, VIEILLE-ÉGLISE-EN-YVELINES (78)
- 75 Clinique de Bazincourt, CHAPET (78)
- 76 Hôpital Privé de Parly II, LE CHESNAY (78)
- 77 Hôpital Privé de l'Ouest Parisien, TRAPPES (78)
- 78 Hôpital Privé Jacques Cartier, MASSY (91)
- 79 Hôpital Privé Claude Galien, QUINCY-SOUS-SÉNART (91)
- 80 Hôpital Privé de Marne Chantierine, BROU-SUR-CHANTIERINE (77)
- 81 Clinique de l'Ange Gardien, CHAMIGNY (77)
- 82 Clinique La Francienne, PONTAULT-COMBAULT (77)
- 83 Clinique de Perreusse, JOUARRE (77)
- 84 Clinique de La Défense, NANTERRE (92)
- 85 Clinique Marcel Sembat, BOULOGNE-BILLANCOURT (92)
- 86 Hôpital Privé d'Antony, ANTONY (92)
- 87 Clinique L'Amandier, CHÂTENAY-MALABRY (92)
- 88 Clinique de Châtillon, CHÂTILLON-SOUS-BAGNEUX (92)
- 89 Clinique des Martinets, RUEIL-MALMAISON (92)
- 90 Clinique Bachaumont, PARIS (75)
- 91 Clinique Geoffroy Saint-Hilaire, PARIS (75)
- 92 Clinique Paris V, PARIS (75)
- 93 Hôpital Privé des Peupliers, PARIS (75)
- 94 Clinique Blomet, PARIS (75)
- 95 Clinique Jouvenet, PARIS (75)
- 96 Clinique Dautan court, PARIS (75)
- 97 Clinique Maussins-Nollet, PARIS (75)
- 98 Centre de radiothérapie de Bobigny, BOBIGNY (93)
- 99 Hôpital Privé de la Seine-Saint-Denis, LE BLANC-MESNIL (93)
- 100 Hôpital Privé du Vert Galant, TREMBLAY-EN-FRANCE (93)
- 101 Clinique du Bourget, LE BOURGET (93)
- 102 Clinique du Landy, SAINT-OUEN (93)
- 103 Hôpital Privé de l'Est Parisien, AULNAY-SOUS-BOIS (93)
- 104 Clinique du Bois d'Amour, DRANCY (93)
- 105 Hôpital Privé Armand Brillard, NOGENT-SUR-MARNE (94)
- 106 Clinique de l'Orangerie, LE PERREUX-SUR-MARNE (94)
- 107 Clinique de Vitry, VITRY (94)
- 108 Hôpital Privé Paul d'Égine, CHAMPIGNY-SUR-MARNE (94)
- 109 Clinique de Choisy, CHOISY-LE-ROI (94)

CHAMPAGNE-ARDENNE

- 110 Clinique du Parc, CHARLEVILLE-MÉZIÈRES (08)

6.1.5.2 Soins dispensés en clinique

Les soins dispensés en clinique regroupent les trois activités suivantes :

- la médecine, la chirurgie et l'obstétrique (y compris l'imagerie médicale, la cancérologie et la radiothérapie) ;
- la psychiatrie ;
- les soins de suite et de réadaptation.

Médecine, chirurgie et obstétrique

Les activités de médecine, chirurgie et obstétrique sont exercées par l'intermédiaire des filiales opérationnelles des sociétés Compagnie Générale de Santé, Générale de Santé Cliniques et d'Alphamed, (détenues respectivement à hauteur de 100%, 100% et 99,95% par la Société) qui regroupent **63 cliniques et hôpitaux privés** (cf liste des établissements page précédente).

Activités de médecine, chirurgie et obstétrique (hors imagerie)

Les activités des établissements de médecine, chirurgie et obstétrique, hors imagerie, cancérologie et radiothérapie, englobent :

- la chirurgie dont les spécialités les plus représentées sont notamment l'orthopédie-rhumatologie, l'ophtalmologie, la chirurgie digestive, la stomatologie et la gynécologie ;
- la médecine dont les spécialités les plus représentées sont notamment la médecine digestive, la cardiologie, la stomatologie et l'urologie ;
- l'obstétrique ; et
- les activités ambulatoires, dont la chirurgie ambulatoire.

Les activités de chirurgie, médecine et obstétrique sont en partie exercées dans le cadre de coopérations avec le Secteur Public Hospitalier sous diverses formes décrites au paragraphe 6.1.7.1 du présent document.

Au 31 décembre 2009, la capacité totale des 63 établissements de médecine, chirurgie et obstétrique du Groupe s'élevait à 11 832 lits et places, soit une capacité moyenne par établissement de 188 lits et places.

Les établissements de médecine, chirurgie et obstétrique, hors imagerie, de la Société se divisent en trois grandes catégories :

- des hôpitaux privés de référence, sur le modèle de l'Hôpital Privé d'Antony (près de 444 lits et places), présentant une offre de soins et de diagnostics très complète avec des pôles d'excellence et assumant des missions d'intérêt général (urgences, réanimation,...) ;
- des établissements spécialisés, de taille plus réduite et situés dans les grandes métropoles ;
- des établissements de proximité fonctionnant en coopération avec les hôpitaux publics, démontrant la volonté du Groupe de développer les expériences de partenariat public-privé.

Imagerie médicale

Dans le cadre de ses activités de médecine, chirurgie et obstétrique, Générale de Santé dispose du plus important plateau technique d'imagerie médicale du secteur privé en France, constitué notamment des équipements d'imagerie à résonance magnétique (« IRM »), de scanographes (y compris Tep Scan), de caméras à scintillation.

L'activité d'imagerie médicale de Générale de Santé est exercée au sein des établissements MCO :

- soit par des sociétés de radiologues extérieures à Générale de Santé. Dans ce cas, le produit de l'activité d'imagerie médicale donne lieu au versement sous forme de redevances ou de loyers ;
- soit directement par les établissements, le chiffre d'affaires généré étant alors directement intégré au chiffre d'affaires de l'établissement ;
- soit par une société du Groupe (SIM, GIE...) entièrement dédiée à l'exploitation ou à la gestion des équipements. Dans ce cas le chiffre d'affaires de l'imagerie médicale est matérialisé dans les comptes de cette société d'exploitation.

Le tableau ci-dessous dénombre les équipements matériels lourds autorisés dans les établissements de Générale de Santé au 1^{er} mars 2009 ainsi que le nombre d'autorisations y afférentes détenues par le Groupe soit directement soit au travers d'une société :

Type d'appareil	Nombre d'appareils	Autorisations
IRM	29	19
Scanographes	47	25
Caméras à scintillation	21	15
Caisson Hyperbare	1	1
Tep	2	3
TOTAL	101	63

Les équipements d'imagerie du Groupe se répartissent sur l'ensemble du territoire couvert par ses établissements.

Générale de Santé continue d'améliorer son plateau technique d'imagerie médicale en obtenant, notamment, de nouvelles autorisations pour compléter son offre dans le domaine médical (une partie de l'activité médicale est en effet soumise à l'obtention d'une autorisation d'équipement lourd : voir paragraphe 6.4.1).

Le Plan Cancer Générale de Santé

Dans la suite du Plan cancer initié par les pouvoirs publics, Générale de Santé consacre depuis 2005 des ressources importantes à la lutte contre le cancer. Créant un réseau de 17 établissements spécialisés et développant une offre de soins associant excellence médicale et organisation efficiente afin d'offrir une prise en charge globale et personnalisée aux patients atteints du cancer, le Groupe dispose aujourd'hui de véritables pôles de référence. Ces pôles cancer de Générale de Santé déploient des soins pluri-disciplinaires et coordonnés depuis le dépistage, le diagnostic jusqu'au retour à domicile, après les traitements (médecine, chirurgie, radiothérapie, chimiothérapie, mais également soins palliatifs, soins spécifique, accompagnement des patients et de leurs proches). Générale de Santé a fait de la lutte contre le cancer une de ses priorités dès le lancement du Plan cancer : mobilisant ses personnels soignants, assurant l'information des publics, l'accueil des associations de patients, nouant un partenariat avec l'Institut national du Cancer, le Groupe démontre son implication dans ce combat contre la maladie.

70 % des patients ont bénéficié d'une réunion de coordination pluridisciplinaire « RCP » soit une augmentation de 13 % par rapport à 2008, 18% de patients de chimiothérapie et chirurgie du dispositif d'annonce, soit une hausse de 42 % par rapport à 2008. Le Parcours Personnalisé de Soins ou « PPS » a connu une significative montée en puissance. Les soins de support opposables (assistante sociales, onco-psychologues, prise en charge de la douleur et soins palliatifs) mais aussi des socio-esthéticiennes, des stomathérapeutes et diététiciennes, ainsi que leur coordination avec les soins, se sont généralisés.

Ces projets font l'objet d'un suivi et d'audit réguliers garantissant la fiabilité des résultats.

En 2009, Générale de Santé a amélioré ses structures de soins ainsi que l'accompagnement des patients et de leurs proches : ouverture de l'Institut de cancérologie de l'Hôpital Privé Jean-Mermoz à Lyon, réhabilitation de la chimiothérapie ambulatoire et remplacement de la stéréotaxie en radiothérapie de l'Hôpital Privé Clairval à Marseille, certification iso 9001 du centre de radiothérapie de Dunkerque, personnalisation de la prise en charge grâce au dispositif d'annonce, ouverture d'un Jurisanté à l'Institut de cancérologie de l'Hôpital Privé Jean-Mermoz de Lyon, déploiement de 12 « cancer info relais », mise en œuvre des référentiels de traitement, renforcement des capacités en médecine, etc. Ces projets structurants ont vocation à se généraliser au sein du réseau des 17 pôles cancer du Groupe.

De nombreuses actions ont permis d'améliorer la qualité et de renforcer la sécurité des patients en chimiothérapie et en radiothérapie (déploiement des critères du contrat de bon usage du médicament, mise en conformité des unités de reconstitution des cytostatiques, mise en œuvre des référentiels de l'Autorité de Sureté Nucléaire (le guide 5 en particulier), contrôles qualité internes en radiothérapie (standard Générale de Santé crée en 2009), déploiement de la nouvelle version du logiciel de gestion des risques Gérimed, renforcement de la sécurité des logiciels de chimiothérapie (Oncobaze) et en radiothérapie (Impac), inclusion de patients dans un essai clinique en chimiothérapie, mise en œuvre des revues de morbi-mortalité (ou RMM).

Générale de Santé est impliquée à l'échelle des territoires, au niveau des réseaux régionaux et/ou territoriaux de cancérologie, des centres de coordination en cancérologie (ou 3C), elle a développé également un partenariat avec l'Institut National du Cancer. L'information des acteurs de la ville, notamment du médecin traitant, est aussi un objectif clé : fiche RCP et compte rendu du dispositif d'annonce sont transmises en plus des échanges entre professionnels. Les pôles cancer du Groupe ont vocation à rayonner au sein de leur territoire de santé mais aussi à fédérer les autres établissements Générale de Santé du secteur.

Psychiatrie - Santé Mentale

Générale de Santé développe et met en œuvre, à travers sa filiale Santé mentale, des solutions innovantes en matière de prise en charge des maladies mentales.

- Sa démarche : le développement d'une offre de soins adaptée et complémentaire de l'organisation des soins de santé mentale en France, avec le souci de l'efficience organisationnelle.
- Au centre de son dispositif : la prise en charge complète et coordonnée de la personne, partie prenante de son traitement, et la constitution de réseaux territoriaux public-privé d'unités de soins spécialisées et complémentaires.
- En cela, le Groupe entend proposer une offre de soins longitudinale allant du dépistage en soins aigus jusqu'à la réinsertion sociale du patient.

Dans ce domaine, les établissements du Groupe accueillent des patients atteints d'épisodes aigus de maladies mentales passagères (dépression, troubles obsessionnels, névroses multifformes, etc) ou durables (schizophrénie, psychoses, maniaco-dépression, etc). Ils n'ont pas pour vocation de soigner des patients atteints de pathologies lourdes ou contrainsts, par les autorités publiques, à être hospitalisés, ni de participer aux programmes de traitements et de réadaptation mis en place pour les personnes ayant fait l'objet de condamnations pénales.

Le Groupe exerce son activité en complémentarité avec le Secteur Public Hospitalier et la prise en charge des maladies mentales dans le cadre des schémas régionaux d'organisation hospitalière. La part de marché du Groupe représente environ 17% en 2009 (24 établissements installés sur 141 cliniques psychiatriques privées en France).

Au 31 décembre 2009, la capacité totale des 24 établissements de psychiatrie du Groupe s'élevait à 2 117 lits et places.

Générale de Santé souhaite augmenter ses capacités dans ce secteur au moyen d'opérations ciblées de croissance externe, et d'augmentation de capacité en coopération avec le Secteur Public Hospitalier.

Soins de suite et de réadaptation

Dans ce domaine, les établissements du Groupe ont pour mission de traiter les traumatismes postopératoires, de réduire les déficiences et incapacités physiques des patients et de favoriser leur réinsertion dans leur milieu socioprofessionnel. A cette fin, ils disposent d'équipes pluridisciplinaires formées aux méthodes les plus récentes et adaptées aux différents types de rééducation : orthopédique, traumatologique, neurologique et cardiaque.

Parallèlement, Générale de Santé a diversifié son offre dans d'autres activités comme la nutrition ou l'alcoologie : ainsi un établissement du Groupe accueille et traite des personnes souffrant de surcharges pondérales, de troubles du comportement alimentaire et de troubles métaboliques ou cardio-vasculaires associés (obésités, diabètes, etc) et un autre établissement est entièrement dédié aux malades souffrant de dépendance alcoolique. Le Groupe étudie la possibilité d'ouvrir de nouveaux centres spécialisés dans ces domaines, au cas par cas, en fonction des besoins de santé publique au niveau local.

L'activité de soins de suite et de réadaptation est exercée par les filiales de la société Dynamis, détenue par la Société à hauteur de 99,98%. Au 31 décembre 2009, la capacité totale des 19 établissements de soins de suite et de réadaptation du Groupe s'élevait à 1 947 lits et places.

Ce marché est en forte croissance du fait de la diminution des durées des séjours dans les structures MCO, du vieillissement de la population et de la prévalence croissante des dépendances. La France se caractérise par un manque de lits dans ce secteur. Dans ce contexte, Générale de Santé envisage de tirer parti des opportunités pouvant se présenter du fait de la reconversion de cliniques MCO en établissements de soins de suite et de réadaptation.

6.1.5.3 *Autres activités*

Activités en Italie

En janvier 2010, le groupe Générale de Santé a annoncé avoir finalisé le processus de vente de ses activités italiennes avec la cession du réseau de laboratoires d'analyses et centres de diagnostic (Fleming Labs et Centro Diagnostico San Nicolò) au groupe de laboratoires européen Synlab.

Ces cessions confirment l'objectif de Générale de Santé de recentrer son développement stratégique sur la France, où le groupe est un acteur majeur de l'hospitalisation de court séjour (médecine-chirurgie-obstétrique, cancérologie) et de moyen séjour (soins de suite et de réadaptation, santé mentale).

Générale de Santé conserve néanmoins une présence en Italie conforme à son cœur de métier à travers la gestion déléguée de l'Hôpital public d'Omegna (Piémont), modèle novateur de gestion contractualisée d'un établissement hospitalier public, symbolique du succès du partenariat public-privé dans le secteur.

Diagnostic

En février 2010, le Groupe a finalisé la cession de ses activités françaises de diagnostic (laboratoires d'analyse qui représentent un chiffre d'affaires en 2009 d'environ 60 M€) dans le cadre du processus de recentrage de son activité sur les métiers de l'hospitalisation en France initié en 2008 et poursuivi en 2009.

Soins à domicile

Le Groupe exerçait dans ce domaine deux activités, l'HAD (Hospitalisation à Domicile) d'une part et les soins médico-techniques d'autre part.

En janvier 2010, le Groupe a annoncé avoir cédé en France les activités de prestations médico-techniques de soins à domicile, actifs jugés non stratégiques. Le chiffre d'affaires des soins médico-techniques s'est élevé en 2009 à 42,6 millions d'euros, soit 2,1% du chiffre d'affaires consolidé du Groupe.

Le Groupe exploite 5 autorisations HAD détenues par les cliniques du Havre, d'Antony, d'Istres, de Châlon-sur-Saône et de Charleville-Mezières; le chiffre d'affaires concerné est comptabilisé au sein de ces établissements.

6.1.6 Relations avec les praticiens

Au 1^{er} janvier 2010, Générale de Santé collabore avec plus de cinq mille médecins exerçant leur profession à titre libéral en partenariat avec Générale de Santé. Dans certaines spécialités, telles que la psychiatrie ou les soins de suite et réadaptation, les médecins peuvent avoir un statut de salarié.

Le tableau suivant donne la répartition des médecins exerçant l'essentiel de leur activité, au 31 mars 2010 dans les principales spécialités présentes au sein du Groupe ⁽¹⁾ :

Anatomie et cytopathologie	43
Anesthésiologie - réanimation chirurgicale	503
Biologie clinique	71
Chirurgie dentaire	19
Chirurgie endocrinienne	2
Chirurgie générale	18
Chirurgie infantile	2
Chirurgie maxillo-faciale	23
Chirurgie orthopédique et traumatologie	365
Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique	117
Chirurgie thoracique et cardiovasculaire	44
Chirurgie urologique	133
Chirurgie vasculaire	91
Chirurgie viscérale et digestive	154
Dermatologie et vénéréologie	59
Endocrinologie et métabolismes	37
Gastro-entérologie et hépatologie	356
Gériatrie	15
Gynécologie - obstétrique	246
Médecine générale	123
Médecine interne	18
Médecine nucléaire	36
Médecine physique et de réadaptation	53
Médecine vasculaire	112
Néphrologie	61
Neuro-chirurgie	20
Neurologie	43
Nutrition	2
Oncologie médicale	50
Oncologie radiothérapique	45
Ophthalmologie	442
ORL	265
Pathologie cardio-vasculaire	489
Pathologie infectieuse et tropicale, clinique et biologique	2
Pédiatrie	88
Pneumologie	122
Psychiatrie	122
Radiodiagnostic et imagerie médicale	363
Réanimation médicale	16
Rhumatologie	32
Soins de suite et réadaptation	19
Stomatologie	102
Urgences	119
Total	5042

(1) Les données de ce tableau sont susceptibles de varier régulièrement et sont fournies à titre indicatif.

Les médecins qui exercent, sous statut libéral, dans les établissements hospitaliers du Groupe sont liés à chaque établissement par une convention d'exercice régie notamment par l'article 83 du Code de déontologie médicale, les articles L. 4113-9 à L. 4113-11 du Code de la santé publique et les dispositions du Code civil. Dans ce cadre, les médecins sont rémunérés à l'acte par la Sécurité sociale et les sociétés d'assurance complémentaire santé qui prennent en charge, en tout ou partie, les honoraires dus par les patients.

Convention d'exercice

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 d'un des établissements du Groupe doit faire l'objet d'un contrat écrit. Ce contrat 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, dans le respect le plus strict de leur indépendance et des dispositions du code de déontologie. Les médecins ne sont en aucune façon subordonnés à 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 conventions d'exercice à durée indéterminée qui prennent généralement fin automatiquement dès lors que le praticien atteint l'âge de 65 ans sauf prolongation d'année en année par accord écrit entre les parties.

Ces conventions doivent être communiquées par le praticien au Conseil de l'Ordre des médecins, qui est chargé de vérifier la conformité des dispositions contractuelles au code de déontologie médicale.

Principales obligations réciproques des établissements et des médecins

Les prestations fournies par les établissements du Groupe consistent à assurer à chaque praticien les plateaux techniques (lits, blocs opératoires), les locaux, le matériel et le personnel nécessaires à l'exercice de sa profession.

En contrepartie, les praticiens s'engagent à exercer leur art, au sein de l'établissement concerné, de manière indépendante, sous leur nom et sous leur seule responsabilité professionnelle qui doit être couverte par une police d'assurance souscrite à titre personnel. Par ailleurs, la majorité des conventions d'exercice mettent à la charge des praticiens une obligation de non concurrence limitée dans le temps et dans l'espace en cas de résiliation de leur fait.

Rémunération des médecins

Les médecins perçoivent leurs honoraires des patients ou des organismes d'assurance maladie. Ces honoraires sont fixés conformément aux principes définis dans la convention des médecins.

La convention d'exercice entre le praticien et l'établissement n'est pas source directe de profit pour les établissements. En revanche, ces derniers perçoivent un pourcentage du montant des honoraires sous forme de redevance ou de refacturation pour couvrir les frais engagés par la structure pour le médecin tels que la gestion de leurs honoraires, le personnel et la fourniture de locaux et qui ne sont pas couvertes par le tarif S.S.

6.1.7. Coopération avec le service public hospitalier

6.1.7.1 *Coopération avec le Secteur Public Hospitalier en France*

Convention de partenariat et Groupements de Coopération Sanitaire

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 aux missions de service public comme les urgences ou la formation.

La politique de Générale de Santé est de participer, 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, de nombreuses conventions ont été signées par les établissements du Groupe avec des hôpitaux publics, des établissements de santé privé d'intérêt collectif (ESPIC), voire des médecins libéraux permettant notamment la co-utilisation 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, permettent 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.

Les différentes réalisations et projets actuellement en cours sont notamment les suivants :

Bobigny : constitution d'un institut de radiothérapie de haute énergie au sein de l'Hôpital Avicenne

Aux termes d'un partenariat conclu entre l'assistance publique des hôpitaux de Paris au nom de l'Hôpital Avicenne et Généridis, l'Institut de Radiothérapie de Haute Energie a été inauguré en 2004 sur le site de l'hôpital avec l'objectif de constituer un pôle de référence en cancérologie.

Lens : partage de la chirurgie cardiaque entre Secteur Public Hospitalier et Secteur Privé Hospitalier

L'Hôpital Privé de Bois Bernard a créé en partenariat avec le Centre Hospitalier de Lens, dans le cadre d'un GCS, une unité de chirurgie cardiaque comprenant deux équipements lourds (appareils de circulation extra-corporelle). L'ensemble de l'activité de chirurgie cardiaque, répartie également entre les deux établissements et réalisée par une seule équipe médicale et sur un site unique : le Centre Hospitalier de Lens, permet un partage de l'activité et des charges de fonctionnement. Une coopération a également été mise en œuvre entre le Centre Hospitalier de Lens et l'Hôpital Privé de Bois Bernard en matière de dialyse.

Marseille : Exploitation en commun d'un tomographe à émission de position (« TEP »)

Depuis le 1er janvier 2005, l'Institut Paoli-Calmettes et le Centre Hospitalier Privé Clairval exploitent en commun, dans le cadre d'un GCS, un TEP situé au sein de l'Institut et dont le coût d'acquisition a été réparti entre les deux structures. Ce partenariat offre à la population des Bouches-du-Rhône un TEP entièrement dédié à la cancérologie.

Gassin : Pôle de santé partagé entre Secteur Public Hospitalier et Secteur Privé Hospitalier

Aux termes d'un partenariat, la Clinique Chirurgicale du Golfe de Saint-Tropez et le Centre Hospitalier de Saint-Tropez, avec le soutien de l'ARH, ont créé un pôle de santé du Golfe de Saint-Tropez qui regroupe les deux établissements et est implanté dans une nouvelle construction sur un terrain acquis par le Centre Hospitalier près de Gassin.

Haute Savoie :

- *partage de la cardiologie interventionnelle entre deux cliniques et le Centre Hospitalier régional*

Ce partenariat qui regroupe dans un même GCS la Polyclinique de Savoie, la Clinique du Lac et Argonay et le CHR d'Annecy permet, depuis le 1^{er} février 2005, d'offrir à la population de Haute Savoie un site de cardiologie interventionnelle de haute technicité, tout en mutualisant les coûts.

- *partenariat entre la Clinique d'Argonay et le Centre Hospitalier de la Région d'Annecy*

Convention de coopération visant à garantir la prise en charge et la continuité des soins des patients du service de réanimation du CHRA d'une part, et de l'unité de surveillance continue de la Clinique d'Argonay, d'autre part.

Gien : partage global d'activité entre Secteur Public Hospitalier et Secteur Privé Hospitalier sur un site public restructuré

Un rapprochement entre le Centre Hospitalier et la Polyclinique de Gien est en cours et permettra de regrouper sur un même site l'ensemble de l'offre de soins de l'agglomération.

Polyclinique d'Aguiléra : organisation de la prise de la charge de la cardiologie interventionnelle avec le Centre Hospitalier de la Côte Basque notamment

Instauration d'un GCS constitué en 2006 avec pour objectif d'assurer une permanence des soins sur le territoire de santé de Bayonne et à terme (en 2009 - 2010) mettre en place un pôle d'excellence cardiologique sur le site de l'hôpital.

CHP Claude Galien :

- *contrat relais avec le Centre Hospitalier Intercommunal de Villeneuve-St-Georges*

Depuis 1999, et pour satisfaire aux obligations réglementaires relatives à l'accueil et au traitement des urgences, le Centre Hospitalier Privé Claude Galien titulaire d'une autorisation de services des urgences a formalisé un contrat dit "relais" avec le CHI de Villeneuve-St-Georges disposant de services "référents" disposant des compétences médicales et des moyens humains et technologiques nécessaires à la prise en charge et au traitement sans délai des patients orientés vers lui.

- *contrat de partenariat avec le Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière*

En 2002, les deux établissements ont mis en place des actions de coopération et de collaboration tendant au développement de l'activité de transplantation rénale

Clinique Cesson-Sévigné :

- *partenariat avec le CHU de Pontchaillou*

Mise en place entre ces deux établissements d'un partenariat de collaboration sur des activités spécifiques : cardiologie, l'ophtalmologie, l'urologie et la réanimation.

- *contrat relais avec le Centre Hospitalier de Rennes*

Clinique du Parc-Croix :

- *convention de complémentarité avec le Centre Hospitalier de Roubaix*

Ce partenariat organise le transfert des patients hospitalisés à la Clinique du Parc-Croix vers le CH de Roubaix disposant d'une activité de réanimation médicale et chirurgicale

- *exploitation et gestion en commun d'un TEP avec notamment le Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille*

Le partenariat est formalisé sous la forme d'un Groupement de Coopération Sanitaire établi en 2002 avec le CHRU de Lille et 3 autres établissements de santé privés

- *participation à un réseau de santé "mère-enfant" constitué avec notamment le CHRU de Lille et le Centre Hospitalier de Roubaix*

Cette structure constituée en 2001 vise à améliorer et à organiser la prise en charge de la mère et de l'enfant

Concessions de service public

Pour l'exécution du service public hospitalier, certains établissements de la Générale de Santé ont conclu avec l'ARH des contrats de concession de service public notamment pour la prise en charge de la chirurgie et des urgences chirurgicales (Clinique Jeanne d'Arc à Gien, Clinique Chirurgicale du Golfe de Saint-Tropez à Gassin).

6.1.7.2 **Partenariat public/privé en Italie**

En 2002, le Groupe s'est vu confier la gestion de l'Hôpital public d'Omegna. En concertation avec les responsables de la politique sanitaire locale, Générale de Santé a décidé de requalifier l'activité de l'établissement en le spécialisant sur l'orthopédie et ses disciplines connexes (rééducation fonctionnelle, neurochirurgie, chirurgie plastique) tout en maintenant une activité de chirurgie ambulatoire et de médecine en interne pour satisfaire aux besoins locaux en matière d'offre de soins.

Ce centre est ainsi géré par une société mixte publique/privée « Coq S.p.A. » appartenant à 51% à la structure publique italienne l'Asl Vco 14 et à 49% au Groupe qui se charge de l'organisation de soins, de l'administration et de la maintenance ordinaire et extraordinaire de la structure complète.

6.1.8 **Environnement et développement durable**

Les dépenses de fonctionnement liées à l'environnement se sont élevées à environ 31,6 millions d'euros au cours de l'exercice clos le 31 décembre 2009, contre 30,6 millions au cours de l'exercice clos le 31 décembre 2008. Elles comprennent la gestion de l'eau, de l'énergie et des déchets.

Le tableau ci-dessous présente quelques indicateurs chiffrés liés à l'impact de l'activité du Groupe sur l'environnement au cours de l'exercice clos le 31 décembre 2009 :

	Energie Thermique		Energie Electrique	Eau	Déchets
	Montant en milliers de M3	GWH	GWH	Montant en milliers de M3	Montant en milliers de tonnes
TOTAL 2007	3 499,9	122,1	143,7	1 967,4	8,3
TOTAL 2008	4 374,9	148,9	158,2	2 024,3	9,8
TOTAL 2009 ⁽¹⁾	2 665,3	137,3	155,5	1 838,9	9,9

(1) Les chiffres 2009 n'intègrent pas la contribution du pôle « Bilogie France » cédée le 2 février 2010 ainsi que les entités au cours de l'exercice 2009.

6.2 **EVENEMENTS EXCEPTIONNELS**

Néant

6.3 FACTEURS DE DEPENDANCE

Voir paragraphe 4.1 et la description des risques liés à l'adéquation, aux coûts et à la disponibilité de couverture d'assurance et ceux liés aux fournisseurs informatiques.

6.4 ENVIRONNEMENT LEGISLATIF ET REGLEMENTAIRE

Générale de Santé exerce son activité dans un environnement fortement réglementé qui vise, d'une part, à rationaliser l'offre de soins sur le territoire français, à s'assurer de sa qualité et d'autre part à maîtriser les dépenses de santé. Par ailleurs, afin de garantir le meilleur niveau d'hygiène et de sécurité possible et le respect de l'environnement, le fonctionnement des établissements de santé est soumis à de nombreuses normes techniques.

Caractéristiques générales du système français	Système d'assurance maladie : <ul style="list-style-type: none">- médecine libérale ;- paiement à l'acte ;- principe du libre choix du médecin par le patient.
Part des dépenses de santé dans le PIB	Dépenses de santé = 11,13% du PIB ^(*)
Nombre total de praticiens libéraux spécialistes en France	203.487 ^(*)
Statuts	Médecins libéraux
Rémunération	Paiement à l'acte
Nombre de lits d'hospitalisation (Secteur Public + Secteur Privé) (en 2004)	49.475
Répartition des Lits	79,35% Secteur Public Hospitalier 20,65% Secteur Privé Hospitalier
Prise en charge des soins	Conventionnement avec les ARH
Réglementation – allocation des ressources	Autorisations administratives à obtenir (Activités de soins – équipements lourds) Maîtrise des dépenses par une enveloppe globale annuelle (OQN)
Cibles du Secteur Privé Hospitalier	Ouvert à tous Pas de paiement du patient sauf prestations annexes
Tarification	Tarification à l'activité

(*) source : DREES

6.4.1 La planification hospitalière – le régime des autorisations

Afin d'assurer une meilleure répartition de l'offre de soins sur le territoire français, la loi du 31 décembre 1970 a mis en œuvre un régime de planification hospitalière en instaurant une carte sanitaire reposant à la fois sur un découpage géographique du territoire et sur un inventaire des équipements. Cette planification hospitalière a ensuite été décentralisée (Ordonnance du 24 avril 1996) avec la création des Agences régionales de l'hospitalisation (« A.R.H. »). Les ARH, qui regroupent au niveau local des représentants de l'Etat et des organismes d'assurances maladies, sont, 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.

La loi du 31 juillet 1991 a ajouté à l'approche quantitative retenue en 1970 un outil de planification : le schéma régional d'organisation sanitaire (« SROS ») devant constituer le complément, d'ordre qualitatif de la carte sanitaire. Le SROS est devenu l'unique outil de planification hospitalière après la suppression de la carte sanitaire par l'ordonnance du 4 septembre 2003. Cependant, à titre transitoire, les dispositions relatives à la carte sanitaire en vigueur avant la publication de l'ordonnance sont restées opposables aux installations, activités de soins ou équipements matériels lourds d'une région, jusqu'à la publication du nouveau SROS applicable à ces activités ou équipements et au plus tard le 31 mars 2006.

Le SROS est arrêté par le directeur de l'ARH après avis du comité régional de l'organisation sanitaire qui réunit, notamment, des représentants des collectivités territoriales, des professionnels, médicaux et non médicaux et des établissements de santé publics et privés. Il est établi pour une durée de 5 ans 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, par les ARH, 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.

L'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. A titre transitoire, l'ordonnance du 4 septembre 2003 a prévu néanmoins que les titulaires d'une autorisation d'installations au titre de laquelle ils exercent cette activité sont réputés titulaires de l'autorisation pour cette activité de soins, au sens de la nouvelle réglementation, jusqu'à l'expiration de la validité de l'autorisation en question. Ce nouveau régime d'autorisations vise à détacher le niveau d'activité des places physiquement mises à la disposition des patients, et à ainsi 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 ;
- 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 d'objectifs et de moyens, dont le contenu a été fixé par décret du 2 novembre 2006 conclu par chaque établissement avec l'ARH et qui fixe, notamment, les objectifs quantifiés de l'activité de soins ou d'équipement lourd pour laquelle l'autorisation a été délivrée et en définit les conditions de mise en œuvre et les objectifs en matière de qualité et de sécurité. A défaut de signature d'un tel contrat dans les trois mois de la délivrance d'une autorisation par l'ARH, cette dernière doit inscrire unilatéralement ces objectifs quantifiés dans l'autorisation.

Au cours de l'année 2009, a été promulguée (le 21 juillet) la loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (« HPST »). Découpé en quatre grands chapitres : modernisation des établissements de santé, accès de tous à des soins de qualité, prévention et santé publique et organisation territoriale du système de santé, ce texte a pour objectif 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 ») qui se substituent aux ARH afin 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.

6.4.2 La démarche qualitative - le régime des certifications

Avec la création des ARH, l'engagement d'une politique d'évaluation et d'accréditation des établissements de santé est la deuxième innovation majeure de la réforme entreprise par les ordonnances du 24 avril 1996.

6.4.2.1 *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 des établissements, 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 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.

A cet effet, le programme de l'information médicale (anciennement « PMSI ») a été rendu obligatoire et généralisé à l'ensemble des établissements de santé : chaque établissement doit procéder à la synthèse et au traitement informatique de données figurant dans le dossier médical de ses patients. A 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 centraux ou déconcentrés des ministères de la santé et de la sécurité sociale, aux organismes d'assurance maladie ainsi qu'aux ARH, des statistiques non nominatives relatives à l'activité et aux moyens de fonctionnement de son établissement.

La transmission de ces informations permet ainsi l'élaboration et la révision du SROS, l'évaluation de la qualité des soins et sert d'instrument de mesure de l'activité réalisée par chaque établissement sur la base de laquelle ses ressources sont établies. En outre, cet outil d'analyse permet de réaliser des comparaisons entre les établissements et de favoriser l'optimisation de l'offre de soins.

Par ailleurs, la généralisation de l'information médicale à tous les établissements de santé a permis la mise en place progressive de la T2A (voir paragraphe 6.4.3).

6.4.2.2 *La certification des établissements*

Tous les établissements de santé publics et privés doivent faire l'objet d'une procédure externe d'évaluation : la certification. Cette procédure conduite par la 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 de tous les établissements publics et privés français est en cours.

Au 1^{er} janvier 2010, 81 établissements ont d'ores et déjà été certifiés par la HAS sur la version V2007 et 11 établissements sont en attente de leur résultat.

6.4.3 **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. Sur le fondement de cet ONDAM, l'Etat arrête pour les établissements de santé :

- un objectif annuel des dépenses d'assurances maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (« OD – MCO ») ainsi que la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (« MIGAC »). Pour le secteur MCO, les Ministres en charge de la santé et de l'assurance maladie arrêtent chaque année les tarifs nationaux des prestations servant de base au calcul de la participation de l'assuré et le montant des forfaits annuels de certaines activités (urgences, dialyse, etc.) ;
- le montant de l'objectif quantifié national (« OQN ») relatif aux activités de psychiatrie et de soins de suite ou de réadaptation, qui correspond à l'enveloppe annuelle destinée à couvrir les dépenses de soins du Secteur Privé Hospitalier prises en charge par la Sécurité sociale (hors honoraires des praticiens libéraux qui sont régis par une enveloppe différente). Les modalités de fixation des tarifs, pour ce secteur sont arrêtés chaque année par l'Etat, qui aboutissent à déterminer l'évolution moyenne nationale et l'évolution moyenne dans chaque région des tarifs de prestations. Sur la base de cette enveloppe nationale, une enveloppe régionale est gérée par les directeurs des ARH qui fixent ainsi chaque année l'évolution des tarifs de prestations de chaque établissement d'hospitalisation sous OQN dans son secteur.

La loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003, de financement de la Sécurité sociale pour 2004 a organisé le passage progressif à un mode de financement identique des établissements publics et privés fondé sur une tarification à l'activité (« T2A »). Cette évolution a pour but, dans un premier temps, de permettre une comparaison des charges financières liées aux missions de service public des activités médicales livrées à la concurrence des deux secteurs, publics et privés, d'hospitalisation, puis, dans un second temps, d'assurer une convergence de tarifications entre les deux secteurs.

La T2A vise ainsi à établir un lien direct au sein de chaque établissement entre l'activité médicale réalisée et les ressources qu'elle génère. Elle prévoit néanmoins de conserver une forme de financement sous forme de dotation pour l'ensemble des missions d'intérêt général.

Trois modalités de financement directement liées à l'activité sont distinguées dans le cadre de la T2A :

- certaines activités ont fait l'objet d'une classification en groupe homogène de malades qui a servi de base à une classification des cas traités dans des groupes homogènes de séjour (« GHS »). A chaque GHS correspond un tarif qui a fait l'objet de certains aménagements (facturation de suppléments journaliers) pour tenir compte d'une éventuelle hétérogénéité ou pour prévoir la rémunération d'activités mal prises en compte par la classification (réanimation, séjours extrêmes longs ou soins palliatifs) ;
- les activités qui ne sont pas classées dans les GHS sont financées sous forme de tarifs par prestation ou de forfaits. Ainsi sont financés sous la forme de tarifs par prestation sur la base d'une classification spécifique notamment les consultations, soins et actes externes (tarif de la classification commune des actes médicaux et forfaits techniques existants (scanner, IRM, caisson hyperbare, Petscan)), l'hospitalisation à domicile (prix de journée variable) et le traitement de l'insuffisance rénale chronique (tarifs de prestation). Les activités de prélèvement d'organes sont financées sous la forme d'un forfait annuel. Enfin, les activités d'urgence bénéficient d'un financement mixte (un forfait annuel et un tarif par passage) étant précisé que les urgences non suivies d'hospitalisation sont également prises en compte ;
- certains médicaments et dispositifs médicaux (implants) onéreux sont financés selon un tarif spécifique.

En ce qui concerne le financement des missions de service public des établissements de santé, le nouveau régime prévoit un financement direct des missions d'intérêt général (enseignement, recherche, innovation) et de l'aide à la contractualisation (financement des engagements des ARH formalisés dans les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens qui accompagnent l'aide aux investissements, la qualité des soins et l'aide aux établissements isolés).

Le nouveau système de tarification s'applique à l'ensemble des établissements publics et privés titulaires d'autorisations d'exercer des activités de médecine, chirurgie et obstétrique quelles que soient leurs modalités (hospitalisation avec ou sans hébergement, hospitalisation à domicile ainsi que consultations et soins externes). Si ces établissements sont également titulaires d'autorisations d'exercer des activités de soins de suite et de réadaptation ou de psychiatrie, seule la partie de médecine, chirurgie et obstétrique est concernée. En effet, les activités de soins de suite et de réadaptation et la psychiatrie ne sont, pour l'instant, pas concernées par la réforme, même si elles ont également vocation à être financées, à terme, selon l'activité (quand l'information médicale y est déployée).

Dans le secteur privé, le passage à la T2A a été effectué le 1er mars 2005. Une période de transition économique a, néanmoins, été mise en place : elle prévoit un mécanisme de coefficients correcteurs spécifiques à chaque établissement et garantissant, pour la première année d'application, une neutralité économique. Ces coefficients de transition devront être ramenés à 1 au terme de la période de transition dont l'échéance a été fixée à 2012 (échéance identique à celle retenue pour les établissements publics).

Le passage à la T2A devrait avoir pour conséquence (i) de responsabiliser l'ensemble des acteurs de la santé, de les inciter à s'adapter et à développer des outils de pilotage médico-économiques au sein de leurs établissements et (ii) de rendre les systèmes de santé publics et privés comparables et compatibles en vue notamment de futures coopérations.

6.4.4 **Réglementation en matière d'hygiène et de sécurité**

Générale de Santé veille scrupuleusement à ce que ses établissements mettent en place des procédures internes de contrôle des mesures d'hygiène et des dispositions adoptées en matière de sécurité. A cette fin, il a été mis en place dans chaque établissement un comité de vigilance et des risques (« COVIR »). Par ailleurs, Générale de Santé opère un suivi des actions entreprises pour assurer la sécurité des établissements.

6.4.4.1 **Contrôles de sécurité**

Comme tout établissement accueillant du public, les établissements de santé ont le statut d'établissements recevant du public (« ERP »). Leurs activités présentent des risques généraux liés notamment à l'accueil du public, à l'hébergement et la restauration des malades et comportent également des risques spécifiques liés aux techniques et produits utilisés.

A ce titre, de nombreuses dispositions normatives leur sont applicables afin de prévenir ces risques. Les principales sont :

- la réglementation générale applicable aux installations classées (articles L. 511-1 et suivants du Code de l'environnement), à la sécurité incendie (notamment décret n°73-1007 du 31 octobre 1973, arrêté du 25 juin 1980, arrêté du 23 mai 1989 et/ ou arrêté du 10 décembre 2004 relatifs au règlement de sécurité contre l'incendie dans les établissements de soins de type U ; circulaire DH/S n°4 du 24 janvier 1994) et à la sécurité électrique (décret n°88-1056 du 24 novembre 1988) ;

- la protection des risques sanitaires liés à une exposition à l'amiante (décret n°96-97 du 7 février 1996 modifié), contre les risques résultant à l'exposition à des agents biologiques (décret n°94-352 du 4 mai 1994), et contre les rayonnements ionisants (décret n°2002-460 du 4 avril 2002) ;
- l'usage de l'eau chaude sanitaire (circulaire DGS n°97/311 du 24 avril 1997 relative à la surveillance et à la prévention de la légionellose ; circulaire DGS n°98/771 du 31 décembre 1998 ; sur les problématiques et les textes relatifs à l'usage de l'eau en milieu hospitalier) et des gaz à usage médical (décret n°94-144 et n°99-145 du 4 mars 1998 ; circulaire DGS/3A/667 bis du 10 octobre 1985).

En outre, comme tous les ERP, les établissements du Groupe font l'objet de visites périodiques de sécurité par des commissions communales ou départementales de sécurité. Ces visites veillent à ce que les établissements respectent les règles et les normes de sécurité qui leur sont applicables. Ces commissions interviennent également en cas de transformation des locaux ou d'événements ponctuels tels que des travaux importants nécessitant l'installation de matériels encombrants ou la réorganisation temporaire de locaux.

6.4.4.2 *Infectiovigilance*

La lutte contre les infections nosocomiales est devenue l'un des grands enjeux de santé publique dans la mesure où environ 5,6% des patients souffrent d'infections nosocomiales suite à un séjour dans un établissement hospitalier (source : Enquête nationale de prévalence des infections nosocomiales 2006).

Tous les établissements du groupe Générale de Santé ont mis en place un Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN) et une Equipe Opérationnelle d'Hygiène (EOH) depuis plusieurs années ; ceux-ci sont coordonnés au siège du groupe par un médecin spécialisé. Dans chaque établissement, le CLIN est chargé de préparer un programme annuel d'actions 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 des personnels, les audits d'évaluation, les investigations en cas de signalement interne.

Les bilans d'activité des Comités de Lutte contre les Infections Nosocomiales et des Equipes Opérationnelles d'Hygiène de tous les établissements de santé français font l'objet d'une analyse détaillée sous forme de scores disponibles sur le site du Ministère de la Santé et accessible au grand public.

La publication de ces scores a pour objectif d'une part de répondre au souci de transparence vis-à-vis des usagers, et de permettre d'autre part l'élaboration d'indicateurs pour évaluer l'amélioration de la prévention des risques infectieux au sein des établissements. Ils sont également analysés dans le cadre de la certification HAS des établissements de santé.

Le premier indicateur publié en 2006 (sur les données des bilans de 2004) est le score ICALIN : Indicateur Composite des Activités de Lutte contre les Infections Nosocomiales. Les résultats de ce score sont notés sur 100 points et répartis en 5 classes de A à E.

Afin de faciliter la compréhension auprès d'un plus large public, a été introduit pour la première fois en 2008 le **score agrégé**, qui permet de synthétiser les 4 indices (ICALIN, ICSHA, ICATB, SURVISO) pondérés.

- ICSHA : Indicateur Composite d'Utilisation des Solutés Hydro Alcooliques sur mille jours d'hospitalisation. C'est un marqueur indirect de la mise en œuvre effective de l'hygiène des mains, mesure fondamentale de la prévention des infections nosocomiales ;
- ICATB : Indicateur Composite du bon usage des Antibiotiques ;
- SURVISO : Indicateur de Surveillance des Infections de Sites Opératoires. C'est un marqueur des pratiques de maîtrise du risque infectieux en chirurgie ; il permet de mesurer la fréquence des infections nosocomiales post opératoires.

Le 10 décembre 2009, ont été publiés sur le site du ministère de la santé les résultats de l'ensemble des établissements français. Des progrès importants ont été réalisés par les établissements du groupe Générale de Santé par rapport au classement précédent. En effet, plus de 98% des établissements MCO sont classés en score globalisé A ou B (A : Très bien, B : Bien).

Afin de renforcer encore la compétence des équipes médicales et paramédicales en matière de prévention des risques infectieux, le Groupe organise chaque année un colloque de Formation Médicale Continue (11^{ème} édition) réunissant près d'une centaine de Présidents de CLIN. En 2009, cette session s'est déroulée au cours du Forum Médical du groupe Générale de Santé les 24 et 25 septembre à Marseille.

Par ailleurs, la direction des risques du Groupe coordonne un pôle spécifique de veille, d'alerte et d'investigation des risques infectieux au sein des établissements du Groupe (Astreinte 24h/24) en relation étroite avec les autorités sanitaires et les CCLIN (Centre de Coordination de lutte contre les Infections Nosocomiales), ainsi que l'INVS (Institut de Veille Sanitaire). Des actions de prévention des risques infectieux, dont un programme spécifique de maîtrise des bactéries multi-résistantes, de prévention des infections manuportées (Ex : Journée Nationale Hygiène des Mains 5 Mai 2009), ainsi qu'une surveillance spécifique des infections post-opératoires (ISO) sont maintenant en place dans toutes les cliniques médico-chirurgicales (MCO) du Groupe.

6.4.4.3 *Hémovigilance*

L'hémovigilance s'entend comme « l'ensemble des procédures de surveillance organisées depuis la collecte du sang et de ses composants jusqu'au suivi des receveurs » (article L. 1221-13 du Code de la santé publique).

Le dispositif général de l'hémovigilance repose notamment sur les éléments suivants :

- L'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé (« AFSSAPS ») assure la mise en œuvre de l'hémovigilance : elle définit les orientations, anime et coordonne les actions de tous les intervenants, veille au respect des procédures de surveillance et prend si besoin est, des mesures nécessaires à la sécurité transfusionnelle ou saisit les autorités compétentes ;
- Chaque établissement de santé, public ou privé, et chaque établissement de transfusion sanguine désignent par l'intermédiaire de son directeur un correspondant d'hémovigilance qui assure, pour le compte de l'établissement, les tâches liées à l'hémovigilance notamment l'élaboration de procédures sécurisées et le signalement des effets inattendus ou indésirables imputables à l'administration d'un produit sanguin labile ;
- Au niveau régional, un coordonnateur régional d'hémovigilance anime et coordonne l'ensemble du dispositif régional d'hémovigilance et l'information des autorités compétentes.

Dans ce cadre, Générale de Santé suit une démarche d'amélioration continue de la qualité en matière de sécurité transfusionnelle et notamment d'hémovigilance. Elle 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, qui a pour objectif de collecter et d'évaluer les effets indésirables des transfusions afin de prévenir leur survenance et d'assurer la traçabilité des produits administrés.

Depuis l'année 2007, et ceci conformément à la réglementation en vigueur, les établissements du Groupe déclarent à l'AFSSAPS l'ensemble des incidents graves de la chaîne transfusionnelle, c'est-à-dire les incidents survenus au cours d'une des étapes de la transfusion, qu'il y ait eu transfusion ou non. Pour cela, Générale de Santé, forte de son expérience en la matière, participe activement à l'élaboration des outils d'analyse nationaux de tels incidents.

En matière de traçabilité des produits sanguins, Générale de Santé a mis en place en 1995 un dossier et une fiche d'incident transfusionnel communs à l'ensemble de ses établissements. Par ailleurs, un manuel de bonnes pratiques transfusionnelles ainsi qu'une brochure d'information destinée aux patients ont été élaborés dès 1997 et actualisés en 2001. Afin d'améliorer encore la traçabilité et gérer les stocks de produits sanguins dans leurs dépôts, les établissements de médecine, chirurgie et obstétrique du Groupe se dotent d'un logiciel qui permet le suivi informatique de l'acte transfusionnel depuis la commande jusqu'à la sortie du patient. Le déploiement de ce logiciel a été réalisé de juillet 2002 à mai 2004. Ainsi, Générale de Santé a-t-il été le premier acteur de santé en France à disposer d'un système d'information visant à assurer une traçabilité à 100% en matière d'hémovigilance.

Plus de 40.000 unités de produits sanguins auprès de 11 000 patients sont transfusées au sein des établissements du Groupe.

Générale de Santé organise un réseau de correspondants d'hémovigilance afin d'assurer une formation continue et favoriser le partage des expériences et connaissances. Par l'animation de ce réseau, Générale de Santé entend harmoniser les pratiques et participer à l'amélioration continue de la qualité de la prise en charge de ses patients.

6.4.4.4 *Pharmacovigilance*

La pharmacovigilance a pour objet le recueil et l'évaluation des informations portant sur les effets indésirables graves, inattendus ou toxiques de tous médicaments (ou produits assimilés dont les médicaments dérivés du sang), après la commercialisation du médicament.

La mise en œuvre du système de pharmacovigilance au niveau national est assurée par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (« AFSSAPS ») assistée d'une commission nationale de pharmacovigilance et relayée au niveau local par des centres régionaux de pharmacovigilance.

Le contrat de bon usage du médicament a mis un accent particulier sur la gestion du risque. Chaque établissement de santé est également tenu d'instituer un comité du médicament et des dispositifs médicaux stériles (« COMEDIMS ») qui doit être consulté sur la définition de la politique du médicament et des dispositifs médicaux stériles ainsi qu'à la lutte contre la iatrogénie médicamenteuse à l'intérieur de l'établissement. En outre, tout professionnel de santé doit signaler tout effet indésirable grave ou inattendu imputable à un article de pharmacie au centre régional de pharmacovigilance dont il dépend.

Au sein du Groupe, un réseau de pharmaciens gérants exerçant dans les pharmacies à usage interne des établissements a été constitué afin d'assurer une veille en matière de missions de pharmacovigilance et de matériovigilance.

Dans ce cadre, pour chaque établissement, tout effet indésirable grave ou inattendu, susceptible d'être attribué à tout médicament (ou produits assimilés dont les médicaments dérivés du sang), dispositif médical stérile (usage unique ou non) ou à leur mésusage est communiqué au pharmacien gérant qui établit une déclaration type aussitôt transmise au correspondant du centre régional de pharmacovigilance dont dépend l'établissement.

Enfin, l'information connue du département pharmacie de Générale de Santé est diffusée en alerte à l'ensemble des pharmaciens du Groupe à travers le réseau de messagerie et l'Intranet.

6.4.4.5 **Biovigilance**

La biovigilance vise à surveiller les incidents et les risques d'incidents relatifs aux éléments et produits du corps humain utilisés à des fins thérapeutiques et aux produits autres que les médicaments qui en dérivent, aux dispositifs médicaux les incorporant et aux produits thérapeutiques annexes ainsi que les effets indésirables résultant de leur utilisation.

La mise en œuvre au niveau national du système de biovigilance repose sur l'AFSSAPS, assistée d'une commission nationale de biovigilance.

Chaque établissement de santé doit désigner un correspondant local de biovigilance afin d'informer les autorités compétentes de tout incident ou effet indésirable et de procéder aux examens et investigations appropriés.

Générale de Santé effectue essentiellement des greffes de cornées dans ses établissements spécialisés en ophtalmologie. A ce jour, aucun accident n'a été signalé.

6.4.4.6 **Matériovigilance**

La matériovigilance a pour objet la surveillance des incidents ou des risques d'incidents résultant de l'utilisation des dispositifs médicaux après leur mise sur le marché tels que définis par l'article L. 5211-1 du Code de la santé publique.

Son organisation générale est similaire à celle de l'hémovigilance et de la pharmacovigilance avec notamment l'obligation, pour les correspondants locaux de matériovigilance désignés dans chaque établissement de soins (le pharmacien et son ingénieur biomédical), de signaler à l'AFSSAPS et le fabricant du dispositif tout incident, risque d'incident ou dysfonctionnement.

Il existe un correspondant de matériovigilance par établissement déclaré à l'AFSSAPS en application d'une procédure réglementaire.

6.4.4.7 **Réactifs**

Les lois n°94-43 du 18 janvier 1994 et n°98-535 du 1er janvier 1998 ont fixé des règles de sécurité sanitaire très similaires à celles décrites ci-dessus pour les autres « vigilances » et applicables notamment aux réactifs destinés aux laboratoires d'analyses de biologie médicale et à ceux utilisés pour les examens d'anatomie et de cytologie pathologiques.

6.4.4.8 **Utilisation des rayonnements ionisants**

Les articles L. 1333-1 et suivants (résultant de la transposition des directives communautaires 96/29 et 97/43) du Code de la santé publique ont instauré des mesures encadrant l'utilisation des rayonnements ionisants, y compris en matière sanitaire (radio-diagnostic, radiothérapie, médecine nucléaire). Ces articles ont été complétés, pour la médecine, par un décret n°2002-460 du 4 avril 2002.

La réglementation en la matière vise notamment à limiter au maximum l'exposition des personnes aux rayonnements ionisants et instaure une obligation de déclarer sans délai à l'administration tout incident ou accident susceptible de porter atteinte à la santé des personnes par exposition aux rayonnements.

6.4.5 **Gestion des déchets**

La gestion de leurs déchets hospitaliers par les établissements du Groupe s'inscrit réglementairement dans le cadre des articles R1335-1 à R1335-8 du Code de la santé publique pour les déchets d'activités de soins et R1335-9 à R1335-14 pour l'élimination des éléments anatomiques. Une première division des déchets d'activités de soins (« D.A.S. ») s'opère entre les déchets d'activités de soins à risque (« D.A.S.R.I. ») et deux assimilables aux ordures ménagères (« D.A.O.M. »). A l'intérieur de la première catégorie, s'opère une distinction entre les déchets d'activités de soins chimiques/toxiques et les déchets d'activités de soins à risques infectieux.

Ce dispositif législatif (issu Directive européenne n°2008/98 du 19 novembre 2008), après avoir défini la notion de déchets d'activité de soins, visant notamment les déchets issus des activités de diagnostic, de suivi et de traitement préventif, curatif ou palliatif, dans les domaines de la médecine humaine, et ceux issus des activités de recherche ou d'enseignement, procède à la définition de leurs modalités de traitement. Les installations de regroupement, d'entreposage et de pré-traitement de ces déchets sont en principe soumises aux dispositions de ce Code et non à la réglementation des installations classées. L'élimination des déchets incombe au producteur de ces déchets (c'est-à-dire l'établissement de soins), cette obligation étant remplie par la signature d'une convention écrite avec un prestataire en charge de la collecte et de l'élimination des déchets. Les ministères chargés de la santé et de l'environnement établissent, par arrêté, les stipulations obligatoires devant figurer dans ces conventions ainsi que les documents de suivi des opérations de collecte et d'élimination.

En ce qui concerne les déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés, le Code de la santé publique prévoit une procédure spéciale pour les séparer des autres déchets et le recours à des procédés de désinfection ou d'incinération strictement réglementés. Par ailleurs, si le traitement de tels déchets est assuré à l'extérieur de l'établissement hospitalier, leur transport relève des règles applicables au transport de marchandises et de matières dangereuses et doit être couvert par un bordereau de suivi émis par l'établissement de soins.

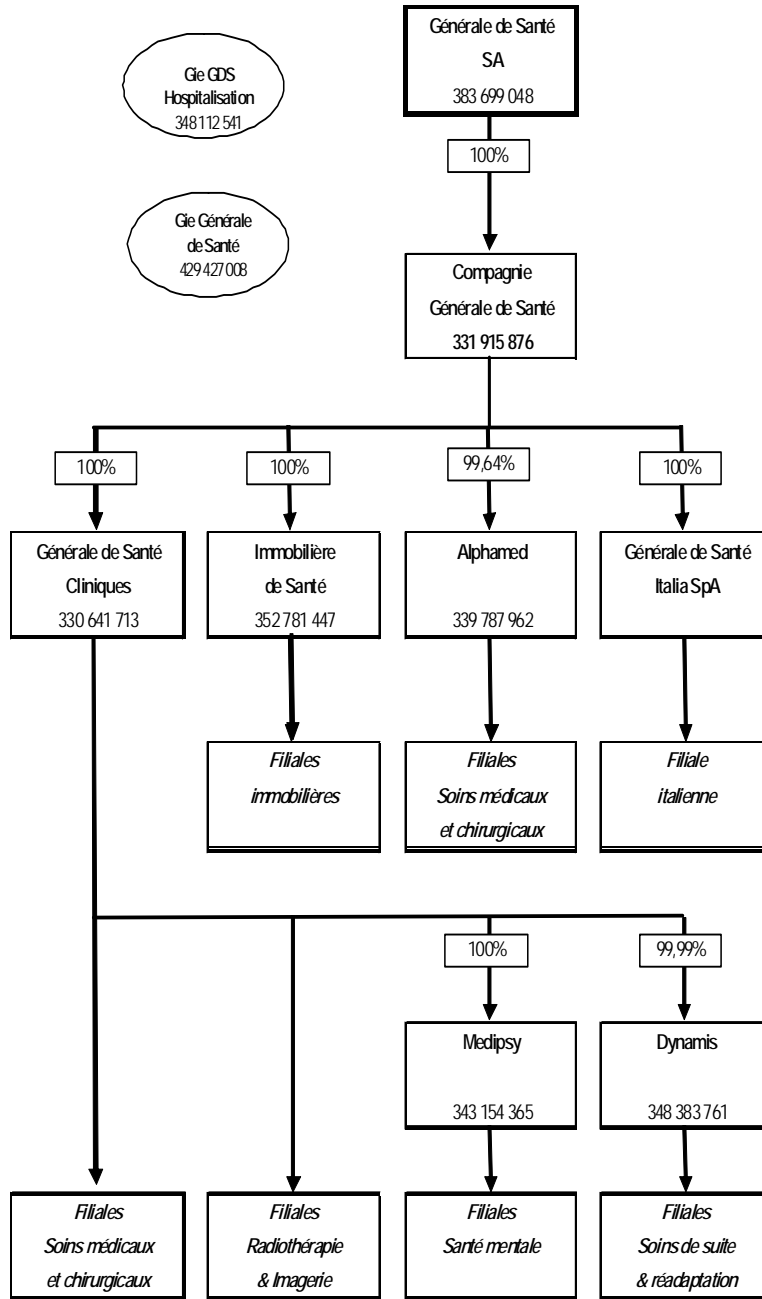
La responsabilité des établissements s'étend jusqu'à la traçabilité de l'élimination.

CHAPITRE 7

ORGANIGRAMME

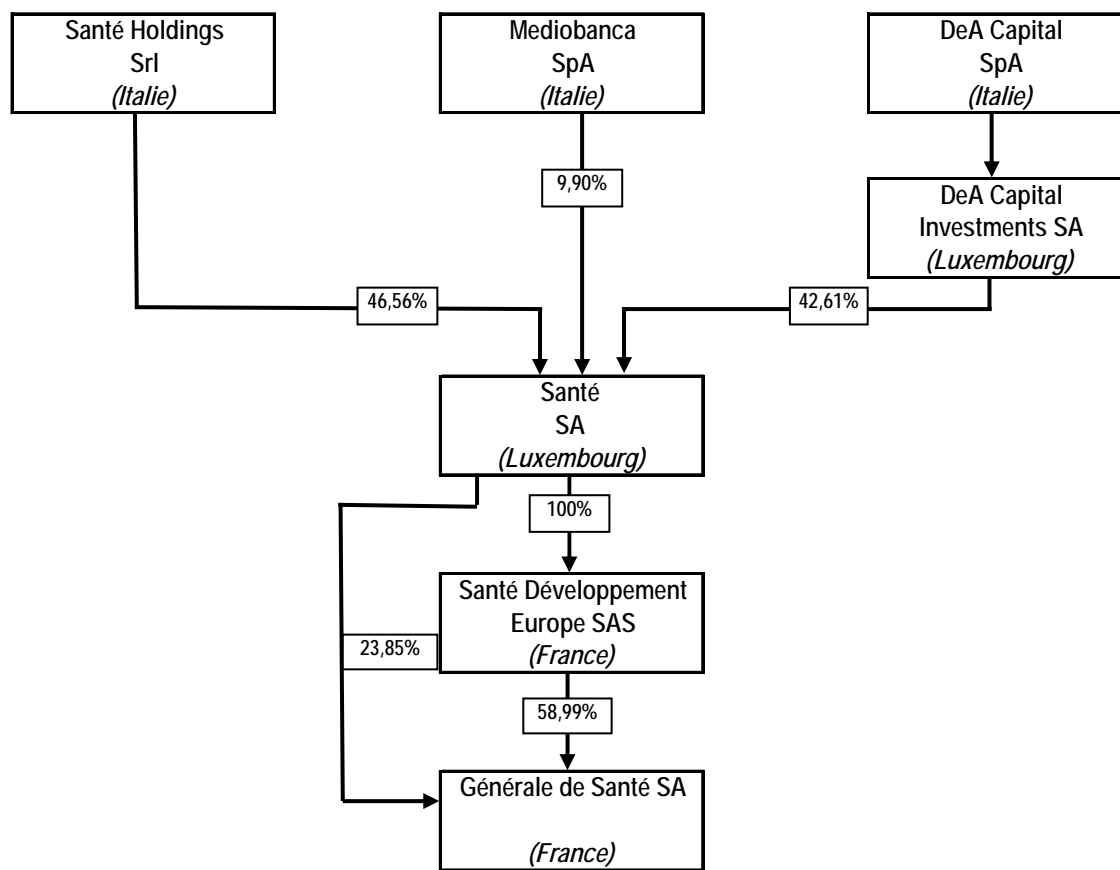
7.1 ORGANIGRAMME DE LA SOCIETE

L'organigramme ci-après constitue un organigramme simplifié des principales sociétés détenues par Générale de Santé à la date d'enregistrement du présent document de référence.



7.2 ORGANIGRAMME DES SOCIETES CONTROLANT LA SOCIETE

L'organigramme suivant ci-après constitue un organigramme simplifié des sociétés contrôlant la Société telles que mentionnées au § 18.3 du présent document.



7.3 SERVICES COMMUNS CENTRALISES

La Société n'a pas d'activité économique propre, elle détient directement une seule filiale, la société Compagnie Générale de Santé qui détient des filiales en France et en Italie, soit 256 entités consolidées.

Les filiales opérationnelles du Groupe sont regroupées, par secteur d'activité, sous des holdings intermédiaires de la Société comme indiqué dans l'organigramme ci-dessus (§ 7.1). A de rares exceptions près, chaque filiale opérationnelle détient et exploite un des établissements du Groupe. Les dernières acquisitions du Groupe sont développées au paragraphe 5.2.

Les modes de détention des actifs immobiliers du Groupe se présentent comme suit :

- propriété directe des terrains et des immeubles au travers de SCI ou SARL à vocation immobilière ou encore de sociétés d'exploitation ;
- propriété indirecte au travers de locations financement sur biens immobiliers conclus par des SCI ou des établissements ;
- locations commerciales soumises pour la plupart au régime des baux commerciaux.

Chaque établissement du Groupe opère sous sa propre responsabilité et doit respecter un certain nombre d'exigences en matière d'organisation et de qualité des soins et de reporting. A cet égard, chaque directeur d'établissement s'engage sur un budget annuel d'exploitation et d'investissement et sur des procédures Groupe (reporting mensuel et annuel, social, fiscal, communication et gestion des crises). Dans ce cadre, chaque directeur bénéficie d'une autonomie de gestion. Il reporte à un directeur régional qui assume les relations avec les autorités de tutelle.

La cohérence d'une politique centralisée au niveau du Groupe a conduit à la mise en place d'outils précis d'animation et de coordination des établissements. Ainsi, les dirigeants participent à des comités spécifiques par branche, réunissant les responsables opérationnels régionaux et les représentants des services fonctionnels et permettant d'organiser et d'assurer au niveau de l'ensemble du Groupe la mise en œuvre effective et cohérente de la politique.

Groupements d'intérêt économique

Afin de mieux coordonner les activités du Groupe, deux Groupements d'Intérêt Economique (« GIE ») ont été créés : le GIE Générale de Santé et le GIE Générale de Santé Hospitalisation. Ils constituent des structures de gestion centralisée de conseil et d'assistance pour les différentes filiales de Générale de Santé. Ils permettent également de solliciter les meilleurs spécialistes extérieurs afin d'apporter expertise et conseil à toutes les entités du Groupe. Les domaines dans lesquels les GIE font appel à des prestataires extérieurs sont notamment l'assistance juridique, le marketing et la communication, la démarche qualité, la gestion des risques, l'information médicale.

La Société a participé à la création du GIE Générale de Santé le 1er janvier 2000, dont elle est membre depuis cette date. L'activité de ce groupement consiste en l'exploitation en commun de tous services liés à la gestion financière dont les investissements, la consolidation, les assurances et les relations investisseurs, également liés à l'organisation, l'information, la comptabilité, le contrôle de gestion, l'assistance juridique, la communication. Le GIE a pour vocation complémentaire de réaliser des opérations liées à cette mise en commun de services, au profit de ses membres ainsi que de toute autre entreprise conformément aux objectifs définis par les articles L251-1 et suivants du Code de Commerce.

Les principales sociétés holding du Groupe sont membres de ce GIE conjointement avec la Société. A ce titre, elles doivent s'acquitter de cotisations annuelles qui permettent au GIE de fonctionner, celui-ci ayant été constitué sans capital initial. Le règlement intérieur du groupement prévoit par ailleurs que les charges afférentes aux opérations réalisées fassent l'objet d'une répartition selon des clés définies par nature de coûts et en fonction des recours de chacun des membres aux différents services du groupement. Les membres du groupement sont, en outre, tenus conjointement et solidairement des dettes de celui-ci sur leur patrimoine propre. Ils peuvent être amenés à mettre à sa disposition des moyens humains ou matériels par le biais d'une convention particulière.

Le GIE Générale de Santé Hospitalisation est aussi membre du GIE Générale de Santé. Le GIE Générale de Santé Hospitalisation possède des caractéristiques identiques au GIE Générale de Santé. Son activité, ses statuts et son règlement intérieur sont en effet similaires. Toutefois, la nature de ses membres est différente puisqu'il est composé d'établissements de soins. Le GIE Générale de Santé Hospitalisation, créé en 1992, développe et gère au profit de ses membres dans le cadre de la direction des opérations les services informatiques, les ressources humaines et les relations avec les praticiens.

La Direction des achats

Générale de Santé suit en permanence un processus de coordination et d'optimisation de ses achats animé par un département dédié qui applique une politique qualité d'amélioration continue dans son domaine de compétences et est certifié ISO 9001 V.2000. Le montant total des achats du Groupe en 2009 a approché 600 millions d'euros (tous types d'achats considérés).

Les objectifs de cette organisation qui compte aujourd'hui un effectif au siège de 17 personnes sont :

- la centralisation des fonctions de sourcing, négociations, et de l'administration des bases de données des articles et des fournisseurs référencés. La réalisation de cet objectif s'appuie sur un progiciel de gestion intégré d'ores et déjà déployé dans tous les établissements du Groupe. L'intégralité des négociations est menée par les responsables de marchés de la direction des achats, ce qui permet, en outre, de libérer les approvisionneurs des établissements de contraintes et du coût important qu'elles induisent.
- la mise en oeuvre d'une politique d'achats permettant de garantir durablement les meilleures conditions économiques sur la totalité des achats du Groupe (médicaments, dispositifs médicaux, équipements, services).
- la transformation des économies en résultats, via la diffusion de données et statistiques permettant établissements une forte vigilance sur le niveau des consommations.
- l'animation d'un programme de standardisation concernant aussi bien les articles utilisés, que l'harmonisation du parc de matériel, ou celle des pratiques d'achats.

Le processus de centralisation est piloté par la Direction des achats du Groupe et sa mise en place dans les établissements du Groupe est accompagnée par une équipe de responsables achats régionaux et l'utilisation de moyens de communication adaptés. Ainsi, tout le personnel d'encadrement des établissements concernés par les achats dispose d'une messagerie personnelle et d'un accès à l'ensemble des informations et services fournis par la centrale d'achats sur le serveur Intranet de Générale de Santé : catalogues de produits en ligne, contrats et tarifs négociés, informations liées aux évolutions de la réglementation, évaluation de la qualité des produits et fournisseurs, inscriptions aux formations organisées par le Département dédié.

La Direction des achats se compose d'une organisation localisée au siège de l'entreprise relayée par une équipe de responsables achats régionaux :

- le département « dispositifs médicaux » prend en charge les achats des dispositifs médicaux, des implants et des prothèses ;
- le département « médicaments » a la charge de l'activité de fournitures pharmacologiques des établissements de soins du Groupe (établissements dont les effectifs comptent les pharmaciens qui assument les prérogatives et responsabilités afférentes au médicament) ;
- le département « biomédical » comptant des ingénieurs biomédicaux est en charge des achats d'Équipement Médical et de prestations liées notamment aux contrats de maintenance et de suivi de la conformité des prestations effectuées par des prestataires extérieurs ;
- Le département « Services » est en charge de l'ensemble des domaines de frais généraux et de prestations de services : restauration, linge, bureautique, télécommunications, énergie, maintenance des équipements non médicaux tels que les ascenseurs, produits d'hygiène et d'entretien, etc ;
- Le département « Organisation et Développement », prend en charge les projets d'amélioration de l'organisation des achats et des approvisionnements des établissements, et de manière plus générale toute opération visant à l'optimisation durable de la gestion des flux.

Les responsables de marché de la direction des achats sont spécialisés par domaine d'activité. La structure tire parti de la complémentarité des expériences et formations de ses responsables : pharmaciens, médecins, ingénieurs biomédicaux, responsables logistiques ou professionnels de la grande distribution.

Convention centralisée de trésorerie

La Société a mis en œuvre un système de gestion centralisée de trésorerie dans le cadre duquel seuls sept établissements de crédit gèrent la totalité des flux de trésorerie du Groupe. Chaque société du Groupe n'ouvre qu'un seul compte bancaire, ce compte ne pouvant être ouvert que dans les livres de l'un de ces sept établissements de crédit.

Les comptes des sociétés du Groupe font l'objet d'une gestion centralisée au niveau des cinq sous-holdings principales du Groupe, à savoir Compagnie Générale de Santé, Générale de Santé Cliniques, Immobilière de Santé, Dynamis et Médipsy qui interviennent auprès des établissements de crédit en qualité de sociétés pivots.

Ce système de gestion de la trésorerie des sociétés du Groupe est défini d'une part, dans le cadre de conventions de trésorerie conclues entre les filiales, la société holding pivot de trésorerie et l'établissement de crédit retenu et d'autre part, dans le cadre de contrats de prestations de services conclus avec les établissements de crédit concernés.

Les conventions de trésorerie prévoient les conditions dans lesquelles les flux de trésorerie sont adressés aux sociétés qui y sont parties en fonction de leurs besoins respectifs en trésorerie.

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.

Par exception à ce qui précède, les comptes du GIE Générale de Santé et du GIE Générale de Santé Hospitalisation sont ouverts dans les livres d'un établissement de crédit différent de ceux dont il est fait mention ci-dessus et fonctionnent de façon indépendante en système de trésorerie zéro.

Financement du Groupe et flux financiers

Le financement du Groupe est assuré par des ressources internes provenant des actionnaires et des bénéficiaires accumulés de la Société, ainsi que principalement par l'endettement dans les conditions faisant l'objet des développements et informations du chapitre 10 (voir paragraphe 10.2.1).

Les schémas de fonctionnement des liens financiers entre la Société, les sous-holdings et les filiales intégrées à la consolidation du Groupe sont de trois natures :

- nature capitalistique régie par le droit commun des sociétés et de la fiscalité (dividendes et autres) ;
- 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'intérêts débiteur et créateur sur les fonds empruntés. A 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 des cash pooling et aux ajustements de besoin en fonds de roulement ;
- des comptes courants entre les holdings principales et qui portent sur des montants supérieurs à 50 millions d'euros.

CHAPITRE 8

PROPRIETES IMMOBILIERES ET EQUIPEMENTS

8.1. TOUTE IMMOBILISATION CORPORELLE IMPORTANTE EXISTANTE OU PLANIFIEE, Y COMPRIS LES PROPRIETES IMMOBILIERES LOUEES, ET TOUTE CHARGE MAJEURE PESANT DESSUS

8.1.1 Politique de gestion immobilière

a) Rappel de la stratégie immobilière de Générale de Santé

Générale de Santé détient un patrimoine immobilier significatif et stratégique pour l'exercice de son activité. Le Groupe dispose d'actifs immobiliers modernes, entretenus et à jour des évolutions du secteur en termes de sécurité, soins et besoins médicaux afin d'accueillir le plus grand nombre de patients dans les meilleures conditions possibles.

Depuis 2005, Générale de Santé a procédé à un redéploiement de sa politique immobilière en accord avec la stratégie long terme du Groupe fondée sur un recentrage sur son cœur de métier de prestataire de soins hospitaliers et une politique active de croissance externe tant en termes d'investissements industriels que d'investissements en capacités nouvelles.

Dans ce cadre, Générale de Santé a décidé de se séparer d'une partie de son patrimoine immobilier afin de consacrer ces ressources additionnelles au développement de ses exploitations, notamment par l'acquisition de fonds de commerce lui permettant de renforcer ses positions régionales avec pour objectif :

- /// Harmoniser la gestion du parc cédé à travers la conclusion de baux négociés ;
- /// Associer un investisseur immobilier expérimenté à la rationalisation de la gestion des immeubles, et susceptible de l'accompagner pour la partie immobilière de son développement ;
- /// Disposer d'un partenaire immobilier capable de participer tant sous l'angle immobilier que financier au développement de Générale de Santé en profitant des perspectives favorables du secteur des cliniques privées.

En septembre 2006, le Groupe a ainsi profité de l'environnement de marché favorable pour le secteur immobilier en réalisant la cession d'un portefeuille immobilier à Gecimed (groupe Gecina) pour un prix global de 536 millions d'euros « actes en mains », l'opération dénommée Hestia ayant les caractéristiques suivantes :

- /// 28 actifs immobiliers implantés exclusivement en France et totalisant une surface de 322 411 m2 dont près de 60 % en MCO et 32 % en Psychiatrie
- /// La signature de 28 baux commerciaux de durées comprises entre 10 et 14 ans fermes pour un montant total de loyer (triple net) de 32,4 millions d'euros
- /// Un engagement de financer des travaux immobiliers affectés à certains immeubles pour un montant de 30 millions d'euros et générant des loyers complémentaires sur la base d'un taux de rendement identique à celui de la transaction.

En septembre 2008, Générale de Santé a conclu une nouvelle opération d'externalisation au travers de la cession à Icade Santé (Groupe Icade) des murs de quatre établissements MCO pour un montant de 201.6 millions d'euros et présentant les caractéristiques suivantes :

- /// Quatre actifs exclusivement situés en Ile-de-France ;
- /// Actifs phares du Groupe compte tenu de leur taille, de leur positionnement compétitif sur leur territoire de santé respectif, de la qualité de leur plateau médical et de leur niveau de rentabilité ;
- /// La prise en charge par Icade Santé d'une enveloppe de l'ordre de 36 millions d'euros de travaux de modernisation et d'augmentation des capacités des établissements concernés.

Ces opérations ont été réalisées dans le cadre d'une relation équilibrée entre Générale de Santé et ses deux partenaires ayant pour objectif d'apporter visibilité et sécurité aux investisseurs, en particulier au travers de la signature d'un bail triple net de long terme, tout en permettant au Groupe de conserver la flexibilité nécessaire dans la gestion opérationnelle de ses actifs, ce dernier assurant la Maîtrise d'Ouvrage Déléguée (MOD) pour le compte des investisseurs dans le cadre de la réalisation du programme de travaux.

b) Une nouvelle étape de la stratégie immobilière du groupe

Le Groupe Générale de Santé prévoit sur la période 2010 – 2013, un programme ambitieux de développement et de modernisation de son parc d'établissements reposant principalement sur les deux axes suivants :

- /// Des projets de regroupements d'établissements sur le segment MCO ;
- /// La création d'établissements en soins de suite et réadaptation et en santé mentale.

Ces projets s'inscrivent parfaitement dans la stratégie poursuivie par Générale de Santé fondée sur la structuration de son réseau d'établissements 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.

Ce programme de développement inclura en particulier des opérations de regroupement, des extensions lourdes et des constructions nouvelles pour un montant estimé à plus de 500 millions d'euros sur la période considérée.

Générale de Santé envisage d'externaliser la construction des murs de ces nouveaux établissements et mettre en œuvre un véritable partenariat immobilier de long terme avec un et/ou plusieurs investisseurs.

c) La politique de gestion immobilière

Afin de renforcer le développement de ses activités, Générale de 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 de son environnement.

Dans ce cadre, Générale de Santé réalise des investissements importants pour rationaliser de manière optimale son réseau d'établissements en fonction de critères à la fois géographiques, techniques et médicaux.

Le Groupe poursuit une cinquantaine de projets par an qui concernent :

- /// La création de nouveaux sites (regroupements d'établissements ou création de nouvelles unités de soins pour une durée comprise entre 2 et 5 ans),
- /// Des projets de restructurations lourdes telles que des extensions (durée comprise entre 1 et 3 ans),
- /// Des projets de petite restructuration réalisés dans l'année (pour un budget total compris en moyenne entre 1 et 5 millions d'euros).

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. Ils ont eu pour conséquence d'augmenter temporairement le niveau des investissements au-dessus du niveau récurrent de 5 % à 5,5 % du chiffre d'affaires.

La gestion technique du patrimoine

Le Groupe assure la gestion technique des différentes composantes immobilières (sécurité/incendie, climatisation, fluides et électricité). Il coordonne la mise en place des plans de maintenance en assurant l'optimisation des coûts et le suivi budgétaire associé.

8.1.2 Descriptif général des actifs immobiliers occupés par les établissements de soins

Générale de Santé constitue le premier opérateur français d'établissements hospitaliers privés avec 110 établissements situés en France généralement dans des zones urbaines à forte densité de population.

On dénombre notamment 63 établissements de type de médecine, chirurgie et obstétrique, 19 établissements SSR (soins de suite et réadaptation) et 24 établissements de Santé mentale.

Les établissements de Générale de Santé sont répartis sur une grande partie du territoire avec une concentration marquée dans dix régions: Paris et Ile-de-France, Rhône-Alpes, Bourgogne, Nord-Pas-de-Calais et Picardie, Bretagne et Normandie, Provence-Alpes-Côte d'Azur, Aquitaine et Pays de la Loire. Ces régions sont des zones à forte densité de population et enregistrent une croissance démographique supérieure à la moyenne nationale.

Implantation géographique des établissements de GdS en France au 31 décembre 2009

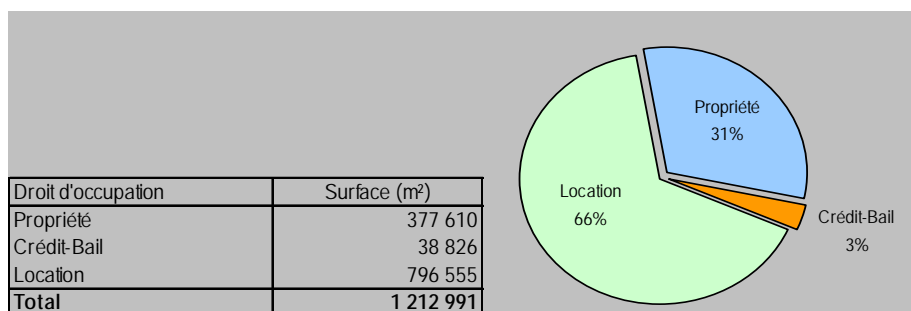
La taille des immeubles est fortement liée à leurs capacités en lits d'hospitalisation (cours et moyens séjours), ce qui induit une grande disparité des surfaces par site (intervalle des surfaces compris entre 3 000 m² et plus de 30 000 m²). En MCO, le caractère monovalent de certains établissements explique les surfaces plus faibles, à l'inverse, les cliniques polyvalentes, qui s'apparentent à des hôpitaux, sont dotées des espaces les plus vastes, et nécessitent des espaces de vie plus importants.

Pour les sites de moyens séjours (santé mentale et soins de suite réadaptation), la taille des établissements atteint exceptionnellement 9 000 m². Ces sites sont parfois implantés en dehors des régions cibles du Groupe par la nature de leur activité.

Le parc immobilier (concernant les établissements de type MCO, SSR et Santé mentale) réunit une surface totale de 1.212.991 m² de Shon et se compose essentiellement de sites en location qui totalisent 796.555 m² (soit 65,6 % de la surface totale).

Pour les sites en location, la part des sites « Hestia » (murs cédés en 2006 à Gecimed) et « Icade » (murs cédés en 2008 et 2009 à Icade Santé) est prépondérante, puisque sur le total des sites en location, elle correspond à 46,1 % du parc immobilier locatif, soit une surface de 367.680 m² sur 796.555 m².

Répartition des surfaces par nature de droit d'occupation au 31 décembre 2009



Les cliniques MCO en France représentent environ 72 % des surfaces du parc immobilier global exploité par le Groupe Générale de Santé ; la taille moyenne de ces établissements ressort à 13 000 m² environ. Douze d'entre eux dépassent une surface unitaire de 20 000 m².

8.1.2.1 Poids prépondérant des immeubles en location

La politique immobilière du Groupe Générale de Santé depuis une dizaine d'années a privilégié le choix locatif dans le cadre de la croissance externe pour autant que les données financières et de négociations pouvaient le permettre dans de bonnes conditions.

Aussi, ce parc reflète cette stratégie qui s'est accélérée par les opérations Hestia et Vesta.

Rappel de l'opération d'externalisation avec Gecina

Le 7 septembre 2006, la Société a cédé à Gecimed (anciennement dénommée Sofco – groupe Gecina) 28 de ses actifs immobiliers (dont 3 sous forme de cession de parts de SCI), pour un prix global de 536 millions d'euros « actes en mains » (versé par l'acquéreur et incluant les frais, droits et honoraires). Cette opération a permis de dégager une plus-value brute de 196 millions d'euros et une plus value nette de 177 millions d'euros (ces cessions ont été réalisées sous le régime fiscal de l'article 210 E du Code Général des Impôt, régime de faveur dit « SIIC 3 »).

Les 28 actifs immobiliers cédés sont implantés exclusivement en France (dont 18 % du portefeuille concerne des implantations en Région Parisienne) et totalisent une surface de 322.411 m² qui se segmente entre les activités suivant la pondération suivante rapportée aux surfaces :

- 57 % activités de Médecine Chirurgie Obstétrique
- 32 % activités de Psychiatrie
- 11 % activités de Soins de Suite et de Rééducation Fonctionnelle

Cette opération s'est accompagnée de la signature de 28 baux commerciaux de durées comprises entre 10 et 14 ans fermes pour un montant total de loyer (triple net) de 32.4 millions d'euros dont les principaux termes contractuels se résument comme suit :

- un loyer indexé annuellement sur l'indice national du coût de la construction ;

- une durée initiale de 10, 12 ou 14 ans selon les catégories d'actifs, ces baux étant renouvelables au gré du preneur pour deux durées successives de 9 ans ;
- un bail dit « triple net » : les travaux d'entretien et de rénovation sont à la charge de l'établissement preneur ;
- le loyer de chaque établissement est garanti pendant la durée du bail par Compagnie Générale de Santé ; et
- en cas de cession des actifs par le bailleur, la Société aura une priorité pour faire une offre de rachat de l'immeuble, et en tout état de cause aura un droit de préemption en cas de cession à un concurrent du Groupe.

En outre, et dans le cadre d'un contrat de partenariat, Gecimed s'est engagé à financer des travaux immobiliers affectés à certains immeubles cédés pour un montant de 30 millions d'euros, dont la réalisation s'est achevée en 2009. Le financement de ces travaux a généré des loyers complémentaires qui ont été perçus à la date de l'entrée en jouissance de ces locaux sur la base d'un taux de rendement identique à celui de la transaction.

Rappel de l'opération avec Icade Santé (opération Vesta)

Le 17 septembre 2008, le Groupe a poursuivi cette politique d'externalisation en cédant à la foncière Icade Santé (groupe Icade), les murs de 4 établissements situés en Ile-de-France pour un prix net vendeur de 201.7 millions d'euros. Cette opération a permis de dégager une plus value brute de 58,8 millions d'euros et une plus value nette de 31,4 millions d'euros (ces cessions ont été réalisées sous le régime de faveur dit « SIIC 3 »).

De la même manière que pour l'opération Hestia, cette cession s'est accompagnée de la signature de 4 baux commerciaux d'une durée de 12 ans fermes pour un montant total de loyer de 13.7 millions d'euros dont les principaux termes contractuels se résument comme suit :

- un loyer indexé annuellement sur un indice composite entre l'indice national du coût de la construction et l'indice des prix à la consommation ;
- une durée initiale de 12 ans, ces baux étant renouvelables au gré du preneur pour deux durées successives de 9 ans ;
- un bail dit « triple net » : les travaux d'entretien et de rénovation sont à la charge de l'établissement preneur ;
- le loyer de chaque établissement est garanti pendant la durée du bail par Compagnie Générale de Santé ;
- en cas de cession des actifs par le bailleur, l'établissement preneur aura un droit de première offre pour le rachat de l'immeuble, et en tout état de cause aura un droit de préférence en cas de cession à un concurrent du Groupe.

En outre, Icade Santé s'est engagé à financer des travaux immobiliers affectés à trois des immeubles cédés pour un montant de 36 millions d'euros, dont la réalisation pour un des actifs s'est achevée en 2009 et est attendue dans les autres cas en 2010 ou 2011. Le financement de ces travaux générera des loyers complémentaires qui s'appliqueront à la réception des ouvrages édifiés dans ces locaux sur la base d'un taux de rendement identique à celui de la transaction.

Seconde opération avec Icade Santé

Le 14 décembre 2009, le Groupe a poursuivi cette politique d'externalisation en cédant à la foncière Icade Santé (groupe Icade), les murs de 3 établissements dont 2 en cours de construction pour un prix net vendeur de 44 millions d'euros, pour la partie achevée (ces cessions ont été réalisées sous le régime de faveur dit « SIIC 3 »).

Comme pour la première opération, cette cession s'est accompagnée de la signature de 3 baux commerciaux d'une durée de 12 ans fermes pour un montant total de loyer de 2.585 millions d'euros (hors TVA ou CRL) et à la livraison des constructions achevées, un montant total de loyer estimé à 4.283 millions d'euros dont les principaux termes contractuels sont identiques à ceux de la première opération avec Icade santé.

Concernant les deux actifs en cours de constructions dont l'achèvement est prévu en 2010, ceux-ci sont financés par Icade santé qui percevra des loyers complémentaires à la réception des ouvrages édifiés sur la base d'un taux de rendement identique à celui de la transaction.

Première opération avec un investisseur du secteur de l'immobilier

Le 20 novembre 2009, le Groupe a confié à « Batis-Santé », le financement de l'acquisition d'un foncier et la construction d'un établissement de soins de suite et réadaptation en Saône-et-Loire. Cette opération doit permettre de transférer en 2011 l'activité d'un établissement existant et de développer celle-ci au travers d'une nouvelle autorisation d'activité de soins. Cet accord s'est traduit par la signature d'un bail commercial en état futur d'achèvement aux caractéristiques suivantes :

- un loyer indexé annuellement sur l'indice national du coût de la construction ;

- une durée initiale de 12 ans, renouvelable au gré du preneur pour deux durées successives de 9 ans ;
- un bail dit « triple net » : les travaux d'entretien et de rénovation sont à la charge de l'établissement preneur ;
- le loyer de l'établissement est garanti pendant la durée du bail par Compagnie Générale de Santé ;
- en cas de cession de l'actif par le bailleur, l'établissement preneur aura un droit de première offre pour le rachat de l'immeuble, et en tout état de cause aura un droit de préférence en cas de cession à un concurrent du Groupe.

Deux autres opérations similaires sont envisagées en 2010 avec le même investisseur.

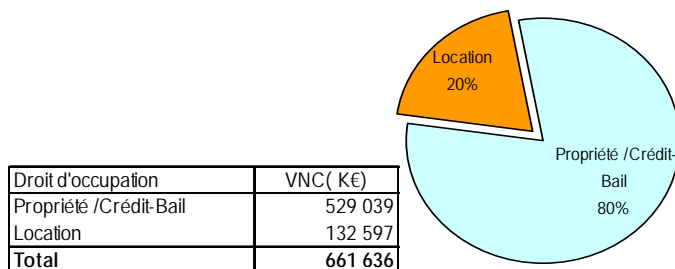
Ainsi et depuis l'opération de cession d'un portefeuille de 28 actifs à Gecimed, 7 actifs à Icade Santé et 1 actif à un autre investisseur, 34 % des surfaces des actifs des établissements sont en pleine propriété ou en crédit bail.

Ces deux opérations permettent au Groupe d'harmoniser et de rationaliser la gestion d'une partie importante de son patrimoine immobilier en s'associant avec des partenaires capables de participer, tant sous l'angle immobilier que financier, à la réalisation de ses futures opérations immobilières.

8.1.2.2 *Patrimoine immobilier du Groupe (détenu en propre ou en crédit-bail immobilier)*

Au 31 décembre 2009, Générale de Santé dispose d'un patrimoine immobilier représentant une valeur nette comptable de 661,6 millions d'euros, dont 80% correspondent à des sites immobiliers détenus en pleine propriété ou en crédit-bail immobilier, le solde étant constitué de la valeur résiduelle des constructions réalisées sur des sites dont la Société n'est pas propriétaire.

Actif Net comptables consolidés du Groupe Générale de Santé = quote part de l'immobilier



8.1.3 **Principaux équipements mobiliers du Groupe**

Les équipements mobiliers du Groupe sont principalement constitués d'équipements d'imagerie médicale (voir paragraphe 6.1.5.2).

Ces équipements lourds sont détenus en pleine propriété par le Groupe ou font l'objet de crédits-baux matériels ou de locations financières. Cependant, conformément aux normes comptables applicables au Groupe, l'ensemble de ces équipements lourds est intégralement comptabilisé dans les comptes consolidés du Groupe.

8.2. **Toute question environnementale pouvant influencer l'utilisation faite par l'émetteur de ses immobilisations**

Les contraintes environnementales résultent de la réglementation applicable, en la matière, à l'ensemble des établissements du Groupe (voir paragraphe 6.4).

CHAPITRE 9

EXAMEN DE LA SITUATION FINANCIERE ET DU RESULTAT

9.1 COMMENTAIRES SUR LES RESULTATS ET LA SITUATION FINANCIERE DE LA SOCIETE

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 de référence, et notamment avec les comptes consolidés de la Société pour les exercices clos les 31 décembre 2007, 2008 et 2009.

9.1.1. Présentation Générale

L'activité de Générale de Santé, en France, regroupe principalement les activités de soins dispensées en cliniques (MCO, la psychiatrie-santé mentale, la cancérologie-radiothérapie et les soins de suite et de réadaptation), représentant 91,4 % du chiffre d'affaires consolidé en 2009, les activités de diagnostic, représentant 3,1 % du chiffre d'affaires consolidé en 2009 et les activités de soins à domicile représentant 2,1 % du chiffre d'affaires consolidé en 2009.

Grâce aux 5 042 médecins de toutes spécialités exerçant sous statut libéral leur activité au sein de ses établissements français, Générale de Santé couvre l'ensemble des métiers de l'hospitalisation en France et dispose d'un réseau en mesure de proposer une offre globale de soins au niveau local et national.

En France en 2009, Générale de Santé a enregistré 951 625 séjours (dont 918 842 en médecine, chirurgie et obstétrique, 15 883 en soins de suite et réadaptation et 16 900 en santé mentale), 152 284 venues en hospitalisation de jour en SSR et PSY, 376 806 passages dans ses services d'urgence, et a réalisé 101 303 séances en chimiothérapie, 191 767 séances en radiothérapie, 259 904 séances de dialyse, et 32 805 accouchements.

Au cours des trois derniers exercices, le chiffre d'affaires consolidé du Groupe a augmenté de manière continue pour passer respectivement de 1 906,0 millions d'euros en 2007 à 2 046,2 millions d'euros en 2009.

9.1.2 Chiffre d'affaires et résultats de l'activité

(i) Chiffre d'affaires

Le chiffre d'affaires de Générale de Santé varie en fonction (i) du volume de soins et de services réalisés par le Groupe qui dépend, entre autres, des autorisations d'activités accordées par les pouvoirs publics (voir paragraphe 6.4.1) et de l'attractivité des établissements du Groupe, fondée sur la qualité des équipes médicales et des équipements et (ii) des tarifs des soins pris en charge par la Sécurité sociale tels que fixés par les pouvoirs publics.

Le chiffre d'affaires de Générale de Santé résulte (i) 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 (voir paragraphe 6.4.3) (87,9% du chiffre d'affaires de Générale de Santé pour l'exercice clos le 31 décembre 2009) et (ii) 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 ou la location de télévisions (environ 5,6% du chiffre d'affaires de la Société en 2009). Le solde du chiffre d'affaires du Groupe (environ 6,5% en 2009) 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 (voir paragraphe 6.1.6).

Par ailleurs, la mise en place de la T2A au sein du Groupe, le 1er mars 2005, a eu pour conséquence que les coûts des Dispositifs Médicaux Implantables (DMI) ont été intégrés dans les remboursements par la Sécurité sociale des soins réalisés par le Groupe ; avant cette date, ils n'étaient pas pris en compte dans le chiffre d'affaires du Groupe mais dans des comptes de tiers figurant à son bilan et remboursés à l'euro l'euro aux fournisseurs du Groupe. En conséquence, depuis cette date, le chiffre d'affaires du Groupe pour les exercices clos les 31 décembre 2007, 2008 et 2009 ont respectivement augmenté de 46,4 millions d'euros ; 46,8 millions d'euros et 50,9 millions d'euros, du fait de la facturation au client du prix des prothèses et du sang utilisés par le Groupe pour son activité de soins.

Le tableau suivant présente, pour les activités de soins, la part respective des paiements des soins, des services dédiés et des sommes versées par les praticiens dans le chiffre d'affaires de Générale de Santé pour les trois derniers exercices 2007, 2008 et 2009:

Activité	Exercice clos au 31 décembre		
	2007	2008	2009
	(en pourcentage du chiffre d'affaires)		
Paiement des soins (médecine et chirurgie)	87,7%	87,7%	87,9%
Services connexes (logement, télévision)	5,3%	5,4%	5,6%
Sommes versées par les praticiens et autres	7,0%	6,9%	6,5%

Le tableau ci-dessous présente la répartition du chiffre d'affaires du Groupe pour les trois derniers exercices par sous-segment d'activité :

	Exercice clos au 31 décembre					
	2007		2008		2009	
	CA*	% du CA	CA*	% du CA	CA*	% du CA
Activité de soins dispensés en cliniques	1.723,0	90,4%	1.794,5	90,5%	1.871,2	91,4%
dont médecine, chirurgie et obstétrique	1.455,2	76,3%	1.508,4	76,0%	1.577,4	77,1%
Activité de soins à domicile	43,6	2,3%	44,9	2,3%	42,6	2,1%
Activité de diagnostic	44,0	2,3%	52,3	2,6%	63,2	3,1%
Activité en Italie	95,4	5,0%	92,1	4,6%	69,2	3,4%
Autres	--	--	--	--	--	--
TOTAL	1.906,0	100,0%	1.983,8	100,0%	2.046,2	100,0%

* en millions d'euros

(ii) Coûts et Frais

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

	Exercice clos au 31 décembre					
	2007		2008		2009	
	(en millions d'euros)	% du CA	(en millions d'euros)	% du CA	(en millions d'euros)	% du CA
Frais de personnel et participation des salariés	(844,0)	(44,3)	(894,1)	(45,1)	(926,7)	(45,3)
Achats consommés	(372,8)	(19,6)	(396,6)	(20,0)	(394,1)	(19,2)
Autres charges opérationnelles	(234,3)	(12,3)	(238,6)	(12,0)	(247,3)	(12,1)
Impôts et taxes	(104,0)	(5,4)	(107,6)	(5,4)	(106,4)	(5,2)
Loyers	(111,7)	(5,9)	(117,3)	(5,9)	(134,7)	(6,6)
TOTAL	(1.666,8)	(87,5)	(1.754,2)	(88,4)	(1.809,2)	(88,4)

Les principaux coûts opérationnels comprennent:

- les frais de personnel, qui regroupent les salaires et appointements, les charges sociales et d'autres frais de personnel y compris les intéressements et participations. Ces frais dépendent principalement du nombre des effectifs et du niveau de salaires. Pendant les trois derniers exercices, les frais de personnel en pourcentage du chiffre d'affaires ont augmenté de 44,3% en 2007 pour atteindre 45,3% en 2009.
- les achats consommés, qui comprennent les produits de pharmacie chimio, et les dispositifs médicaux, ainsi que (à partir du 1er mars 2005) les prothèses oculaires et le sang, qui avant la mise en place du régime T2A, étaient facturés directement aux patients par les fournisseurs. Depuis le 1er mars 2005, le Groupe comptabilise la vente de ces produits (vendus au prix d'achat) dans le chiffre d'affaires et le coût y afférent dans les achats consommés. Ce changement a eu pour effet mécanique de diminuer la marge d'EBE du Groupe. Après une augmentation de 19,6% à 20,0% entre 2007 et 2008, le coût des achats consommés en pourcentage du chiffre d'affaires a diminué en 2009 pour atteindre 19,2%.
- les autres charges opérationnelles comprennent principalement les coûts de sous-traitance de nettoyage et de restauration. En pourcentage du chiffre d'affaires, ces charges ont baissé de 12,3% en 2007 à 12,1% en 2009.
- les impôts et taxes comprennent principalement la taxe professionnelle et les taxes sur les salaires. Ces charges ont diminué en pourcentage du chiffre d'affaires de 5,4% en 2007 à 5,2% en 2009.
- les loyers regroupent principalement ceux versés dans le cadre des baux relatifs aux équipements lourds et à certains établissements du Groupe, ainsi que la taxe foncière y afférente. Ces charges ont augmenté en pourcentage du chiffre d'affaires de 5,9% en 2007 à 6,6% en 2009. En 2008 le ratio est resté stable à 5,9% du chiffre d'affaires : l'impact de la vente des murs à Icade de quatre sites (vente effective au 17 septembre 2008) avec un loyer payé de 4,0 millions d'euros en 2008 est plus que compensé par le gain de loyer consécutif au rachat de l'immobilier de l'Hôpital Privé d'Antony intervenu en avril 2008 mais avec effet rétroactif au 1er janvier 2008. En 2009 le ratio atteint 6,6% du chiffre d'affaires : cette dégradation du ratio s'explique par un loyer payé de 9,8 millions d'euros du 1er janvier au 17 septembre 2009 dans le cadre du projet Vesta et par un effet d'indice des loyers très défavorable en 2009.

(iii) 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 trois 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 au 31 décembre					
	2007		2008		2009	
	(en millions d'euros)	% du CA	(en millions d'euros)	% du CA	(en millions d'euros)	% du CA
EBE	239,2	12,5%	229,6	11,6%	237,0	11,6%
Dotations aux amortissements	(107,8)	(5,7%)	(114,8)	(5,8%)	(120,9)	(5,9%)
Résultat opérationnel courant	131,4	6,9%	114,8	5,8%	116,1	5,7%

Compte tenu de leur prépondérance dans le chiffre d'affaires du Groupe, les activités de soins dispensés en cliniques constituent le principal contributeur de l'EBE du Groupe au cours des trois derniers exercices, chacun des trois autres segments d'activités ne représentant, en effet, pas plus de 12% de l'EBE.

(iv) 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 du Groupe pour les trois derniers exercices :

Exercice clos au 31 décembre						
	2007		2008		2009	
	(en millions d'euros)	% du CA	(en millions d'euros)	% du CA	(en millions d'euros)	% du CA
Coût de l'endettement financier net	(30,0)	(1,6%)	(72,5)	(3,7%)	(55,3)	(2,7%)
Autres produits et charges non courants	(24,6)	1,3%	45,6	2,3%	15,3	0,7%
Dont						
restructurations	(25,6)		(20,0)		(13,7)	
+/- values Icade	---		---		3,6	
+/- values Vesta	---		58,8		---	
+/- values Italie	---		10,9		---	
+/- values sur ventes immobilières	1,0		(0,2)		4,2	
+/- values sur cessions de sociétés	---		(3,9)		21,2	
amortissements des écarts d'acquisition	---		---		---	

Le coût de l'endettement financier net comprend le coût de l'endettement financier brut (intérêts sur dettes bancaires et sur biens financiers en location financement après couverture de taux) et les produits de trésorerie et équivalents de trésorerie.

Les autres produits et charges non courants comprennent :

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

(v) Résultats de l'activité

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

Exercice clos le 31 décembre						
	2007		2008		2009	
	(en millions d'euros)	% du CA	(en millions d'euros)	% du CA	(en millions d'euros)	% du CA
Résultat	45,6	2,4%	87,2	4,4%	42,4	2,1%

9.1.3 Tendances du marché et autres facteurs influençant les résultats

(i) Présentation générale

Générale de Santé exerce son activité dans un environnement réglementé, dans lequel les perspectives de croissance organique de son chiffre d'affaires, de sa marge et de son résultat dépendent dans une large mesure de l'évolution des tarifs des soins fixés par les pouvoirs publics.

Dans ce contexte, Générale de Santé s'appuie d'abord sur la qualité et l'étendue de son offre ainsi que sur la réputation de ses équipes médicales, de ses équipements pour attirer de nouveaux patients et augmenter le volume des soins réalisés. Elle procède, par ailleurs, aux acquisitions qu'elle estime stratégiques afin d'être présente dans tous les segments de l'offre de soins et dans les zones géographiques où elle a choisi d'être un acteur de référence. Générale de Santé élargit également son offre de services en se développant sur des segments de marché dynamiques, comme les soins de suite et de réadaptation.

Si les opérations de croissance externe ont été limitées en 2004 du fait du processus de reclassement du capital du Groupe en 2003 et de la priorité donnée au redressement des marges d'exploitation en 2004, le Groupe a relancé sa croissance externe en 2005 par la réalisation d'importantes acquisitions, telles que celle des cliniques du Groupe Chiche (4 établissements parisiens) spécialisées en chirurgie et médecine et du Groupe FlemingLabs (situé à Brescia en Italie), dédié à l'analyse médicale (voir paragraphe 5.2.1). Plus récemment, le 19 janvier 2006, le Groupe a procédé à la plus importante opération de croissance externe depuis sa création, par l'acquisition de 10 établissements hospitaliers du Groupe Hexagone (voir paragraphe 5.2.2). Ces opérations ont eu pour effet d'accroître le périmètre du Groupe au 1er janvier 2006 de 14,1% en termes de chiffres d'affaires pro forma et 36,4% en termes de résultat net par rapport au 31 décembre 2005. Après l'acquisition de la Polyclinique de La Louvière et de la Clinique du Château de Montchenain (santé mentale) en 2007, le Groupe a procédé en 2008 aux acquisitions des cliniques de La Francilienne et de l'Orangerie dans l'Est Parisien, du Centre Hospitalier Privé de la Loire, et des laboratoires Unilab. Le Groupe a également acquis les parts de ses associés dans les deux SCI propriétaires des murs de l'Hôpital Privé d'Antony. En 2009, le Groupe a acquis la Clinique Saint-Victor (Santé Mentale) située à Saint-Etienne.

Outre sa croissance externe, Générale de Santé a continuellement poursuivi ses efforts en interne afin d'améliorer ses marges d'exploitation. Ces efforts ont porté sur (i) 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'autorisations, de capacités d'hébergement, de blocs opératoires ou des équipements lourds) permettant de réaliser des économies d'échelles; (ii) l'amélioration des taux d'utilisation des blocs opératoires et des équipements lourds; et (iii) la maîtrise des coûts des services non soignants et (iv) à la constante réduction de la durée de séjour des patients en faveur de l'ambulatoire réalisée tout en maintenant un niveau élevé de qualité.

L'EBE est passé de 239,2 millions d'euros en 2007 à 229,6 millions d'euros en 2008, avec une marge d'exploitation en baisse de 0,9 point (12,5% du chiffre d'affaires en 2007 à 11,6% en 2008) : cette marge est en effet pénalisée par l'insuffisante progression tarifaire, qui ne compense pas d'une part la hausse des coûts d'exploitation et d'autre part la baisse des volumes (notamment en hospitalisation complète), et ce malgré les efforts réalisés en matière de maîtrise des charges.

En 2009, malgré l'effet de ciseaux défavorable lié à une inflation de nos coûts supérieure aux hausses tarifaires et l'effet défavorable de l'indexation des loyers, le Groupe a réussi à maintenir sa marge opérationnelle à 11,6% du chiffre d'affaires grâce à la mise en œuvre d'un plan d'actions de productivité ambitieux.

(ii) Indexation des tarifs et évolution des marges

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 la Société pour fournir ces soins.

Les tarifs des traitements appliqués par Générale de Santé sont fixés par les pouvoirs publics, qui déterminent en particulier la part du coût des traitements prise en charge par la Sécurité sociale, sur la base des contraintes budgétaires de l'assurance maladie et des conditions de marché dans une moindre mesure.

Au titre de l'année 2006, les tarifs de soins MCO ont baissé de 1% dès le 15 mars 2006 puis une baisse supplémentaire de 2,6% pour la période du 1er octobre 2006 au 31 décembre 2006. Il convient de rappeler que, à partir de début janvier 2007, les établissements de soins ont retrouvé les tarifs qui prévalaient avant cette seconde baisse des prix.

Après une augmentation moyenne de 1,3% en mars 2007 et 0,75% en mars 2008, les tarifs ont augmenté en moyenne de 0,5% en mars 2009 et stagné en 2010.

Par ailleurs, l'intégration dans le chiffre d'affaires du Groupe, depuis le 1er mars 2005, des prix des Dispositifs Médicaux Implantables utilisés par le Groupe dans le cadre de son activité (voir paragraphe 9.1.2 (i)) a eu pour effet mécanique de diminuer légèrement le taux de marge du Groupe en 2008 par rapport à celui constaté en 2006 et en 2007, dans la mesure où le Groupe ne réalise pas de marge sur ces produits. Le Groupe estime que ce changement de méthode de facturation pèsera désormais sur ses marges, même s'il ne produit pas d'effet économique.

En conséquence, de manière générale, les marges et les résultats du Groupe sont influencés par les décisions des pouvoirs publics relatives aux dépenses de la Sécurité sociale et leur volonté de maîtriser ces coûts. Face à ces contraintes, l'amélioration des résultats et des marges d'exploitation du Groupe ne peut donc provenir que de l'augmentation du volume de soins réalisés et/ou par de constants efforts d'optimisation des coûts d'exploitation supportés par le Groupe.

(iii) Acquisitions et cessions

Au cours de la période 2007-2009, le Groupe a mis en oeuvre une stratégie d'acquisitions et de cessions sélectives et significatives pour à la fois se renforcer sur son cœur d'activité et mieux se positionner sur le marché français des services et des soins hospitaliers.

(a) Acquisitions

Générale de Santé cherche à acquérir des établissements hospitaliers et d'autres actifs lorsqu'elle estime que ceux-ci peuvent présenter des synergies avec son réseau de soins et si ceux-ci affichent un niveau de qualité et des dépenses d'investissements proches de celui du Groupe.

Le tableau suivant présente l'impact, en termes de chiffres d'affaires et d'EBE, des principales acquisitions de la Société au cours des trois derniers exercices, ainsi que les coûts de ces acquisitions, y compris en termes d'endettement du Groupe :

	Chiffre d'affaires (en millions d'euros)			EBE (en millions d'euros)			Coûts d'acquisition*
	2007	2008	2009	2007	2008	2009	
2007	51,4	61,4	62,0	5,7	7,3	7,9	125,0
2008	---	25,9	80,6	---	8,1	15,0	126,8
2009	---	---	6,3	---	---	2,1	27,7

* Y compris l'endettement.

Pour plus de renseignements sur les acquisitions récentes du Groupe, voir paragraphe 5.2.

(b) Cessions

Dans le cadre de sa stratégie visant à se concentrer sur son cœur d'activité, les soins et services hospitaliers, Générale de Santé a procédé au cours des années 2006-2007 à des cessions d'activités non stratégiques telles que la Clinique Sainte Isabelle (92 – Neuilly sur Seine) ou le CMC Vinci (75 - Paris).

Au cours de l'année 2008, le Groupe a cédé ses cliniques en Toscane et la Clinique Esthétique de Spontini à Paris.

Au cours de l'année 2009, le Groupe a notamment cédé le pôle Biologie en Italie et Domicile (voir chapitre 20).

	Chiffre d'affaires (en millions d'euros)		EBE (en millions d'euros)		Produit des cessions*
	Dernier exercice complet	Exercice de cession (à la date de la cession)	Dernier exercice complet	Exercice de cession (à la date de la cession)	
2007	--	2,7	--	(0,6)	2,0
2008	--	15,1	--	1,4	51,2
2009	--	65,3	--	3,8	141,2

* Y compris effet sur l'endettement.

(iv) Endettement et évolution des taux d'intérêt

Au 31 décembre 2009, son endettement financier net s'élevait à 885,8 millions d'euros.

Au cours de l'année 2009, le coût d'endettement financier net s'élevait à 55,3 millions d'euros, par rapport à 72,5 millions d'euros en 2008 et 30,0 millions d'euros en 2007.

(v) 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, la Société a en effet constaté que les patients n'entreprennent, en général, pas de soin non urgent 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 net du Groupe) est particulièrement élevé en septembre et janvier (périodes de rentrées scolaires).

(vi) Coûts sociaux/masse salariale

Les coûts salariaux supportés par le Groupe ont régulièrement crû depuis 2007, en phase avec l'augmentation de son activité. En pourcentage du chiffre d'affaires, les frais de personnel sont passés de 44,3% en 2007 à 45,3% en 2009.

9.1.4 Principaux éléments, méthodes et estimations comptables

Se référer au paragraphe 2 « PRINCIPES COMPTABLES » du chapitre 20.1.2.2 « Annexes aux comptes consolidés du Groupe relatifs à l'exercice clos le 31 décembre 2009 »

9.2 COMPARAISON DES EXERCICES CLOS LE 31 DECEMBRE 2009 ET LE 31 DECEMBRE 2008

(i) Chiffre d'affaires

Le tableau suivant présente le chiffre d'affaires consolidé de la Société pour les exercices clos aux 31 décembre 2009 et 2008:

(en millions d'euros)	2008	2009	Variation 2009/2008
Chiffre d'affaires publié	1 983,8	2 046,2	+ 3,1%
Croissance organique	1 918,5	1 988,5	+ 3,6%
Variations de périmètre*	65,3	57,7	--

* Les variations de périmètre intègrent le Chiffre d'affaires réalisé en 2008 et 2009 par l'ensemble des sociétés acquises et cédées pendant les années 2008 et 2009 et ce, pour leur période de consolidation dans le Groupe.

Le chiffre d'affaires consolidé de Générale de Santé s'est élevé à 2 046,2 millions d'euros pour l'exercice clos le 31 décembre 2009 contre 1 983,8 millions d'euros au 31 décembre 2008. Le chiffre d'affaires au 31 décembre 2009 a ainsi progressé de 3,1 % par rapport à celui au 31 décembre 2008, dont 3,6% de croissance organique.

	Chiffre d'affaires (en millions d'euros)		Variation	Contribution au CA total	
	2008	2009	2009/2008	2008	2009
Activité de soins dispensés en cliniques	1.794,5	1.871,2	+ 4,3%	90,5%	91,4%
Dont médecine, chirurgie et	1.508,4	1.577,4	+ 4,6%	76,0%	77,1%
Activité de soins à domicile	44,9	42,6	- 5,1%	2,3%	2,1%
Activité de diagnostic	52,3	62,3	+ 19,1%	2,6%	3,1%
Activité en Italie	92,1	69,2	- 24,9%	4,6%	3,4%
TOTAL	1.983,8	2.046,2	+ 3,1%	100,0%	100,0%

L'activité de soins dispensés en cliniques en 2009 a augmenté d'un montant de 76,7 millions d'euros, soit une progression de 4,3%. La part des activités MCO est restée prépondérante au cours des exercices 2008 et 2009 puisqu'elle représentait 76,0% en 2008 et 77,1% en 2009 du chiffre d'affaires.

La croissance organique des Soins et Services Hospitaliers en France, entre 2008 et 2009, s'établit à 3,6%.

Le chiffre d'affaires par zone géographique se répartit de la manière suivante :

(en millions d'euros)	2008	2009
France	1.891,7	1.977,0
Italie	92,1	69,2
TOTAL	1.983,8	2.046,2

Le chiffre d'affaires pour l'Italie a diminué de 24,9% passant de 92,1 millions d'euros en 2008 à 69,2 millions d'euros en 2009. Les cessions des hôpitaux en Toscane et du Centre Cardinal Ferrari intervenues au cours du quatrième trimestre 2008 expliquent cette diminution. A périmètre constant, le chiffre d'affaires du pôle Soins et Services Hospitaliers en Italie affiche une progression de 4,2 %.

(ii) Frais de personnel et participation des salariés

Les frais de personnel et participation des salariés se sont élevés à 926,7 millions d'euros en 2009 (représentant 45,3% du chiffre d'affaires) contre 894,1 millions d'euros en 2008 (représentant 45,1% du chiffre d'affaires), soit une augmentation de 3,6 %. A périmètre constant, les frais de personnel progressent de 3,5% cette augmentation est due principalement (i) à l'embauche de nouveaux effectifs au sein du personnel, essentiellement soignant (ii) de la politique d'augmentation de la rémunération du personnel soignant qualifié et expérimenté pour rattraper le niveau des rémunérations offert dans le Secteur Public Hospitalier et ce afin d'attirer et de fidéliser ce personnel.

(iii) Achats consommés

Les achats consommés ont atteint 394,1 millions d'euros en 2009 (représentant 19,2% du chiffre d'affaires) contre 396,6 millions d'euros en 2008 (représentant 20,0% du chiffre d'affaires), soit une diminution de 0,6 %. A périmètre constant, les achats ont progressé de 1,1%.

(iv) Autres charges opérationnelles

Les autres charges ont atteint 247,3 millions d'euros en 2009 (représentant 12,1% du chiffre d'affaires) 238,6 millions d'euros en 2008 (représentant 12,0% du chiffre d'affaires), soit une hausse de 3,6%.

(v) Impôts et taxes

Les impôts et taxes ont été de 106,4 millions d'euros en 2009 (représentant 5,2% du chiffre d'affaires) contre 107,6 millions d'euros en 2008 (représentant 5,4% du chiffre d'affaires), soit une diminution de 1,1%.

(vi) Loyers

Les loyers se sont élevés à 134,7 millions d'euros en 2009 (représentant 6,6% du chiffre d'affaires) contre 117,3 millions d'euros en 2008 (représentant 5,9% du chiffre d'affaires), soit une augmentation de 14,8%. Cette variation s'explique principalement par l'impact de la vente des murs de quatre sites dans le cadre du projet Vesta (vente effective au 17 septembre 2008) avec un loyer payé à l'acade de 9,8 millions d'euros du 1er janvier 2009 au 17 septembre 2009 et par l'augmentation sensible sur cette période de l'indice national du coût de la construction (INCC) sur lequel la plupart des baux du Groupe sont indexés.

(vii) Excédent brut d'exploitation

L'EBE au 31 décembre 2009 s'établit à 237,0 millions d'euros, en progression de 3,2 % par rapport aux 229,6 millions d'euros au 31 décembre 2008.

La marge d'exploitation EBE/CA s'est maintenue à 11,6% en 2009 : les gains de productivité ont permis de compenser l'effet de ciseaux défavorable lié à une inflation de nos coûts supérieure aux hausses tarifaires et la croissance significative des loyers payés.

Ainsi, à périmètre constant et hors impact des loyers Vesta, l'EBE du Groupe progresse de 7,8% et la marge EBE/CA progresse de 0,4 point par rapport au 31 décembre 2008.

L'EBE se répartit de la manière suivante entre les activités de la Société en 2008 et 2009 :

	2008		2009	
	EBE (en millions d'euros)	EBE en % du CA	EBE (en millions d'euros)	EBE (en % du CA)
Soins et services hospitaliers	265,2	13,4%	279,3	13,6%
Siège	(35,6)	(1,8%)	(42,3)	(2,0%)
TOTAL	229,6	11,6%	237,0	11,6%

(viii) Résultat opérationnel courant

Le résultat opérationnel courant s'établit à 116,1 millions d'euros en 2009 soit 5,7 % du chiffre d'affaires en progression de 1,1 % par rapport aux 114,8 millions d'euros de 2008, et représentant une diminution de marge de 0,1 point du chiffre d'affaires par rapport à 2008 (5,8 % du chiffre d'affaires), expliquée par les facteurs précités.

Les amortissements représentent un montant de 120,9 millions d'euros au 31 décembre 2009 soit 5,9% du chiffre d'affaires. A périmètre constant et hors Vesta, le ratio amortissements/CA s'élève à 6,1 % au 31 décembre 2009 contre 5,8% au 31 décembre 2008.

(ix) Autres produits et charges non courants

(en millions d'euros)	2007	2008	2009
Charges de restructuration	(18.3)	(9.7)	(9.5)
Variations des provisions	3.3	(8.8)	(3.5)
Dépréciation exceptionnelle des immob. Corporelles	(10.6)	(1.5)	(0.7)
Autres charges	---	---	---
Total Restructurations	(25.6)	(20.0)	(13.7)
Plus value « lcade »	--	--	3.6
Plus value « Vesta »	--	58.8	--
Plus value « Italie »	--	10.9	--
Plus ou moins values sur ventes immobilières	1.0	(0.2)	4.2
Plus ou moins values sur cessions de sociétés	--	(3.9)	21.2
Pertes de valeurs des écarts d'acquisition	--	--	--
TOTAL	(24.6)	45.6	15.3

Au 31 décembre 2009, les autres produits et charges non courants représentent un produit net de 15,3 millions d'euros, composé essentiellement :

- des cessions d'actifs financiers qui génèrent une plus-value de 21,2 millions d'euros
- de l'impact des plus-values sur ventes immobilières à hauteur de 3,6 millions d'euros concernant l'opération "Icade" (trois actifs immobiliers) et 4,2 millions d'euros relatifs à la cession de l'immobilier inoccupé de l'ancienne Clinique Jeanne d'Arc (entité absorbée en 2006 par l'Hôpital Privé Jean Mermoz à Lyon),
- des coûts de restructuration nets des variations de provisions composés essentiellement des coûts liés au regroupement du Havre et à la restructuration ex-Chambéry

Au 31 décembre 2008, les autres produits et charges non courants représentent un produit net de 45,6 millions d'euros, composé essentiellement :

- de l'impact de la plus-value issue de l'opération "Vesta" (58,8 millions d'euros) et de la plus-value issue de la cession des filiales italiennes (10,9 millions d'euros),
- des coûts de restructuration nets des variations de provisions composés essentiellement des coûts liés aux restructurations des pôles « Soins à domicile » et « Biologie » ainsi qu'au regroupement dijonnais,
- des cessions d'actifs financiers et immobiliers qui génèrent une moins-value de (4,1) millions d'euros imputables notamment à la cession de la Clinique Spontini pour (3,2) millions d'euros.

Au 31 décembre 2007, les autres produits et charges non courants représentent une charge nette de 24,6 millions d'euros, composée essentiellement :

- de coûts de restructuration qui intègrent essentiellement des frais liés à l'OPAS, de mars 2007, pour (9,0) millions d'euros ainsi que des coûts de fermeture pour (2,5) millions d'euros,
- des dépréciations exceptionnelles d'immobilisations corporelles qui intègrent une dépréciation de (6,0) millions d'euros concernant les frais relatifs aux indemnités versées suite au rachat de la SCI Lyon Mermoz, ainsi qu'un amortissement exceptionnel de l'immobilier des cliniques du Havre pour (2,5) millions d'euros en vue du regroupement prévu.

(x) Coût d'endettement financier net

Au 31 décembre 2009, le coût de l'endettement financier net s'est élevé à 55,3 millions d'euros contre 72,5 millions d'euros en 2008, soit une diminution de 23,7%. Cette diminution s'explique principalement par la diminution de l'endettement moyen 2009, la baisse du coût moyen de la dette et la gestion optimisée de la couverture de taux. Le taux d'intérêt sur l'endettement financier net moyen ressort à environ 5,17 % sur la période contre 6,60 % en 2008.

(xi) Impôt sur les bénéfices

Le montant de l'impôt au 31 décembre 2009 s'établit à une charge de 26,5 millions d'euros contre un produit de 5,1 millions en 2008. En 2009, le taux effectif d'impôt du Groupe sur le résultat courant avant amortissement des goodwill et mise en équivalence ressort à 36,9 % sur la période. L'écart entre 36,9 % et le taux effectif courant à 34,4 % soit 2,5 points s'explique d'une part par des actifs d'impôt différé non enregistré sur des pertes fiscales de l'exercice pour (2,2) points et d'autre part par des différences permanentes entre les résultats comptables et les résultats imposables pour 4,3 points.

(xii) Résultat net part du Groupe

Après intérêts des minoritaires pour 2,9 millions d'euros, le résultat net part du Groupe s'élève à 42,4 millions d'euros en 2009 en diminution par rapport au résultat net part du Groupe au 31 décembre 2008 qui s'élevait à 87,2 millions d'euros et intégrait les plus-values des cessions immobilière et de l'Italie.

9.3 COMPARAISON DES EXERCICES CLOS LE 31 DECEMBRE 2008 ET LE 31 DECEMBRE 2007

(i) Chiffre d'affaires

Le tableau suivant présente le chiffre d'affaires consolidé de la Société pour les exercices clos aux 31 décembre 2007 et 2008 :

(en millions d'euros)	2007	2008	Variation 2008/2007
Chiffre d'affaires publié	1 906,0	1 983,8	+ 4,1%
Croissance organique	1 883,5	1 952,5	+ 3,7%
Variations de périmètre*	22,5	31,3	--

* Les variations de périmètre intègrent le Chiffre d'affaires réalisé en 2007 et 2008 par l'ensemble des sociétés acquises et cédées pendant les années 2007 et 2008 et ce, pour leur période de consolidation dans le Groupe.

Le chiffre d'affaires consolidé de Générale de Santé s'est élevé à 1 983,8 millions d'euros pour l'exercice clos le 31 décembre 2008 contre 1 906,0 millions d'euros au 31 décembre 2007. Le chiffre d'affaires au 31 décembre 2008 a ainsi progressé de 4,1 % par rapport à celui au 31 décembre 2007, dont 3,7% de croissance organique.

	Chiffre d'affaires (en millions d'euros)		Variation	Contribution au CA total	
	2007	2008	2007/2008	2007	2008
Activité de soins dispensés en cliniques	1.723,0	1.794,5	+ 4,1%	90,4%	90,5%
Dont médecine, chirurgie et obstétrique	1.455,2	1.508,4	+ 3,7%	76,3%	76,0%
Activité de soins à domicile	43,6	44,9	+ 3,0%	2,3%	2,3%
Activité de diagnostic	44,0	52,3	+ 18,9%	2,3%	2,6%
Activité en Italie	95,4	92,1	- 3,5%	5,0%	4,6%
Autres	--	--	n.s.	--	--
TOTAL	1.906,0	1.983,8	+ 4,1%	100,0%	100,0%

L'activité de soins dispensés en cliniques en 2008 a augmenté d'un montant de 71,5 millions d'euros, soit une progression de 4,1%. La part des activités MCO est restée prépondérante au cours des exercices 2007 et 2008 puisqu'elle représentait 76,3% en 2007 et 76,0% en 2008 du chiffre d'affaires.

La croissance organique des Soins et Services Hospitaliers en France, entre 2007 et 2008, s'établit à 3,5%.

Le chiffre d'affaires par zone géographique se répartit de la manière suivante :

(en millions d'euros)	2007	2008
France	1.810,6	1.891,7
Italie	95,4	92,1
TOTAL	1.906,0	1.983,8

Le chiffre d'affaires pour l'Italie a diminué de 3,5% passant de 95,4 millions d'euros en 2007 à 92,1 millions d'euros en 2008. Les cessions des hôpitaux en Toscane et du Centre Cardinal Ferrari expliquent cette diminution. A périmètre constant, le chiffre d'affaires du pôle Soins et Services Hospitaliers en Italie affiche une progression de 8,1 %. Cette variation est essentiellement due à la mise en service en septembre 2007 de nouvelles capacités à Rugani.

(ii) Frais de personnel et participation des salariés

Les frais de personnel et participation des salariés se sont élevés à 894,1 millions d'euros en 2008 (représentant 45,1% du chiffre d'affaires) contre 844,0 millions d'euros en 2007 (représentant 44,3% du chiffre d'affaires), soit une augmentation de 5,9 %. A périmètre constant, les frais de personnel progressent de 5,4% cette augmentation est due principalement (i) à l'embauche de nouveaux effectifs au sein du personnel, essentiellement soignant (ii) de la politique d'augmentation de la rémunération du personnel soignant qualifié et expérimenté pour rattraper le niveau des rémunérations offert dans le Secteur Public Hospitalier et ce afin d'attirer et de fidéliser ce personnel.

(iii) Achats consommés

Les achats consommés ont atteint 396,6 millions d'euros en 2008 (représentant 20,0% du chiffre d'affaires) contre 372,8 millions d'euros en 2007 (représentant 19,6% du chiffre d'affaires), soit une augmentation de 6,4 %. Cette augmentation s'explique principalement par des opérations de croissance externe.

(iv) Autres charges opérationnelles

Les autres charges ont atteint 238,6 millions d'euros en 2008 (représentant 12,0% du chiffre d'affaires) 234,3 millions d'euros en 2007 (représentant 12,3% du chiffre d'affaires), soit une hausse de 1,8%.

(v) Impôts et taxes

Les impôts et taxes ont été de 107,6 millions d'euros en 2008 (représentant 5,4% du chiffre d'affaires) contre 104,0 millions d'euros en 2007 (représentant 5,4% du chiffre d'affaires), soit une augmentation de 3,4%.

(vi) Loyers

Les loyers ont été de 117,3 millions d'euros en 2008 (représentant 5,9% du chiffre d'affaires) contre 111,7 millions d'euros en 2007 (représentant 5,9% du chiffre d'affaires), soit une augmentation de 5%. Cette variation s'explique principalement par l'opération de cession des quatre actifs à l'cade dont la contribution locative a représenté un montant de 4,0 millions d'euros en 2008 et par l'augmentation sur cette période de l'indice national du coût de la construction (INCC) sur lequel la plupart des baux du Groupe sont indexés. Cette variation est toutefois atténuée par le gain de loyer consécutif au rachat de l'immobilier de l'Hôpital Privé d'Antony intervenu en avril 2008 mais avec effet rétroactif au 1^{er} janvier 2008.

(vii) Excédent brut d'exploitation

L'EBE au 31 décembre 2008 s'établit à 229,6 millions d'euros, en diminution de 4,0 % par rapport aux 239,2 millions d'euros au 31 décembre 2007.

La marge d'exploitation EBE/CA (11,6% en 2008 vs 12,5% en 2007) est pénalisée par l'insuffisante progression tarifaire, qui ne compense pas d'une part la hausse des coûts d'exploitation et d'autre part la baisse des volumes (notamment en hospitalisation complète), et ce malgré les efforts réalisés à nouveau en matière de maîtrise des charges.

A périmètre constant et hors Vesta, l'EBE du Groupe diminue de 7,0% et la marge EBE/CA se dégrade de 1,3 point par rapport au 31 décembre 2007.

L'EBE se répartit de la manière suivante entre les activités de la Société en 2007 et 2008 :

	2007		2008	
	EBE (en millions d'euros)	EBE en % du CA	EBE (en millions d'euros)	EBE (en % du CA)
Soins et services hospitaliers	271,8	14,3%	265,3	13,4%
Siège	(32,6)	(1,7%)	(35,7)	(1,8%)
TOTAL	239,2	12,5%	229,6	11,6%

(viii) Résultat opérationnel courant

Le résultat opérationnel courant s'établit à 114,8 millions d'euros en 2008 soit 5,8 % du chiffre d'affaires en diminution de 12,6 % par rapport aux 131,4 millions d'euros de 2007, et représentant une diminution de marge de 1,1 point du chiffre d'affaires par rapport à 2007 (6,9 % du chiffre d'affaires), expliquée par les facteurs précités.

Les amortissements représentent un montant de 114,8 millions d'euros au 31 décembre 2008 soit 5,8% du chiffre d'affaires. A périmètre constant et hors Vesta, le ratio amortissements/CA s'élève à 5,9 % au 31 décembre 2008 contre 5,6% au 31 décembre 2007.

(ix) Autres produits et charges non courants

(en millions d'euros)	2006	2007	2008
Charges de restructuration	(4.7)	(18.3)	(9.7)
Variations des provisions	(0.9)	3.3	(8.8)
Dépréciation exceptionnelle des immob. Corporelles	(1.5)	(10.6)	(1.5)
Autres charges	---	---	---
Total Restructurations	(7.1)	(25.6)	(20.0)
Plus value « Hestia »	196.0	--	--
Plus value « Vesta »	--	--	58.8
Plus value « Italie »	--	--	10.9
Plus ou moins values sur ventes immobilières	(1.8)	1.0	(0.2)
Plus ou moins values sur cessions de sociétés	--	--	(3.9)
Pertes de valeurs des écarts d'acquisition	--	--	--
TOTAL	187.1	(24.6)	45.6

Au 31 décembre 2008, les autres produits et charges non courants représentent un produit net de 45,6 millions d'euros, composé essentiellement :

- de l'impact de la plus-value issue de l'opération "Vesta" (58,8 millions d'euros) et de la plus-value issue de la cession des filiales italiennes (10,9 millions d'euros),
- des coûts de restructuration nets des variations de provisions composés essentiellement des coûts liés aux restructurations des pôles « Soins à domicile » et « Biologie » ainsi qu'au regroupement dijonnais,
- des cessions d'actifs financiers et immobiliers qui génèrent une moins-value de (4,1) millions d'euros imputables notamment à la cession de la Clinique Spontini pour (3,2) millions d'euros.

Au 31 décembre 2007, les autres produits et charges non courants représentent une charge nette de 24,6 millions d'euros, composée essentiellement :

- de coûts de restructuration qui intègrent essentiellement des frais liés à l'OPAS pour (9,0) millions d'euros ainsi que des coûts de fermeture pour (2,5) millions d'euros,
- des dépréciations exceptionnelles d'immobilisations corporelles qui intègrent une dépréciation de (6,0) millions d'euros concernant les frais relatifs aux indemnités versées suite au rachat de la SCI Lyon Mermoz dans un premier temps activités en construction puis dépréciés, ainsi qu' un amortissement exceptionnel de l'immobilier des cliniques du Havre pour (2,5) millions d'euros en vue du regroupement prévu.

Au 31 décembre 2006, les autres produits et charges non courants représentent un produit net de 187,1 millions d'euros, composé essentiellement de :

- l'impact de la plus-value "Hestia" est de 196,0 millions d'euros,
- les coûts de restructuration sont composés essentiellement de coûts liés aux risques du chantier « Mermoz » pour (3,2) millions d'euros dont une provision pour risque destinée à couvrir les frais financiers activés pour (2,2) millions d'euros,
- de coûts liés aux regroupements du Havre, de coûts liés à l'arrêt de l'activité du caisson hyperbare sur l'Imagerie Médicale du Parc pour (1,5) millions d'euros.

(x) Coût d'endettement financier net

Au 31 décembre 2008, le coût de l'endettement financier net s'est élevé à 72,5 millions d'euros contre 30,0 millions d'euros en 2007, soit une augmentation de 141,7 % lié au refinancement de la dette du Groupe intervenu en octobre 2007 consécutivement à l'offre publique d'achat du printemps 2007. Le taux d'intérêt sur l'endettement financier net moyen ressort à environ 6,60 % sur la période contre 5,37 % en 2007.

(xi) Impôt sur les bénéfices

Le montant de l'impôt au 31 décembre 2008 s'établit à un produit de 5,1 millions d'euros contre une charge de 29,7 millions en 2007. En 2008, le taux effectif d'impôt du Groupe sur le résultat net consolidé avant impôt sur les résultats et quote-part du résultat net dans les entreprises associés est de 5,9% contre -38,0% en 2007. L'écart entre le taux effectif constaté et le taux normal d'impôt à 34,4 % s'explique essentiellement par le taux d'imposition lié à l'opération Vesta. Cette cession relevant du régime fiscal dérogatoire de l'article 210E du code général des impôts (régime dit « SIIC3 »), la plus value dégagée par le Groupe est imposée au taux de 17 %. L'impôt lié à cette opération (produit d'impôt) ressort dans les comptes consolidés à + 8,7 millions d'euros alors que l'impôt relatif à la plus value dégagée dans les comptes sociaux s'élève à 27,4 millions d'euros et sera décaissés en 2009. L'écart entre le taux de taxation apparent -14,8% (8,7 millions d'euros rapportés à 58,8 millions d'euros) et le taux réduit de 17% est du principalement à l'écart de taux sur les impôts différés passifs relatifs aux écarts d'évaluation calculés au taux de 34,43%

(xii) Résultat net part du Groupe

Après intérêts des minoritaires pour 2,9 millions d'euros, le résultat net part du Groupe s'élève à 87,2 millions d'euros en 2008 en augmentation par rapport au résultat net part du Groupe au 31 décembre 2007 qui s'élevait à 45,6 millions d'euros principalement en raison des plus-values « Vesta » et « Italie » constatées en 2008.

9.4 LIQUIDITES ET RESSOURCES EN CAPITAL

9.4.1 Trésorerie

Au cours de l'exercice 2009, le Groupe a utilisé sa trésorerie principalement pour :

- sa croissance externe (acquisition d'entités pour un montant de 25,3 millions d'euros hors dette en 2009) ;
- ses investissements corporels et incorporels (103,9 millions d'euros en 2009) ;
- le paiement des dividendes versés aux actionnaires et aux minoritaires des sociétés intégrées (71,1 millions d'euros en 2009) ;
- les intérêts financiers nets (55,3 millions d'euros en 2009) ; et
- le remboursement des dettes financières (175,1 millions d'euros en 2009).

Les principales sources de la trésorerie sont :

- le découvert (5,1 millions d'euros en 2009) ;
- le flux net généré par l'activité (149,0 millions d'euros) ;
- l'augmentation des dettes financières (140,2 millions d'euros).

En outre, dans le cadre de la mise en œuvre de sa stratégie de croissance externe, le Groupe procède régulièrement à des acquisitions, financées en partie par les revenus de son activité et en partie par le recours à l'endettement.

Le Groupe procède également parfois à des cessions et notamment en 2009 avec les cessions des pôles Biologie en Italie et Domicile en France.

Au 31 décembre 2009, le montant du découvert du Groupe s'élevait à 5,1 millions d'euros. A la même date, le montant du besoin en fonds de roulement lié à l'activité était négatif à hauteur de 99,6 millions d'euros. Ce phénomène résulte du fait que dans le secteur hospitalier, le recouvrement des créances clients est effectué auprès des caisses de Sécurité sociale et des assurances complémentaires privées. Les remboursements des organismes de Sécurité sociale interviennent plus rapidement que les règlements par le Groupe de ses dettes fournisseurs, ce qui explique pourquoi le poste fournisseurs excède généralement celui des créances clients. De plus, les créances non recouvrables ne représentent traditionnellement qu'une quantité négligeable des produits.

La mise en conformité du Groupe avec la Loi de modernisation de l'Economie (dite Loi LME du 4 août 2008) a cependant eu un impact très défavorable sur le besoin en fonds de roulement lié à l'activité en 2009. En effet la Loi de Modernisation de l'Economie comporte une modification du Code de Commerce destiné à réduire les délais de paiement entre les entreprises. Le délai maximal de règlement des fournisseurs est passé aujourd'hui à 45 jours fin de mois au sein du Groupe.

Ainsi, le ratio de paiement fournisseurs est ramené de 82,3 jours à 53,5 jours soit une baisse de près de 29 jours correspondant à un accroissement de la dette du Groupe de l'ordre de 60 millions d'euros.

En 2009, le Groupe a investi 134,9 millions d'euros dans des dépenses d'investissements liées aux immobilisations existantes (investissements industriels : acquisition d'immeubles et d'équipements) dont 31,0 millions d'euros d'investissements industriels financés par crédit-bail.

En outre, le Groupe a procédé à de nouvelles acquisitions pour un montant de 25,3 millions d'euros hors dette en 2009.

Le montant total (trésorerie et crédit-bail) des investissements industriels et financiers s'élèvent donc à 160,2 millions d'euros en 2009.

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

<i>Investissements trésorerie et crédit-bail</i>	2007		2008		2009	
	(en millions d'euros)	% du CA	(en millions d'euros)	% du CA	(en millions d'euros)	% du CA
Investissements de maintenance/renouvellement	79,9	4,2%	56,1	2,8%	53,5	2,6%
Investissements de restructuration	17,1	0,9%	25,6	1,3%	24,6	1,2%
Regroupements/créations/reconversions	49,0	2,6%	45,5	2,3%	15,4	0,8%
TOTAL INVESTISSEMENTS INDUSTRIELS hors capacité	146,0	7,7%	127,2	6,4%	93,5	4,6%
Investissements de capacité/innovation	37,6		38,4		41,4	
TOTAL INVESTISSEMENTS INDUSTRIELS NETS	183,6	9,6%	165,6	8,3%	134,9	6,6%
TOTAL INVESTISSEMENTS FINANCIERS	102,3		58,9		25,3	
TOTAL INVESTISSEMENTS	285,9		224,5		160,2	

9.4.2 Financement

Les tableaux ci-dessous présentent les cash-flow et l'endettement financier net du Groupe de 2007 à 2009 :

(en millions d'euros)	Réel décembre 2007	Réel décembre 2008	Réel décembre 2009
	Cumul	Cumul	Cumul
EBE	239,2	229,6	237,0
Variation du besoin en fonds de roulement	0,1	39,2	(38,3)
Intérêts financiers net versés	(30,0)	(72,5)	(55,3)
Impôts sur les bénéfices payés	(2,7)	(4,1)	(10,2)
Non récurrent et autres	(18,0)	(11,4)	(14,9)
Investissements industriels nets (<i>y/c nouvelle capacité + Cap. Loc. Fin.</i>)	(183,6)	(165,6)	(134,9)
CASH FLOW DISPONIBLE (hors Hestia / Vesta) ⁽¹⁾	5,0	15,2	(16,6)
Cession Hestia / Vesta ⁽²⁾	(39,0)	177,1	4,3
Investissements financiers	(102,3)	(58,9)	(25,3)
Cessions financières	0,6	52,5	125,7
Augmentation de capital	25,7	11,8	1,0
Dividendes versés ou reçus	(440,1)	(29,1)	(70,5)
Frais sur émission d'emprunt	(25,0)	(1,1)	(0,0)
CASH FLOW (avant opérations de financement)	(575,1)	167,5	18,6

(1) Flux net généré par l'activité après intérêts financiers versés, après investissements industriels nets (y compris capitalisations locations financières) et hors impacts cessions Hestia/Vesta

(2) 2007 = impôt Hestia ; 2008 = impact de la cession des 4 sites (opération Vesta) ; 2009 = impact de la cession de 3 immobiliers à Icade +28,9 et impôt Vesta -24,6

(en millions d'euros)	Réel décembre 2007 Cumul	Réel décembre 2008 Cumul	Réel décembre 2009 Cumul
ENDETTEMENT NET A L'OUVERTURE	439,0	1 001,3	913,0
Cash flow (avant opérations de financement)	575,1	(167,5)	(18,6)
Immobilisations des frais d'émission d'emprunt	(24,4)	3,5	3,5
Biens destinés à la vente	(7,7)	(9,2)	1,7
Juste valeur des instruments financiers de couverture	(1,5)	15,7	1,7
Acquisition murs H.P. Antony	--	52,7	--
Variation de périmètre et autres	20,8	16,5	(15,5)
ENDETTEMENT NET A LA CLOTURE	1 001,3	913,0	885,8

L'endettement financier net du Groupe s'est élevé à 885,8 millions d'euros au 31 décembre 2009, pour un taux d'intérêt moyen de 5,17% en 2009.

Le tableau suivant présente une analyse de la structure de l'endettement financier net du Groupe au 31 décembre 2007, 2008 et 2009 :

(en millions d'euros)	Note	31-12-2007	31-12-2008	31-12-2009
		TOTAL	TOTAL	TOTAL
Dette sénior		814.4	678.8	623.4
Dette capex.....		---	37.5	106.5
Dette Revolving		---	---	---
TRFA – Total dette sénior (Agent = CALYON)		814.4	716.3	729.9
Autres emprunts		50.1	33.1	24.0
Emprunts en location financement.....		123.3	156.9	155.2
- dont : - location financements sur biens immobiliers.....		41.6	68.4	58.2
- location financements sur biens mobiliers.....		81.7	88.5	97.0
Capitalisation des frais d'émission nouvelle dette		(24.4)	(20.9)	(17.4)
Passifs financiers liés aux actifs détenus en vue de la vente.....		(53.0)	(3.1)	(43.9)
Dettes financières long terme	B	910.4	882.3	847.8
Passifs financiers liés aux actifs détenus en vue de la vente.....		53.0	3.1	43.9
Comptes courants financiers passifs.....		8.8	9.8	9.3
Découverts bancaires.....		35.5	6.8	5.1
DETTES FINANCIERES BRUTES (I)	B	1 007.7	902.0	906.1
Juste valeur des Instruments financiers de couverture		(1.5)	14.2	15.9 (1)
Juste valeur des instruments financiers de couverture (II)		(1.5)	14.2	15.9
Comptes courants financiers actifs		(4.9)	(3.2)	(13.2)
Actifs financiers liés aux actifs détenus en vue de la vente.....		---	---	(13.0)
Autocontrôle Générale de Santé (V.M.P.).....		---	---	(10.0)
ACTIFS FINANCIERS (III)	B	(4.9)	(3.2)	(36.2)
ENDETTEMENT FINANCIER NET (I) + (II) +(III)	TFT	1 001.3	913.0	885.8

(1)Juste valeur des instruments financiers de couverture (24,3 millions d'euros diminuée de l'impôt 8,4 millions d'euros).

L'évolution de l'endettement financier du Groupe entre le 31 décembre 2008 et le 31 décembre 2009 est décrite dans le paragraphe 6.8.1 « Données explicatives sur les variations de l'endettement net » du chapitre 20.1.2.2 « Annexes aux comptes consolidés du Groupe relatifs à l'exercice clos le 31 décembre 2009 ».

Certaines sociétés du Groupe ont conclu des conventions de trésorerie pour la gestion de leur trésorerie (voir chapitre 7).

Contrat de financement (voir chapitre 10.2.1)

Etat des autorisations d'endettement

L'état des utilisations de lignes de crédit s'analyse comme suit :

Dettes senior	Lignes d'Emprunt d'Origine	Durée (Année)	Échéance	31 décembre 2009		
				Montant Utilisé	Montant non utilisé	Remboursement Anticipé
Tem A1 facility	415.0	7	24 octobre 2014	309.6	---	105.4
Tem A2 facility	419.8	7	24 octobre 2014	313.2	---	106.6
Revolving facility	50.0	7	24 octobre 2014	---	50.0	---
Acquisition / Capex facility 1 ⁽¹⁾	200.0	7	24 octobre 2014	106.5	93.5	---
TOTAL	1 084.8			729.3	143.5	212.0

(1) sous réserve de l'atteinte de performance financières engageantes, la société pourrait disposer d'une ligne de financement complémentaire de 100 millions d'euros.

9.4.3 Engagements de la Société

Echéancier des dettes financières

Se référer aux paragraphes 6.8.4 « Emprunts relatifs aux locations financement » et 6.12.2 « Risque de liquidité » du chapitre 20.1.2.2 « Annexes aux comptes consolidés du Groupe relatifs à l'exercice clos le 31 décembre 2009 ».

Engagements hors bilan

Se référer au paragraphe 6.14 « Engagements hors-bilan » du chapitre 20.1.2.2 « Annexes aux comptes consolidés du Groupe relatifs à l'exercice clos le 31 décembre 2009 ».

Instruments financiers

Se référer au paragraphe 6.12.1 « Risque de taux » du chapitre 20.1.2.2 « Annexes aux comptes consolidés du Groupe relatifs à l'exercice clos le 31 décembre 2009 ».

9.5 EVENEMENTS RECENTS

9.5.1 Cession du Pôle Biologie en France

Le groupe a finalisé le 2 février 2010 la cession de ses activités françaises de diagnostic (laboratoires d'analyse qui représentent un chiffre d'affaires en 2009 d'environ 60 M€) dans le cadre du processus de recentrage de son activité sur les métiers de l'hospitalisation en France initié en 2008 et poursuivi en 2009.

Cette cession a été réalisée pour un montant de l'ordre de 55,0 millions d'euros (titres + dettes) et elle a dégagé une plus-value consolidée de l'ordre de 30,0 millions d'euros.

CHAPITRE 10

TRESORERIE ET CAPITAUX

10.1 TRESORERIE ET CAPITAUX

Voir paragraphe 20.1.

10.2 FINANCEMENT

10.2.1 Prêts bancaires

Consécutivement à l'offre publique d'achat de mars 2007 qui avait rendu exigible une partie de la dette du groupe, la Société en qualité de garant et Compagnie Générale de Santé en qualité d'emprunteur ont conclu le 24 octobre 2007 avec Mediobanca International (Luxembourg), Calyon SA et Crédit Agricole Luxembourg en tant que prêteurs initiaux, le Contrat de Crédit 2007 d'un montant global de 1.085 millions d'euros.

Ce Contrat de Crédit 2007 a permis le refinancement d'une partie de l'endettement du Groupe et le financement de la distribution exceptionnelle de primes d'émission décidée par l'assemblée générale des actionnaires de la Société du 17 décembre 2007 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 octroyé aux termes du Contrat de Crédit 2007 est majoritairement remboursable *in fine* en octobre 2014 et est composé de quatre lignes de crédit :

- une tranche A1 d'un montant maximum de EUR 415.000.000 au taux variable Euribor plus 2,5% ayant pour objet le remboursement d'une partie des concours bancaires dont bénéficie le Groupe. Cette tranche a été tirée à hauteur de EUR 309 609 488 au 31 décembre 2009 ;
- une tranche A2 d'un montant maximum de EUR 419.800.000 au taux variable Euribor plus 2,375% ayant pour objet le financement de la distribution exceptionnelle de primes d'émission par la Société. Cette tranche a été tirée au 31 décembre 2009 à hauteur de 313.190.512 euros ;
- une tranche « Acquisition/Capex » relative aux acquisitions et aux dépenses d'investissement d'un montant maximum de EUR 200.000.000 au taux variable Euribor plus 2,375%, cette tranche est susceptible d'être tirée jusqu'au 24 octobre 2010. Cette tranche a été tirée au 31 décembre 2009 pour 106.500.000 euros.
- une tranche renouvelable « revolving » d'un montant maximum de EUR 50.000.000 au taux variable Euribor plus 2,25%. Cette tranche a pour objet de permettre le financement (i) des besoins généraux de fonctionnement des sociétés du Groupe et (ii) du prix dû par une société du Groupe au titre d'une dépense d'investissement, de croissance et de réorganisation. Elle peut être tirée jusqu'en septembre 2014.

Les marges applicables aux différentes tranches du crédit peuvent être ajustées à la baisse en fonction du niveau du ratio entre l'endettement net total et un agrégat proche de l'excédent brut d'exploitation consolidé.

Par ailleurs, la société Compagnie Générale de Santé, emprunteur et unique filiale de la Société, a la possibilité de solliciter de la part des banques, sans que celles-ci soient obligées d'accéder à cette demande, l'octroi d'une ligne de crédit supplémentaire (*Additional Acquisition / Capex Facility*) d'un montant maximum de EUR 100.000.000 ayant pour objet de (i) financer certaines acquisitions qui seraient réalisées par le Groupe, ainsi que les coûts y afférents, (ii) financer le remboursement de l'endettement existant au niveau des sociétés acquises et (iii) financer certaines dépenses d'investissement qui seraient réalisées pour permettre la croissance et la réorganisation (*Growth and Reorganisation Capital Expenditures*). Cette ligne de crédit viendrait à échéance 7 ans après la date de signature du Contrat de Crédits 2007. Elle bénéficie, une fois mise à disposition, des mêmes garanties et sûretés que les autres lignes prévues au Contrat de Crédits 2007.

Le Contrat de Crédits 2007 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 au titre du Contrat de Crédits 2007 :

- Limitation des opérations de croissance externe aux opérations remplissant notamment certaines conditions financières et documentaires dans la limite d'un plafond cumulé global.
- Limitation des cessions d'actifs et, en particulier, engagement de ne pas procéder à des cessions d'activités ou de sociétés si un agrégat proche de l'excédent brut d'exploitation généré par ces activités ou ces sociétés représente plus de 3% de cet agrégat au niveau consolidé et plus de 10% en prenant en compte les cessions déjà intervenues.
- Obligation de maintenir une valeur d'actifs immobiliers ne faisant l'objet d'aucun financement, sûreté réelle ou crédit bail supérieur à EUR 380 000 000 tant que le ratio entre l'endettement net brut et un agrégat proche de l'excédent brut d'exploitation consolidé est supérieur à 3 : 1.

- Obligation de maintenir au niveau consolidé à la fin de chaque trimestre comptable les ratios financiers évolutifs suivants calculés sur une base de 12 mois glissants: (i) le ratio entre l'endettement net total et un agrégat proche de l'excédent brut d'exploitation consolidé assorti d'une limite supérieure de 5,5 : 1 se réduisant sur la durée du Contrat de Crédits 2007 à 3,5 : 1 et (ii) le ratio entre un agrégat proche de l'excédent brut d'exploitation consolidé et les intérêts nets assorti d'une limite inférieure à 2,5 : 1 augmentant sur la durée du Contrat de Crédits 2007 à 4,5 : 1. Par ailleurs le montant des dépenses d'investissement, de croissance et de réorganisation a été limité à 145 millions d'euros au 31 décembre 2008, ce montant diminuant graduellement jusqu'à la fin du Contrat de Crédits 2007, et le montant des dépenses d'investissement de maintenance a été limité à 66 millions d'euros au 31 décembre 2008, ce montant augmentant graduellement jusqu'à la fin du Contrat de Crédits 2007. Il est précisé que les montants annuels autorisés de dépenses d'investissement, de croissance et de réorganisation et de dépenses d'investissement de maintenance peuvent dans certaines conditions, faire partiellement l'objet d'un report à l'année suivante en cas de non-utilisation ou être utilisés par anticipation.
- Limitation des crédits-bails immobiliers et crédits-bails mobiliers.
- Obligation de remboursement anticipé du crédit en cas de changement de contrôle de la Société, de cessions d'actifs.

Le Contrat de Crédits 2007 contient également des obligations de remboursement anticipé du crédit dans la limite de certains seuils et exceptions applicables. Ces obligations visent (i) les montants des produits de cessions d'actifs immobiliers ou mobiliers, d'indemnité d'assurance ou de remboursement de prêts intra groupe et (ii) le montant correspondant à une fraction de l'excédent de trésorerie du Groupe.

Le Contrat de Crédits 2007 comporte des déclarations et garanties usuelles dans ce type de financement ainsi que des clauses relatives aux cas de défaut

10.2.2 Prêts intra-groupe

Afin de refinancer une partie de l'endettement de certains membres du Groupe, Compagnie Générale de Santé a conclu plusieurs prêts intra-groupe avec certaines de ses filiales. Ces prêts intra-groupe ont été financés par des tirages sur le Contrat de Crédits 2007 effectués par Compagnie Générale de Santé.

Les prêts principaux sont les suivants :

- Prêt intra-groupe conclu entre Compagnie Générale de Santé en tant que prêteur et Générale de Santé Cliniques en tant qu'emprunteur en date du 26 Octobre 2007 pour un montant de EUR 90 000 000 au taux variable Euribor plus 2,50%.
- Prêt intra-groupe conclu entre Compagnie Générale de Santé en tant que prêteur et Alphamed en tant qu'emprunteur en date du 26 Octobre 2007 pour un montant de EUR 9 700 000 au taux variable Euribor plus 2,50%.
- Prêt intra-groupe conclu entre Compagnie Générale de Santé en tant que prêteur et SCI Massy en tant qu'emprunteur en date du 26 Octobre 2007 pour un montant de EUR 21 000 000 au taux variable Euribor plus 2,50%.

Par ailleurs la convention de gestion centralisée de trésorerie et d'avance en compte courant conclue entre Générale de Santé et Compagnie Générale de Santé en date du 26 avril 2002 reste en vigueur

10.2.3 Sûretés

Dans le cadre de la mise à disposition du financement visé par la Dette sénior, un certain nombre de sûretés ont été consenties le 26 octobre 2007 aux banques prêteuses :

10.2.3.1 Sûretés consenties par Générale de Santé :

- nantissement par Générale de Santé du compte d'instruments financiers dans lequel sont inscrites toutes les actions de Compagnie Générale de Santé détenues par Générale de Santé en garantie de ses obligations de garant au titre du Contrat de Crédits 2007;
- nantissement par Générale de Santé des créances qu'elle détient à l'encontre de Compagnie Générale de Santé aux termes de la convention de gestion centralisée de trésorerie et d'avance en compte courant conclue entre elles en date du 26 avril 2002 en garantie de ses obligations de garant au titre du Contrat de Crédits 2007;
- nantissement par Générale de Santé du solde de ses comptes bancaires consenti en garantie de ses obligations de garant au titre du Contrat de Crédits 2007.

10.2.3.2 *Sûretés consenties par Compagnie Générale de Santé :*

- nantissement par Compagnie Générale de Santé du compte d'instruments financiers dans lequel sont inscrites toutes les actions d'Immobilière de Santé détenues par Compagnie Générale de Santé en garantie de ses obligations en tant qu'emprunteur au titre du Contrat de Crédits 2007;
- nantissement par Compagnie Générale de Santé du compte d'instruments financiers dans lequel sont inscrites toutes les actions de Générale de Santé Cliniques détenues par Compagnie Générale de Santé en garantie de ses obligations en tant qu'emprunteur au titre du Contrat de Crédits 2007;
- nantissement par Compagnie Générale de Santé des créances qu'elle détient aux termes des prêts intra-groupe en date du 26 octobre 2006 qu'elle a consenti à (i) Générale de Santé Cliniques, (ii) Alphamed et (iii) SCI Massy en garantie de ses obligations d'emprunteur au titre du Contrat de Crédits 2007;
- nantissement par Compagnie Générale de Santé du solde de ses comptes bancaires consenti en garantie de ses obligations d'emprunteur au titre du Contrat de Crédits 2007;
- nantissement par Compagnie Générale de Santé des actions de Générale de Santé Italia qu'elle détient consenti en garantie de ses obligations d'emprunteur au titre du Contrat de Crédits 2007.

10.2.3.3 *Sûretés consenties par Générale de Santé Cliniques :*

Par ailleurs, les sûretés suivantes ont été consenties par Générale de Santé Cliniques afin de garantir la créance intra-groupe détenue sur elle par Compagnie Générale de Santé au titre du prêt intra-groupe entre ces sociétés visé au paragraphe 2 ci dessus; cette créance intra-groupe ayant fait l'objet d'un nantissement de créances en faveur des banques prêteuse du Contrat de Crédits 2007:

- nantissement du compte d'instruments financiers dans lequel sont inscrites toutes les actions de Performance Achat au Service de la Santé détenues par Générale de Santé Cliniques;
- nantissement du compte d'instruments financiers dans lequel sont inscrites toutes les actions de Medipsy détenues par Générale de Santé Cliniques;
- nantissement du compte d'instruments financiers dans lequel sont inscrites toutes les actions de Dynamis détenues par Générale de Santé Cliniques.

10.2.3.4 *Sûretés consenties par Alphamed :*

Par ailleurs, les sûretés suivantes ont été consenties par Alphamed afin de garantir la créance intra-groupe détenue sur elle par Compagnie Générale de Santé au titre du prêt intra-groupe entre ces sociétés visé au paragraphe 2 ci dessus; cette créance intra-groupe ayant fait l'objet d'un nantissement de créances en faveur des banques prêteuse du Contrat de Crédits 2007:

- nantissement du compte d'instruments financiers dans lequel sont inscrites toutes les actions du Centre Médico Chirurgical de Parly 2 détenues par Alphamed;
- nantissement du compte d'instruments financiers dans lequel sont inscrites toutes les actions de l'Hôpital Privé de l'Ouest Parisien détenues par Alphamed.

10.2.4 **Couverture des risques de taux**

Aux termes du Contrat de Crédits 2007, la Société s'est engagée à conclure des contrat de couvertures de risque de taux à hauteur de 66 2/3% des montants mis à disposition de l'emprunteur au titre des tranches A1, A2 et « Acquisition/Capex » pour une période minimale de 4 ans à compter de la date de signature du Contrat de Crédits 2007.

La restructuration financière mise en œuvre par le Groupe lui permettra de faire face à ses besoins d'investissement et au maintien de son outil industriel. Par ailleurs, le Groupe a déjà connu un niveau d'endettement comparable dans le passé alors qu'il avait une taille sensiblement inférieure.

CHAPITRE 11

RECHERCHE ET DEVELOPPEMENT, BREVETS ET LICENCES

11.1 RECHERCHE ET DEVELOPPEMENT

La Société exerce une activité de gestion d'établissements hospitaliers privés. A ce titre, elle ne participe pas à des activités de recherche et de développement et ne possède aucun brevet. Elle favorise cependant 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.

11.2 PROPRIETE INTELLECTUELLE

La Société détient des droits de propriété intellectuelle sur les marques « Générale de Santé » qui ont fait l'objet de plusieurs dépôts auprès de l'Institut national de la propriété intellectuelle (l'« INPI ») le 20 avril 2001 (sous les n°01-3096135; n°01-3096136 et n°01-3096133 pour les marques déposées en couleurs et de caractère semi-figuratif).

La Société est également titulaire des droits sur le logo Générale de Santé ayant fait l'objet du dépôt auprès de l'Institut national de la propriété intellectuelle (l'« INPI ») en date du 9 février 2009 sous le n°09-3628412.

Elle est également propriétaire des droits sur la marque « Nous prenons soin de vous » ayant fait l'objet du dépôt auprès de l'Institut national de la propriété intellectuelle (l'« INPI ») en date du 20 février 2009 sous le n°09-3631544

Par ailleurs, la société Générale de Santé Cliniques, filiale de la Société, a déposé, le 11 juillet 1996, auprès des services de l'INPI, la marque « Générale de Santé Cliniques » sous le n°96633923 et en a effectué le renouvellement le 31 janvier 2006.

L'enregistrement et le renouvellement de ces droits produit ses effets pendant une durée indéfiniment renouvelable de dix ans à compter de la date de dépôt ou de renouvellement.

Générale de Santé est propriétaire ou titulaire des droits afférents aux éléments et données qui composent son site internet et notamment les textes, données, dessins, graphiques, photographies et bandes sonores.

Générale de Santé est également propriétaire, titulaire ou détenteur des droits, *ab initio* ou par acquisition, de création intellectuelle portant sur sa documentation institutionnelle ou économique, sa presse interne, ses brochures, catalogues, supports informatiques ou pédagogiques, textes en images.

CHAPITRE 12

INFORMATIONS SUR LES TENDANCES

12.1 EVOLUTIONS RECENTES ET PERSPECTIVES D'AVENIR

Le Groupe souhaite poursuivre l'amélioration de son offre de soins au cours de l'exercice 2010, malgré un environnement tarifaire sous fortes contraintes.

A périmètre constant, la volonté du Groupe est ainsi de :

- Compenser l'impact tarifaire défavorable sur l'EBE, au travers
 - ❖ d'une croissance organique de 2 à 3% (grâce notamment à l'attractivité de nos établissements, en particulier dans le cadre de l'ouverture de nouveaux hôpitaux en médecine, chirurgie et obstétrique suite à des regroupements et grâce à la mise en œuvre d'autorisations nouvelles en santé mentale et soins de suite et rééducation) et
 - ❖ de la montée en puissance des programmes internes d'amélioration de l'efficacité des établissements du groupe (optimisation des achats, évolution des organisations internes et mutualisations, maîtrise des coûts de structure et déploiement du schéma directeur informatique).
- Maîtriser le niveau d'endettement net, notamment par un contrôle renforcé de ses investissements (qui seront en légère diminution par rapport à 2009) et grâce au recours accru à des financements externes, en particulier pour tous les futurs projets de regroupement.

CHAPITRE 13

PREVISIONS OU ESTIMATIONS DU BENEFICE

13.1 INFORMATIONS PREVISIONNELLES ET OBJECTIFS ET PERSPECTIVES

13.1.1 Prévisions du résultat du Groupe

Le Groupe n'a pas annoncé de prévisions de résultats au titre de 2010.

13.1.2 Objectifs du Groupe

Le Groupe a annoncé au titre de 2010, poursuivre l'amélioration de son offre de soins malgré un environnement tarifaire défavorable.

A périmètre constant, la volonté du Groupe est également de :

- Contenir l'impact tarifaire défavorable sur l'EBE,
- Maîtriser le niveau d'endettement net.

CHAPITRE 14

ORGANES D'ADMINISTRATION, DE DIRECTION, DE SURVEILLANCE ET DE DIRECTION GENERALE

14.1 ORGANES D'ADMINISTRATION, DE DIRECTION, DE SURVEILLANCE ET DIRECTION GENERALE

Depuis le 19 mars 2004, Générale de Santé est une société anonyme à directoire et conseil de surveillance. Un descriptif résumé des principales stipulations des statuts et du règlement intérieur relatives au directoire et au conseil de surveillance, en particulier à leur mode de fonctionnement et à leurs pouvoirs figure au chapitre 16.

14.1.1 Directoire

Le Directoire s'est réuni à quinze reprises au cours de l'exercice 2009 avec un taux de présence moyen de ses membres de 100%.

A la date du présent document, le Directoire est composé comme suit :

Nom et prénom ou dénomination sociale	Date de la nomination	Date d'échéance du mandat	Nombre d'actions détenues dans la société
Président			
Frédéric Rostand	16 avril 2007	Date de l'assemblée générale ordinaire de la Société appelée à statuer sur les comptes de l'exercice qui sera clos le 31 décembre 2009	0
Autre membre			
Filippo Monteleone	15 mars 2007	Date de l'assemblée générale ordinaire de la Société appelée à statuer sur les comptes de l'exercice qui sera clos le 31 décembre 2009	109.006

Les mandats exercés par les membres du directoire sont les suivants :

Nom	Age	Date de première nomination	Fonction principale exercée dans la Société	Fonction principale exercée en dehors de la Société	Autres fonctions ou mandats au cours des cinq dernières années (autres que ceux exercés dans une filiale de la Société)
Frédéric Rostand	48	16 avril 2007	Président du Directoire	Président de Compagnie Générale de Santé Président Directeur Général de Générale de Santé Cliniques Administrateur de la société Bic Administrateur de Louis Delhaize SA. Administrateur du Gie Générale de Santé et du Gie Générale de Santé Hospitalisation. Représentant permanent de la société Compagnie Générale de Santé au conseil d'administration des sociétés Conectis Santé, Hôpital Privé Beauregard, Ecole Européenne de Chirurgie. Représentant permanent de la société Générale de Santé Cliniques au conseil d'administration des sociétés, Immobilière de Santé, Pass. Représentant permanent de la société Sogur au Conseil d'administration de la société Cofindex. Administrateur de la Fondation Générale de Santé.	Président du directoire de Saint Louis Sucre SA Membre du directoire de Südzucker AG Représentant de Saint Louis Sucre SA président de SFOP. Représentant de Saint Louis Sucre SA président de Saint Louis Sucre International Administrateur d'Eastern Sugar BV Membre et président du Conseil de Surveillance de COFA. Administrateur de la Raffinerie Tirlmontoise Administrateur des Distilleries Ryssen Représentant permanent de Saint Louis Sucre administrateur de Sucreries de Bourgogne. Vice-président du conseil de surveillance de Slaska Spolka Cukrowa SA Administrateur d'Ebro Puleva. Représentant permanent de la société Compagnie Générale de Santé au conseil d'administration des sociétés Financière La

Nom	Age	Date de première nomination	Fonction principale exercée dans la Société	Fonction principale exercée en dehors de la Société	Autres fonctions ou mandats au cours des cinq dernières années (autres que ceux exercés dans une filiale de la Société)
					Providence, Sam Bio Représentant permanent de la société Générale de Santé Cliniques au conseil d'administration de la société Générale de Santé Domicile.
Filippo Monteleone	41	19 mars 2004	Membre du Directoire et Directeur Général	Administrateur de Générale de Santé Cliniques. Président directeur général de Cofindex Représentant permanent de la société Compagnie Générale de Santé au conseil d'administration des sociétés Immobilière de Santé, Clinique de la Défense, Pass, GDS Participations 4. Représentant permanent de la société Générale de Santé Cliniques au conseil d'administration des sociétés Financière Saint Martin, Ecole Européenne de Chirurgie. Représentant permanent de la société Clinique Jouvenet au conseil d'administration de la Clinique des Martinets. Vice-Président de la Fondation Générale de Santé	Administrateur des sociétés Aadjnon SA, Générimed, Sam-Bio Représentant permanent de la société Compagnie Générale de Santé au conseil d'administration des sociétés Clinique Spontini et Libermed. Représentant permanent de la société Générale de Santé Cliniques au conseil d'administration de la société Jombeau Participations. Représentant permanent de la société Immobilière de Santé au conseil d'administration de la société Patrimoine Santé.

Le mandat des membres du Directoire arrive à échéance à l'issue de l'assemblée générale ordinaire annuelle du 31 mai 2010.

Frédéric Rostand

Président du directoire

Né le 21 mars 1962, Frédéric Rostand est diplômé de l'Institut d'Etudes Politiques de Paris et de l'Ecole des Hautes Etudes Commerciales . En 1987 il commence une carrière bancaire qui le conduira de la Chase Manhattan Bank à Paris à Meeschaert-Rousselle, puis à la Banque Demachy Worms, où il devient directeur de Worms & Cie Développement en 1992. Il est nommé directeur financier de Worms & Cie en 1994. En 1996, il entre dans le groupe Saint Louis en qualité de directeur financier avant d'être nommé directeur général adjoint de Générale Sucrière en 1997 devenue Saint Louis Sucre. En 2001 il est nommé Président du Directoire de Saint Louis Sucre et membre du Directoire de Südzucker AG en 2002, il occupe en même temps diverses fonctions au sein du groupe. Il est membre du conseil d'administration de Bic depuis 2003 et de Louis Delhaize depuis 2008. Il a rejoint Générale de Santé en avril 2007 en qualité de membre du Directoire et exerce depuis le 31 mai 2007 la fonction de Président du Directoire.

Son adresse professionnelle est au siège social de la Société.

Filippo Monteleone

Membre du directoire, Directeur général

Entré dans le groupe Générale de Santé en novembre 2001 en qualité de directeur du développement, Filippo Monteleone a été nommé au Directoire en mars 2004 et Directeur Général en juillet 2007 particulièrement en charge de la stratégie, des investissements, du développement et de l'international. Après avoir débuté sa carrière chez Worms & Cie en 1994, il est devenu en 1997 directeur du développement et contrôleur financier pour cette même entreprise. Titulaire du DESS Finance d'Entreprise de l'Université Paris IX - Dauphine, il a également été le fondateur et directeur général de JusTradeit entre 2000 et 2001.

Son adresse professionnelle est au siège social de la Société.

14.1.2 Conseil de surveillance

Le Conseil de surveillance s'est réuni à sept reprises au cours de l'exercice 2009 avec un taux de présence de ses membres compris entre 90% et 100%.

Le tableau ci-dessous décrit la composition du Conseil de surveillance de la Société à la date du présent document de référence.

Nom et prénom ou dénomination sociale	Date de la nomination	Date d'échéance du mandat	Nombre d'actions détenues dans la société
<u>Président</u>			
Antonino Ligresti	17 décembre 2007	Date de l'assemblée générale ordinaire de la Société appelée à statuer sur les comptes de l'exercice qui sera clos le 31 décembre 2009	1
<u>Vice-Président</u>			
Lorenzo Pellicoli	27 juin 2007	Date de l'assemblée générale ordinaire de la Société appelée à statuer sur les comptes de l'exercice qui sera clos le 31 décembre 2009	1
<u>Autres membres</u>			
Rosario Bifulco	27 juin 2007	Date de l'assemblée générale ordinaire de la Société appelée à statuer sur les comptes de l'exercice qui sera clos le 31 décembre 2009	1
Paolo Ceretti	27 juin 2007	Date de l'assemblée générale ordinaire de la Société appelée à statuer sur les comptes de l'exercice qui sera clos le 31 décembre 2009	1
Ross Mc Innes	27 juin 2007	Date de l'assemblée générale ordinaire de la Société appelée à statuer sur les comptes de l'exercice qui sera clos le 31 décembre 2009	1
Santé Europe Investissements Représentée par : François de Montaudouin	27 juin 2007	Date de l'assemblée générale ordinaire de la Société appelée à statuer sur les comptes de l'exercice qui sera clos le 31 décembre 2009	1
Santé Europe Participations Représentée par : Matthias Leridon	27 juin 2007	Date de l'assemblée générale ordinaire de la Société appelée à statuer sur les comptes de l'exercice qui sera clos le 31 décembre 2009	1

Les mandats exercés par les membres du Conseil de surveillance sont les suivants :

Nom	Age	Date de première nomination	Fonction principale exercée dans la Société	Fonction principale exercée en dehors de la Société	Autres fonctions ou mandats au cours des cinq dernières années (autres que ceux exercés dans une filiale de la Société)
<u>Président</u>					
Antonino Ligresti	71	19 mars 2004	Président du Conseil de Surveillance Président du Comité des Nominations et Rémunérations	Président de Générale de Santé Italia S.p.A. Administrateur de Santé SA Président de la Fondation d'entreprise Générale de Santé Membre du Conseil de surveillance d'Equinox Investment Company Scpa.	Co-gérant de Santé Sàrl (devenue Santé SA)
<u>Vice-président</u>					
Lorenzo Pellicoli	58	27 juin 2007	Vice-président du conseil de surveillance	Président de DeA Capital PdG de De Agostini SpA Administrateur de	Administrateur de Limoni SpA Président de GPP SpA Administrateur de Toro Assicurazioni SpA

Nom	Age	Date de première nomination	Fonction principale exercée dans la Société	Fonction principale exercée en dehors de la Société	Autres fonctions ou mandats au cours des cinq dernières années (autres que ceux exercés dans une filiale de la Société)
				Assicurazioni Generali SpA Administrateur Idea Alternative Investments SpA Gérant de B&D Holding di Marco Drago Directeur général de DeA Factor SpA Administrateur de De Agostini Editore SpA Président de LottomaticaSpA Administrateur des Editions Atlas SAS Administrateur de Genesis SRL Administrateur unique d'Investendo SRL Président de Xantos SAS Président directeur général de Zodiak Entertainment SAS	Administrateur de Limoni Holding SpA Administrateur de Limoni Due Holding SpA Administrateur et PdG de LottomaticaSpA Administrateur de ILTE SpA Président de Magnolia France SA Administrateur de De Agostini Periodici Srl Administrateur de De Agostini Finance SA Administrateur de Santé SA Président de Magnolia France SA Vice-président DeA Invest SA

Membres

Rosario Bifulco	55	27 juin 2007	Membre du Conseil de Surveillance Président du Comité d'Audit	Administrateur de DeA Capital SpA Président de Sorin SpA Administrateur de Santé SA Administrateur d'Italian Hospital Group Président de ITB Banque Vice-président de SIRTI SpA Administrateur de I.E.O. Srl Vice-président de A2A SpA.	Administrateur Délégué de Lottomatica SpA Administrateur de Humanitas Administrateur de Totobit Informatica Software SpA Administrateur de Scientific Game Corp. Administrateur de Sirti Sistemi SpA Lottomatica Servizi SpA Administrateur de Lottomatica SpA Administrateur unique de Bootes srl Administrateur de Sirti Sistemi SpA Administrateur de Permasteelisa SpA Administrateur de Rhiag SpA Administrateur de Pierrel SpA
Paolo Ceretti	55	27 juin 2007	Membre du Conseil de Surveillance Membre du Comité des Nominations et Rémunérations	Président de Cont Première SA Administrateur Unique de Cont Troisième SAS Administrateur de Zodiak Entertainment SAS Administrateur délégué de DeA Capital SpA Administrateur de Idea Alternative Investments SpA Administrateur délégué de De Agostini Communications SpA Administrateur de B&D Finance SA, Nova Deuxième SA, De Agostini Communications S.A.	Administrateur unique de Nova Prima s.r.l. Administrateur unique de Nova Srl Président de New Games SpA Administrateur de FinEuroGames SpA Administrateur de De Agostini Partecipazioni SpA Administrateur de Toro Assicurazioni SpA Président di ICT Investments SpA Administrateur de Nova Troisième SA Administrateur de DeA Participations SA Administrateur de Magnolia SpA Président de Lottomatica Intl. Srl Administrateur de Investitori & Partners Immobiliari SpA Président de Kaidoz AB Administrateur unique de Cont Deuxième SAS

Nom	Age	Date de première nomination	Fonction principale exercée dans la Société	Fonction principale exercée en dehors de la Société	Autres fonctions ou mandats au cours des cinq dernières années (autres que ceux exercés dans une filiale de la Société)
				Président de De Agostini Invest S.A. (ex Nova Quatrième SA) et DeA Capital Investments SA Administrateur de Lottomatica Group SpA, de DeAgostini Editore SpA, de DeA Factor SpA, Directeur général de De Agostini SpA Administrateur de Migros Turk TAS Président de Zodiac Television AB Administrateur Délégué de DeA Partecipazioni S.p.A. Administrateur de B&D Finance 2 (ex De Agostini SA Sicar) et de de DeA Capital Investments 2 S.A. (ex DeA Capital S.A. Sicar)	Administrateur et Vice Président de Santé SA Administrateur de Mikado Film SpA, Administrateur de Agostini Invest S.A. Administrateur de Invest Games S.A. Administrateur unique de Nova Quarta Srl, Président du Conseil de surveillance de Marathon Group SAS Administrateur Unique de DeA Cont s.a.s. Administrateur Unique de Nova Seconda s.r.l.
Ross Mc Innes	56	27 juin 2007	Membre du Conseil de Surveillance Membre du Comité d'Audit Membre du Comité des Nominations et Rémunérations	Membre du Directoire de Safran Administrateur de Santé SA Représentant du Président de Santé Développement Europe Administrateur de Messier Bugatti, Administrateur de Sagem Défense Sécurité, Administrateur de Sagem Sécurité Administrateur de Snecma Administrateur de Vallaroché Conseil Administrateur de Safran USA Inc. Représentant permanent de Safran au Conseil d'administration des Etablissements Vallaroché Représentant permanent des Etablissements Vallaroché au Conseil d'administration de Soreval. Administrateur de Faurecia. Administrateur de Limoni SpA Administrateur de Financière du Planier.	Vice-Chairman de Macquarie Capital Europe Ltd. Administrateur de Macquarie Autoroutes de France SAS, d'Eiffarie SAS, de la Société des Autoroutes Paris-Rhin-Rhône, de la société des Autoroutes Rhône-Alpes, d'AREA, d'ADELAC SAS. Administrateur de Thalès Aéroportés SA, de Thalès International, de Tahlès Air Defence SA. Administrateur de Bienfaisance Holding Président du Directoire de Générale de Santé SA. Administrateur de CFAO. Membre du Conseil de Surveillance de Gucci Group NV, de Pisto SAS. Administrateur Adi Group Holding Pty Limited, Adi Group Pty Limited, Adi Munitions Pty Limited, Australian Defence Industries. Administrateur de Camelot Group Plc. Administrateur d'Electro Banque Administrateur de Chartreuse & Mont-Blanc Global Holdings SCA Administrateur de Chartreuse & Mont-Blanc GP Sàrl Administrateur de Chartreuse & Mont-Blanc Holdings Sàrl Président de Chartreuse & Mont-Blanc SAS Représentant permanent des Etablissements Vallaroché au Conseil d'administration de la Financière de Brienne, Représentant permanent de la Société Santé Sàrl au Conseil de surveillance de Générale de Santé SA.

Nom	Age	Date de première nomination	Fonction principale exercée dans la Société	Fonction principale exercée en dehors de la Société	Autres fonctions ou mandats au cours des cinq dernières années (autres que ceux exercés dans une filiale de la Société)
Santé Europe Investissements		27 juin 2007	Membre du Conseil de Surveillance	Administrateur de Santé SA	
représentée par François de Montaudouin	51		Membre du Comité d'Audit	Administrateur de Santé SA Membre du Conseil de surveillance de Interneto Représentant de DeA Invest au conseil d'administration de Banijay Holding Administrateur de SPGC Gérant d'Orbite Partner de Chandler Investments Consultancies	Chief Executive Officer du Groupe Majid al Futtaim Directeur général de Rallye S.A Représentant permanent de Santé Sàrl au Conseil de Générale de Santé
Santé Europe Participations,		27 juin 2007	Membre du Conseil de Surveillance	Administrateur de Santé SA	
représentée par Monsieur Matthias Leridon	47			Président de Tilder SA Président de Cofilebo SA Gérant de MLB Consulting Président des Editions Nouveaux Débats Publics SA Administrateur de The Yunus Movie Project SA	Président de Tilder Participations
<u>Censeurs</u>					
Frédéric Lemoine	44	4 juillet 2007	Censeur	Président du Directoire de Wendel. Administrateur de la Compagnie de Saint Gobain. Administrateur de Legrand. Vice-président du Conseil de surveillance de Bureau Veritas. Administrateur de Groupama SA. Administrateur de Flamel Technologies.	Président du Conseil de Surveillance d'Areva. Senior Advisor auprès de McKinsey. Membre du Conseil de surveillance de Wendel. Président du Conseil de surveillance de Bureau Veritas. Gérant de la SARL LCE.
Henri Escojido	64	19 mars 2004	Censeur	Professeur de médecine – Cardiologie interventionnelle	Gérant de l'institut méditerranéen cœur et vaisseaux SELARL Co-gérant de Rey Escojido SARL

L'ensemble des mandats des membres du Conseil de Surveillance arrive à échéance lors de l'assemblée générale ordinaire annuelle du 31 mai 2010.

Le Conseil de surveillance du 14 avril 2010, a décidé de proposer à l'assemblée générale ordinaire annuelle du 31 mai 2010 de procéder au renouvellement :

- de Monsieur Antonino Ligresti en qualité de membre du Conseil de surveillance pour une durée de trois années soit jusqu'à l'issue de l'assemblée générale qui sera appelée en 2013 à statuer sur les comptes de l'exercice au 31 décembre 2012.
- de Monsieur Paolo Ceretti en qualité de membre du Conseil de surveillance pour une durée de trois années soit jusqu'à l'issue de l'assemblée générale qui sera appelée en 2013 à statuer sur les comptes de l'exercice au 31 décembre 2012.
- de Monsieur Lorenzo Pellicoli en qualité de membre du Conseil de surveillance pour une durée de trois années soit jusqu'à l'issue de l'assemblée générale qui sera appelée en 2013 à statuer sur les comptes de l'exercice au 31 décembre 2012.
- De la société Santé Europe Investissements en qualité de membre du Conseil de surveillance pour une durée de trois années soit jusqu'à l'issue de l'assemblée générale qui sera appelée en 2013 à statuer sur les comptes de l'exercice au 31 décembre 2012, la société étant représentée par Monsieur François de Montaudouin.
- De la société Santé Europe Participations en qualité de membre du Conseil de surveillance pour une durée de trois années soit jusqu'à l'issue de l'assemblée générale qui sera appelée en 2013 à statuer sur les comptes de l'exercice au 31 décembre 2012, la société étant représentée par Monsieur Matthias Leridon.

Et à la nomination de :

- de Monsieur Carlo Frau en qualité de membre du Conseil de surveillance pour une durée de trois années soit jusqu'à l'issue de l'assemblée générale qui sera appelée en 2013 à statuer sur les comptes de l'exercice au 31 décembre 2012, en remplacement de Monsieur Rosario Bifulco
- de Monsieur Marc Vincent en qualité de membre du Conseil de surveillance pour une durée de trois années soit jusqu'à l'issue de l'assemblée générale qui sera appelée en 2013 à statuer sur les comptes de l'exercice au 31 décembre 2012 en remplacement de Monsieur Ross Mc Innes.

Membres composant le Conseil de surveillance à la date du présent document :

Antonino Ligresti

Médecin et chirurgien de formation, Antonino Ligresti s'est spécialisé en cardiologie et médecine interne. Il a débuté sa carrière au sein de la Clinique médicale de l'Université de Milan, puis de l'Hôpital Fatebenefratelli de Milan.

Dès 1979, par l'acquisition progressive de plusieurs établissements de prestige en Lombardie, il a créé le premier groupe d'hospitalisation privée en Italie, reconnu par la qualité de ses services et de l'assistance proposée ainsi que par la coopération avec l'enseignement et la recherche universitaires. Antonino Ligresti a cédé ce groupe en 2000.

Actionnaire de référence de Générale de Santé depuis juin 2003, il en a été nommé administrateur. Depuis la mise en place d'un nouveau gouvernement d'entreprise le 19 mars 2004, il occupe la fonction de président du conseil de surveillance.

Parmi ses nombreuses fonctions dans le domaine de la santé, Antonino Ligresti a participé à la création et a été membre du comité exécutif de l'Institut Européen d'Oncologie.

Lorenzo Pellicoli

Lorenzo Pellicoli, Président de DeA Capital S.p.A. est né en 1951 en Lombardie. Il a débuté sa carrière dans le monde des médias en qualité de journaliste puis de directeur des programmes d'une chaîne de télévision italienne. De 1984 à 1990, il travaille au sein de Mondadori Espresso Group, puis, au début des années 1990, rejoint le groupe Costa Crociere successivement en qualité de P.D.G. de Costa Cruise Lines à Miami, Président mondial de Costa Crociere S.p.A. à Gênes, puis PDG de la Compagnie Française des Croisières Costa Paquet à Paris.

En 1997, il est nommé Administrateur Délégué de Seat Pagine Gialle et, à la cession de l'entreprise à Telecom Italia en février 2000, il est nommé Président de Internet Business Service de Telecom Italia Group.

Depuis 2005, il est Administrateur Délégué de De Agostini S.p.A. et exerce divers mandats au sein des filiales opérationnelles de ce groupe dont les activités s'étendent de la finance et des investissements à l'édition, aux médias et à la communication. Il est Président de DeA Capital SpA.

Rosario Bifulco

Ancien Président et Administrateur Délégué de la société Lottomatica S.p.A. jusqu'en 2006, Rosario Bifulco a été l'initiateur du projet puis du développement de l'Istituto Clinico Humanitas, l'un des hôpitaux européens les plus à l'avant-garde dont il a été ensuite le Vice-Président. En décembre 2006, il est entré au Conseil d'Administration de la société Pierrel S.p.A., société italienne active dans le secteur pharmaceutique et particulièrement spécialisée dans la recherche, le développement et la production sur commande de médicaments. Depuis janvier 2009 il est le Président de Sorin SpA, groupe leader dans le secteur des technologies médicales, spécialisé dans les produits pour le traitement des maladies cardiovasculaires.

Paolo Ceretti

Paolo Ceretti, a été nommé Administrateur Délégué de DeA Capital S.p.A. en janvier 2007 après une carrière qui l'a conduit dès 1979 du Groupe Agnelli au sein duquel il a exercé diverses fonctions de la finances à l'audit et à la planification, au monde de la communication en 1999 et plus particulièrement du secteur des technologies de l'information au sein d'un joint-venture Fiat/IBM. Depuis 2004, en qualité de Directeur Général de De Agostini S.p.A., holding du groupe De Agostini, il a réalisé d'importantes opérations de développement et de diversification des investissements du groupe.

Il est également membre du Conseil d'Administration de De Agostini Editore S.p.A., Lottomatica Group S.p.A., Migros Türk, Zodiak Entertainment s.a.s. et d'autres sociétés du Groupe De Agostini.

Matthias Leridon

Matthias Leridon est diplômé de l'ESSEC en 1985 et de l'Institut d'Etudes Politiques. Il a obtenu un DESS de Management de la Communication Audiovisuelle (Paris I). Matthias Leridon est président de Tilder depuis 1990. Il a été Consultant puis Directeur du cabinet de conseil en communication Bernard Rideau et conseil (1986 – 1989). Il a été Conseiller au Cabinet du Ministre de la Fonction Publique et du Plan en 1988. Matthias Leridon est également Président de Cofilebo et Associé-Gérant de MLB Consulting.

Ross Mc Innes

Né en 1954, Ross McInnes a étudié en France et est diplômé de l'Université d'Oxford. Il débute sa carrière en 1977 au sein de la banque Kleinwort Benson, à Londres puis à Rio de Janeiro. En 1980, il rejoint la Continental Bank (devenue Bank of America) au sein de laquelle il occupe successivement, en tant que Vice-Président, plusieurs postes dans les activités de corporate finance, à Chicago puis à Paris.

En 1989, il se tourne vers les grands groupes industriels internationaux et devient Directeur Financier de Ferruzzi Corporation of America. Ce groupe possède notamment Eridania Beghin-Say, dont il est nommé Directeur Financier en 1991, puis membre du Conseil d'Administration en 1999. L'année suivante, Ross McInnes rejoint Thomson-CSF (devenu Thales) en tant que Directeur Général Adjoint et Directeur Financier et accompagne la transformation du groupe jusqu'en 2005. Il intègre alors le groupe PPR (Pinault-Printemps-Redoute) comme Directeur Général Finances et Stratégie, puis rejoint en 2006 le Conseil de Surveillance de Générale de Santé. A la demande du Conseil de Surveillance, il assure la présidence du Directoire de manière intérimaire de mars à juin 2007. Il occupe alors les fonctions de Vice-Chairman de Macquarie Capital Europe, spécialisé notamment dans les investissements en infrastructures.

En juin 2009, Ross McInnes intègre le groupe Safran au poste de Directeur Général Adjoint Affaires Economiques et Financières, et devient membre du Directoire à compter du 29 juillet.

François de Montaudouin

Né le 7 septembre 1958 à Boulogne-Billancourt, François de Montaudouin est diplômé de Université Paris IX-Dauphine et de Harvard Business School (Etats-Unis). Après avoir été Directeur à CIC-Union européenne New York (Etats-Unis) puis Directeur Euris SA (1988-97), il a occupé les fonctions de Directeur général de Rallye SA de 1998 à 2004. François de Montaudouin a rejoint ensuite le Groupe Majid al Futtaim à Dubaï en qualité de Chief Executive Officer jusqu'en juillet 2007.

Candidats aux fonctions de membre du Conseil de surveillance :

Carlo Frau

Carlo FRAU est responsable de la stratégie et de la gestion des participations de DeA Capital S.p.A. depuis avril 2010. Né en 1955, Carlo Frau a géré de nombreuses entreprises du groupe Montedison (principes actifs pharmaceutiques), Parmalat (lait et dérivés, jus de fruits, biscuits, plat préparés, constructions, machineries, voyages) et dernièrement Cuki Domopak (matériaux d'emballage de cuisine et de maintien de maison). Son expérience précédente comprend du consulting (Gemini Consulting), de la banque d'affaires (Citicorp, Chase Manhattan et Sudaméris à Paris, Londres, Milan et Genève) et de l'audit (KPMG en Allemagne, Usa et France).

Marc Vincent

Marc Vincent est diplômé de l'ESCP et de l'IEP de Paris. Il débute sa carrière en 1983 au Crédit du Nord puis a rejoint Citibank en tant que Président du Corporate Finance. En 1991, il devient Administrateur et responsable du corporate finance de CSFB.

Il a rejoint Schröder en qualité de Directeur Général en France où il a été responsable des Marchés Européens de Capitaux et membre du Comité Exécutif. En 2000, a été nommé Président de Schröder Salomon Smith Barney France. Il est depuis 2004 Président de Mediobanca France.

14.1.3 Censeurs

Usant de la faculté prévue par les statuts de la Société, le Conseil de Surveillance du 4 juillet 2007 a nommé deux Censeurs pour une durée de trois années qui expirera en 2010 à l'issue de l'assemblée générale qui sera appelée à statuer sur les comptes de l'exercice social clos le 31 décembre 2009 :

Le Professeur Henri Escojido, issu de la communauté médicale exerçant au sein des établissements de Générale de Santé et Monsieur Frédéric Lemoine, personnalité indépendante, ont tous deux été membres du Conseil de Surveillance de la Société de 2004 à 2007. Monsieur Frédéric Lemoine a démissionné de son mandat de Censeur à effet du 31 décembre 2009.

Nom et prénom ou dénomination sociale	Date de la nomination	Date d'échéance du mandat
Henri Escojido	4 juillet 2007	Date de l'assemblée générale ordinaire de la Société appelée à statuer sur les comptes de l'exercice qui sera clos le 31 décembre 2009
Frédéric Lemoine	4 juillet 2007	Date de l'assemblée générale ordinaire de la Société appelée à statuer sur les comptes de l'exercice qui sera clos le 31 décembre 2009

Henri Escojido

Le Professeur Henri Escojido préside actuellement la Conférence médicale d'établissement de l'Hôpital Privé Clairval à Marseille et le Comité médical de Générale de Santé. Ancien interne, assistant des Hôpitaux, chef de clinique de cardiologie à la Faculté et Professeur associé des universités, Fondateur et animateur de l'équipe cardiologique de Clairval, il exerce avec toute son équipe en secteur hospitalier libéral. Auteur de nombreuses publications et communications, il est fortement impliqué dans les actions de formation continue et d'évaluation. Il est membre titulaire de la Société Française et de la Société Européenne de cardiologie et préside à de nombreux comités notamment médicaux.

Frédéric Lemoine

Monsieur Frédéric Lemoine est diplômé d'HEC et de l'IEP Paris, licencié en droit (Paris II) et ancien élève de l'ENA. Il a commencé sa carrière à l'Inspection générale des finances, notamment sur les questions de finances sociales et de gestion hospitalière. Après avoir dirigé un hôpital de chirurgie cardiaque en 1992-1993 (l'Institut du Cœur de Saïgon - Vietnam), il est devenu en 1995 Directeur adjoint du cabinet du Ministre des affaires sociales et du travail, chargé de la coordination de la réforme de la sécurité sociale et de la réforme hospitalière. En 1997, Frédéric Lemoine a rejoint le groupe Capgemini où il a successivement occupé les fonctions de Secrétaire du Directoire, de directeur financier du Groupe et, à partir de mai 2000, de Directeur général adjoint du groupe Capgemini en charge des finances. Il a été, entre 2002 et 2004, Secrétaire général adjoint de la Présidence de la République, fonctions dans lesquelles il a assuré notamment le suivi des questions économiques, industrielles et financières. Après avoir été Président du Conseil de surveillance d'Areva, Frédéric Lemoine est actuellement Président du Directoire de Wendel.

14.1.4 Déclarations relatives aux membres du directoire et du conseil de surveillance

A la connaissance de la Société, il n'existe aucun lien familial entre les membres du directoire et du conseil de surveillance.

A 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 membre du directoire ou du conseil de surveillance, (ii) aucun membre du directoire ou du conseil de surveillance n'a été associé à une faillite, mis sous séquestre ou liquidation, (iii) aucune incrimination et/ou sanction publique officielle, autre que celle mentionnée ci-dessus, n'a été prononcée à l'encontre d'un membre du directoire ou du conseil de surveillance par des autorités statutaires ou réglementaires (y compris des organismes professionnels désignés) et (iv) aucun membre du directoire ou du conseil de surveillance 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.

14.2 CONFLITS D'INTERETS

A la connaissance de la Société, il n'existe pas (i) de conflit d'intérêts au niveau des organes d'administration et de direction générale de Générale de Santé ; (ii) d'arrangement ou d'accord conclu par la Société avec les principaux actionnaires, ni avec des clients ou des fournisseurs, en vertu duquel un membre du directoire ou du conseil de surveillance aurait été sélectionné ; ni (iii) de restriction acceptée par les membres du directoire ou du conseil de surveillance concernant la cession de leurs éventuelles participations dans le capital social de la Société.

CHAPITRE 15

REMUNERATION ET AVANTAGES DES DIRIGEANTS

Les informations figurant au présent chapitre sont présentées selon la Recommandation AMF du 22 décembre 2008 relative à l'information à donner dans les documents de référence sur les rémunérations des mandataires sociaux.

15.1 REMUNERATION ET AVANTAGES VERSES AUX DIRIGEANTS DE GENERALE DE SANTE EN 2009

15.1.1 Rémunération et avantages versés aux membres du directoire en 2009

Ce tableau ne concerne que les dirigeants mandataires sociaux visés au 1.2 de la recommandation AMF du 22 décembre 2008 :

- Monsieur Frédéric Rostand, président du Directoire, nommé le 16 avril 2007, dont le mandat arrive à expiration à l'issue de l'assemblée générale qui statuera en 2010 sur les comptes de l'exercice 2009.
- Monsieur Filippo Monteleone, membre du Directoire, nommé le 15 mars 2007, dont le mandat arrive à expiration à l'issue de l'assemblée générale qui statuera en 2010 sur les comptes de l'exercice 2009.

Ce tableau présente une synthèse des éléments de rémunérations des dirigeants mandataires sociaux fournis dans les tableaux suivants. Ces tableaux visent les rémunérations et les avantages de toute nature dus aux dirigeants mandataires sociaux en lien avec leur mandat par (i) la société, (ii) les sociétés contrôlées, au sens de l'article L. 233-16 du code de commerce, par la société dans laquelle le mandat est exercé, (iii) les sociétés contrôlées, au sens de l'article L. 233-16 du code de commerce, par la ou les société(s) qui contrôle(nt) la société dans laquelle le mandat est exercé et (iv) la ou les société(s) qui contrôle(nt) au sens du même article, la société dans laquelle le mandat est exercé.

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.

Tableau 1

Tableau de synthèse des rémunérations et des options et actions attribuées à chaque dirigeant mandataire social		
	Exercice 2008	2009
<u>Frédéric Rostand</u>		
Rémunérations dues au titre de l'exercice (<i>détaillées au tableau 2</i>)	1.021.828	1.085.376
Valorisation des options attribuées au cours de l'exercice (<i>détaillées au tableau 4</i>)	Néant	Néant
Valorisation des actions de performance attribuées au cours de l'exercice (<i>détaillées au tableau 6</i>)	215.462	148.251
TOTAL	1.237.290	1.223.627
<u>Filippo Monteleone</u>		
Rémunérations dues au titre de l'exercice (<i>détaillées au tableau 2</i>)	631.227	755.318
Valorisation des options attribuées au cours de l'exercice (<i>détaillées au tableau 4</i>)	Néant	Néant
Valorisation des actions de performance attribuées au cours de l'exercice (<i>détaillées au tableau 6</i>)	215.462	148.251
TOTAL	846.689	903.569

15.1.2 Rémunération et avantages versés aux membres du directoire en 2009

Tableau 2 (Ce tableau concerne les dirigeants mandataires sociaux visés au tableau 1).

Tableau récapitulatif des rémunérations de chaque dirigeant mandataire social				
Frédéric Rostand Président du Directoire	Exercice 2008		Exercice 2009	
	Montants dus (5)	Montants versés (6)	Montants dus (5)	Montants versés (6)
rémunération fixe (1)	580.778	580.778	580.786	580.786
rémunération variable (1) (2)	431.810	493.000	493.000	431.810
rémunération exceptionnelle (1)(4)	Néant	Néant	Néant	Néant
jetons de présence	Néant	Néant	Néant	Néant
avantages en nature (3)	9.240	9.240	11.590	11.590
TOTAL	1.021.828	1.083.018	1.085.376	1.024.186
Filippo Monteleone Membre du Directoire	Exercice 2008		Exercice 2009	
	Montants dus (5)	Montants versés (6)	Montants dus (5)	Montants versés (6)
rémunération fixe (1)	352.970	352.970	352.562	352.562
rémunération variable (1) (2)	274.870	89.100	399.000	274.870
rémunération exceptionnelle (1)(4)	Néant	Néant	Néant	Néant
jetons de présence	Néant	Néant	Néant	Néant
avantages en nature (3)	3.387	3.387	3.756	3.756
TOTAL	631.227	445.457	755.318	631.188

(1) Ces informations portent sur les éléments de rémunération brute avant impôt.

(2) La part variable de la rémunération des membres du Directoire fait l'objet d'une détermination de ses critères en Conseil de Surveillance au début de l'exercice social après examen des recommandations du Comité des Nominations et Rémunérations, son versement résulte d'une décision du Conseil de Surveillance prise au début de l'exercice suivant après examen de la réalisation. Conformément aux dispositions de l'article L225-102-1 du Code de commerce, il est indiqué que la part variable ou bonus repose sur la réalisation d'objectifs quantitatifs collectifs (EBE et ratio d'endettement) et d'objectifs qualitatifs individuels (réalisation d'opérations définies, par exemple).

(3) L'avantage en nature concerné est un véhicule de fonction.

(4) Rémunérations attribuées au dirigeant mandataire social au titre de ses fonctions au cours de l'exercice, quelle que soit la date de versement.

(5) Intégralité des rémunérations dues versées au dirigeant mandataire social au titre de ses fonctions au cours de l'exercice.

(6) Intégralité des rémunérations versées au dirigeant mandataire social au titre de ses fonctions au cours de l'exercice.

15.1.3 Rémunération et avantages versés aux membres du Conseil de surveillance en 2009

Tableau 3

Tableau récapitulatif des rémunérations versées au président et au vice-président du Conseil de surveillance				
Antonino Ligresti Président du Conseil de surveillance	Exercice 2008		Exercice 2009	
	Montants dus	Montants versés	Montants dus	Montants versés
rémunération fixe (1)	251.250	251.250	251.250	251.250
rémunération variable (1)	Néant	Néant	Néant	Néant
rémunération exceptionnelle (1)	Néant	Néant	Néant	Néant
jetons de présence	35.000	35.000	35.000	35.000
avantages en nature	Néant	Néant	Néant	Néant
TOTAL	286.250	286.250	286.250	286.250
Lorenzo Pellicoli Vice-président du Conseil de surveillance	Exercice 2008		Exercice 2009	
	Montants dus	Montants versés	Montants dus	Montants versés
rémunération fixe (1)	65.004	65.004	65.004	65.004
rémunération variable	Néant	Néant	Néant	Néant
rémunération exceptionnelle	Néant	Néant	Néant	Néant
jetons de présence (Cf. tableau 3)	35.000	35.000	35.000	35.000
avantages en nature	Néant	Néant	Néant	Néant
TOTAL	100.004	100.004	100.004	100.004

(1) Ces informations portent sur les éléments de rémunération brute avant impôt.

Seuls perçoivent une rémunération au titre de leurs fonctions au Conseil de Surveillance le Président et le Vice-président.

Il s'agit d'une rémunération fixe qui fait l'objet d'un examen préalable en Comité des Nominations et Rémunérations qui élabore des recommandations en la matière, puis le Conseil de Surveillance statue en fixant le montant de cette rémunération pour la durée de l'exercice social, les membres concernés ne prenant part ni au débat ni au vote.

Par ailleurs, les membres du Conseil de Surveillance dans leur ensemble perçoivent un jeton de présence réparti entre eux dans le respect des recommandations du Comité des Nominations et Rémunérations en la matière et dans les limites de l'allocation globale faite en assemblée générale annuelle. Les tableaux ci-dessus et ci-dessous traduisent l'ensemble de ces éléments.

Tableau 3bis

Tableau récapitulatif des jetons de présence et autres rémunérations perçues par les autres membres du Conseil de surveillance		
Mandataires sociaux non dirigeants	Montants versés au cours de l'exercice 2008	Montants versés au cours de l'exercice 2009
Rosario Bifulco		
Jetons de présence	35.000	35.000
Autres rémunérations	Néant	Néant
Paolo Ceretti		
Jetons de présence	Néant	Néant
Autres rémunérations	Néant	Néant
Matthias Leridon		
Jetons de présence	35.000	35.000
Autres rémunérations	Néant	Néant
Ross Mc Innes		
Jetons de présence	35.000	35.000
Autres rémunérations	Néant	Néant
François de Montaudouin		
Jetons de présence	35.000	35.000
Autres rémunérations	Néant	Néant
Henri Escojido		
Jetons de présence	Néant	Néant
Autres rémunérations	35.000	35.000
Frédéric Lemoine		
Jetons de présence	Néant	Néant
Autres rémunérations	35.000	35.000
TOTAL	210.000	210.000

15.1.4 Détail des informations concernant les membres du Directoire

Tableau 4 (Informations visées au tableau 1).

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						
Nom du dirigeant mandataire social	N° et date du plan (1)	Nature des options (achat ou souscription)	Valorisation des options selon la méthode retenue pour les comptes consolidés (2)	Nombre d'options attribuées durant l'exercice	Prix d'exercice	Période d'exercice
	N° : Date :					
	N° : Date :		Néant			
TOTAL						

Tableau 5

Options de souscription ou d'achat d'actions levées durant l'exercice par chaque dirigeant mandataire social			
<i>Nom</i>	N° et date du plan (1)	Nombre d'options levées durant l'exercice 2008	Prix d'exercice
		Néant	
TOTAL			

(1) Date d'attribution du plan (date du conseil d'administration ou de surveillance).

Tableau 6a

Actions de performance (1) attribuées à chaque mandataire social en 2009						
Actions de performance attribuées par l'assemblée générale des actionnaires durant l'exercice à chaque mandataire social par l'émetteur et par toute société du groupe (liste nominative)	N° et date du plan (2)	Nombre d'actions attribuées durant l'exercice (3)	Valorisation des actions selon la méthode retenue pour les comptes consolidés (4)	Date d'acquisition	Date de disponibilité (5)	Conditions de performance
Frédéric Rostand	N°2, du 02/06/09	13.320	148.251,60	2 juin 2011	2 juin 2013	Voir ci dessous (6)
Filippo Monteleone	N°2, du 02/06/09	13.320	148.251,60	2 juin 2011	2 juin 2013	Voir ci dessous (6)
TOTAL		26.640	296.503,20			

1. 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 les recommandations AFEP/MEDEF d'octobre 2008.

2. Date d'attribution du plan (date du conseil d'administration ou de surveillance).

3. Nombre d'actions attribuées théoriquement mais pas acquises.

4. Valeur des actions lors de leur attribution telle que retenue dans le cadre de l'application d'IFRS2, après prise en compte notamment d'une éventuelle décote liée à des critères de performance et à la probabilité de présence dans la société à l'issue de la période d'acquisition, mais avant étalement au titre d'IFRS 2 de la charge sur la période d'acquisition.

5. Sauf, le cas échéant, 25% soit 3.330 actions bloquées pendant la durée du mandat social de l'intéressé.

6. Les actions du plan seraient définitivement acquises au terme d'une période d'acquisition de deux ans sous réserve du respect d'une condition de présence à la date d'acquisition et de l'atteinte de critères de performance, tels que définis dans le règlement du Plan et détaillés ci dessous :

Critère de performance	Poids dans l'indice de performance
Chiffre d'affaires 2010.....	20%
EBITDAR 2009 – 2010	50%
Endettement financier net fin 2010	30%

Tableau 6b

Rappel : Actions de performance (1) attribuées à chaque mandataire social en 2008						
Actions de performance attribuées par l'assemblée générale des actionnaires durant l'exercice à chaque mandataire social par l'émetteur et par toute société du groupe (liste nominative)	N° et date du plan (2)	Nombre d'actions attribuées durant l'exercice	Valorisation des actions selon la méthode retenue pour les comptes consolidés (4)	Date d'acquisition	Date de disponibilité (5)	Conditions de performance
Frédéric Rostand	N° 1 du 02/04/08	17.237	215.462,50	2 avril 2010	2 avril 2012	Voir ci dessous (7)
Filippo Monteleone	N° 1 du 02/04/08	17.237	215.462,50	2 avril 2010	2 avril 2012	Voir ci dessous (7)
TOTAL		34.474	430.925,00			

7. Les actions du plan ont été acquises au terme d'une période d'acquisition de deux ans sous réserve du respect d'une condition de présence à la date d'acquisition après vérification de l'atteinte de critères de performance, tels que définis dans le règlement du Plan et détaillés ci dessous :

Critère de performance	Poids dans l'indice de performance
Chiffre d'affaires 2009.....	20%
EBITDAR 2008 – 2009	50%
Endettement financier net fin 2009	30%

Tableau 7

Actions de performance devenues disponibles pour chaque mandataire social	N° et date du plan (2)	Nombre d'actions devenues disponibles durant l'exercice	Conditions d'acquisition (3)
	N° : Date :		
	N° : Date :	Néant	
TOTAL			

15.2 OPTIONS DE SOUSCRIPTION OU D'ACHAT D' ACTIONS

Tableau 8

HISTORIQUE DES ATTRIBUTIONS D'OPTIONS DE SOUSCRIPTION OU D'ACHAT D' ACTIONS (1)			
INFORMATION SUR LES OPTIONS DE SOUSCRIPTION OU D'ACHAT (1)			
Date d'assemblée	Plan n°1	Plan n°2	Plan n°3
Date du conseil d'administration ou du directoire selon le cas	2 août 2004	30 juin 2005	23 octobre 2006
Nombre total d'actions pouvant être souscrites ou achetées,	1.521.850	81.419	126.630
Dont nombre pouvant être souscrites ou achetées par des mandataires sociaux :			
Filippo Monteleone	109.006	Néant	Néant
Point de départ d'exercice des options	2 août 2008	30 juin 2009	23 octobre 2010
Date d'expiration	2 août 2012	30 juin 2013	23 octobre 2014
Prix de souscription ou d'achat	7,94	12,32	19,34
Modalités d'exercice (lorsque le plan comporte plusieurs tranches)	s.o.	s.o.	s.o.
Nombre d'actions souscrites au 31 décembre 2008	1.492.770	81.419	Néant
Nombre cumulé d'options de souscription ou d'achat actions annulées ou caduques	Néant	Néant	Néant
Options de souscription ou d'achat d'actions restantes en fin d'exercice	26.171	Néant	123.906

(1) Il n'existe pas d'autres instruments financiers donnant accès au capital (BSA, BSAR, BSPCE ou autre), d'instruments optionnels, attribués à l'occasion d'opérations réservées aux mandataires sociaux.

Tableau 9

OPTIONS DE SOUSCRIPTION OU D'ACHAT D' ACTIONS CONSENTIES AUX DIX PREMIERS SALARIES NON MANDATAIRES SOCIAUX ATTRIBUTAIRES ET OPTIONS LEVEES PAR CES DERNIERS (1)	Nombre total d'options attribuées / d'actions souscrites ou achetées	Prix moyen pondéré	Plan n° 1	Plan n° 2
Options consenties, durant l'exercice, par l'émetteur et toute société comprise dans le périmètre d'attribution des options, aux dix salariés de l'émetteur et de toute société comprise dans ce périmètre, dont le nombre d'options ainsi consenties est le plus élevé (information globale)	Néant			
Options détenues sur l'émetteur et les sociétés visées précédemment, levées, durant l'exercice, par les dix salariés de l'émetteur et de ces sociétés, dont le nombre d'options ainsi achetées ou souscrites est le plus élevé (information globale)	63.972	12,32		X

15.3 CONTRATS DE TRAVAIL DES DIRIGEANTS, INDEMNITES DE RETRAITE ET INDEMNITES EN CAS DE CESSATION DES FONCTIONS.

Tableau 10

Dirigeants Mandataires Sociaux	Contrat de Travail (1)		Régime de retraite supplémentaire (3)		Indemnités ou avantages dus ou susceptibles d'être dus à raison de la cessation ou du changement de fonctions (2)		Indemnité relatives à une clause concurrence de non concurrence	
	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non
Frédéric Rostand Président du Directoire Date début Mandat : 16 avril 2007 Date Fin Mandat : AG annuelle 2010	X			X	X			X
Filippo Monteleone Directeur général, Membre du Directoire Date début Mandat : 15 mars 2007 Date Fin Mandat : AG annuelle 2010	X			X	X			X

(1) Lors de sa réunion du 31 mars 2008, le Conseil de Surveillance a mis en harmonie les dispositions des contrats de travail de Messieurs Frédéric Rostand, Président du Directoire et Filippo Monteleone, membre du Directoire avec les dispositions de la loi du 21 août 2007 et, conformément aux recommandations du comité des nominations et des rémunérations du même jour, a adopté les conditions prévues par la loi conditionnant le versement des indemnités de départ au profit des bénéficiaires des clauses contractuelles évoquées en fixant cinq critères objectifs, et ce également dans le respect des dispositions de l'article L225-86 du Code de commerce.

(2) Chacun des contrats de travail prévoit le versement en sus des indemnités légales, conventionnelles et de préavis d'une indemnité contractuelle de départ à hauteur de deux fois le montant de la rémunération annuelle brute globale fixe + variable à 120% du fixe. Ce point a fait l'objet de résolutions approuvées, pour chaque bénéficiaire, par l'assemblée générale ordinaire annuelle du 26 mai 2008 et l'assemblée générale mixte du 25 mai 2009 en conformité avec les dispositions de l'article L225-90-1 du Code de commerce. Conformément aux dispositions de l'article L225-102-1 du Code de commerce, le Conseil de Surveillance a fixé comme condition de versement de ladite indemnité la réalisation d'au moins un des critères suivants : Respect des ratios financiers fixés par les contrats de prêt du groupe Générale de Santé (TRFA) tels que signés le 24 octobre 2007, réalisation d'une croissance organique du groupe Générale de Santé égale ou supérieure à celle du secteur économique de l'hospitalisation privée, atteinte du niveau d'EBE fixé au budget, atteinte du niveau de chiffre d'affaires fixé au budget, non dépassement du niveau de Capex fixé au budget.

Le Conseil de surveillance de la Société réuni le 15 décembre 2008 a décidé d'adhérer aux recommandations du Medef et de l'Afep d'octobre 2008 en matière de rémunération des dirigeants mandataires sociaux (complétant le Code de gouvernement d'entreprise des sociétés cotées du Medef et de l'Afep), les membres du Directoire cumulant actuellement leur mandat avec un contrat de travail antérieur à l'entrée en vigueur des recommandations sus-évoquées.

(3) 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 directoire ou du conseil de surveillance.

CHAPITRE 16

FONCTIONNEMENT DES ORGANES D'ADMINISTRATION ET DE DIRECTION

16.1 MANDATS DES MEMBRES DES ORGANES D'ADMINISTRATION ET DE DIRECTION

16.1.1 Le Directoire

Tout au long de l'exercice 2009 ainsi qu'à la date du présent document, le Directoire est composé de Messieurs Frédéric Rostand (Président) et Filippo Monteleone.

Les éléments relatifs au Directoire font l'objet des développements et informations contenus au chapitre 14.

16.1.2 Le Conseil de Surveillance

Tout au long de l'exercice 2009 ainsi qu'à la date du présent document, le Conseil de surveillance est composé de Messieurs Antonino Ligresti (Président), Lorenzo Pellicoli (Vice-président) et Rosario Bifulco, Paolo Ceretti, Ross Mc Innes, ainsi que les sociétés Santé Europe Investissements représentée par Monsieur François de Montaudouin et Santé Europe Participations représentée par Monsieur Matthias Leridon. Deux Censeurs complètent la composition du conseil : le Professeur Henri Escojido et Monsieur Frédéric Lemoine. Monsieur Frédéric Lemoine a démissionné à effet du 31 décembre 2009.

Les éléments relatifs au Conseil de surveillance font l'objet des développements et informations contenus au chapitre 14.

Les statuts prévoient que les opérations suivantes concernant la Société et/ou les sociétés qu'elle contrôle doivent recueillir l'autorisation préalable du Conseil de Surveillance :

- (i) Approbation et modification du business plan ;
- (ii) Approbation du budget annuel ;
- (iii) Modification du budget annuel ;
- (iv) Réalisation, en une ou plusieurs séries d'opérations, de tout investissement (notamment prise de participation, constitution de société, achat d'actifs ou de toute autre manière) non prévu dans le budget annuel et d'un montant supérieur à 10 millions d'euros ;
- (v) Toute vente, cession ou transfert d'actifs non prévu dans le budget annuel et d'un montant supérieur à 5 millions d'euros au cours d'un exercice donné ;
- (vi) Octroi de tout gage, hypothèque, sûreté, garantie ou autre droit de tiers sur des actifs représentant plus de 5 millions d'euros au cours d'un exercice donné ;
- (vii) Souscription, en une ou plusieurs séries d'opérations, de tout endettement ou engagement hors-bilan (y compris au titre de garanties) non prévu dans le budget annuel et supérieur à 5 millions d'euros au cours d'un exercice donné, et toute modification de ces engagements (notamment toute dérogation ou décision pouvant constituer un cas de défaut au titre des contrats de financement) ;
- (viii) Approbation de toute dépense (capital expenditures), en une ou plusieurs séries d'opérations, non prévue par le budget annuel d'un montant supérieure à 10 millions d'euros au cours d'un exercice donné ;
- (ix) Arrêté des comptes annuels ;
- (x) Toute augmentation ou réduction de capital, et notamment toute émission de valeurs mobilières donnant accès au capital ;
- (xi) Approbation de toute opération ayant pour effet ou pouvant avoir pour effet de diluer les actionnaires existants ou un impact sur la substance de leurs titres (notamment fusions, scissions, apports en numéraire ou en nature, émission de valeurs mobilières donnant accès au capital, options de souscription ou d'achat d'action, bons autonomes, introduction en bourse, leveraged recapitalization, etc.) ;
- (xii) Toute modification des statuts de la Société ;
- (xiii) Approbation et modification de programmes de rachat d'actions ;
- (xiv) Tout versement de dividendes ou autre distribution (y compris les modalités d'une telle distribution : distribution, réduction de capital, apport partiel d'actif, etc.) ;
- (xv) Alliances stratégiques impliquant la Société ou ses filiales ;

- (xvi) Nomination et révocation des commissaires aux comptes et du cabinet comptable de la société et modification des principes et méthodes comptables ;
- (xvii) Adoption ou modification de tout plan de stock options ou d'actions gratuites; ou de tout autre plan similaire ; et
- (xviii) Toute mesure relative à la liquidation ou à la dissolution de la société.

16.2 **INFORMATIONS SUR LES CONTRATS DE SERVICES LIANT LES MEMBRES DU DIRECTOIRE OU DU CONSEIL DE SURVEILLANCE A LA SOCIETE OU A L'UNE QUELCONQUE DE SES FILIALES**

Le Groupe a conclu le 2 janvier 2005 avec Monsieur Henri Escojido une convention relative à l'animation du comité médical du Groupe, cette convention a fait l'objet d'une autorisation du Conseil de surveillance au titre des conventions réglementées.

Le Groupe a conclu, en 2002 et au cours d'exercices ultérieurs, avec la société Tilder diverses conventions ou avenant à ces conventions qui, du fait de la nomination de Monsieur Matthias Leridon, Président de Tilder, en qualité de représentant permanent de la société Santé Europe Participations au Conseil de Surveillance de Générale de Santé SA, ont fait l'objet d'un examen et d'une autorisation en Conseil de surveillance au titre des conventions réglementées.

Il n'existe pas de convention conclue entre les membres du directoire ou du conseil de surveillance et la Société ou ses filiales prévoyant l'octroi d'avantages.

16.3 **COMITES CONSTITUES PAR LE CONSEIL DE SURVEILLANCE**

Les statuts de la Société donnent la possibilité au conseil de surveillance de constituer des comités spécialisés chargés d'étudier les questions que lui-même ou son président soumettent pour avis à leur examen.

Sur cette base, un comité d'audit et un comité des nominations et des rémunérations ont été créés. Ces comités ne dessaisissent pas le directoire ou le conseil de surveillance qui ont seuls pouvoir légal de décision dans leur domaine respectif mais émettent des propositions, recommandations et avis selon le cas dans leur domaine de compétence. Les règles régissant leur fonctionnement et attributions ont été mises en place dans des règlements intérieurs propres à chaque comité adoptés ce dernier et validés par le conseil de surveillance.

16.3.1 **Comité d'audit**

16.3.1.1 ***Attributions du comité d'audit***

Composé de Messieurs Rosario Bifulco (président), Ross Mc Innes et François de Montaudouin, le comité d'audit a notamment pour mission :

a) En matière comptable :

- d'examiner les méthodes et principes comptables adoptés pour l'établissement des comptes sociaux, 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, de procéder à l'examen préalable de ceux-ci et de donner un avis sur les projets de comptes sociaux et consolidés, semestriels et annuels, préparés par le directoire, avant leur présentation au conseil de surveillance ; à cet effet, les projets de comptes et tous autres documents et informations utiles doivent être communiqués au comité d'audit avant l'examen des comptes par le conseil de surveillance ; le comité entend les commissaires aux comptes, le directoire, la direction comptable et la direction financière, en particulier sur les amortissements, provisions, traitements des survaleurs et principes de consolidation ;
- d'examiner les projets de rapport de gestion du directoire, semestriel et annuel, et de tous autres rapports, avis, états, tableaux, situations ou 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.) ;
- d'examiner le périmètre des sociétés consolidées, et le cas échéant, les raisons pour lesquelles des sociétés n'y seraient pas incluses, les variations de périmètre et leurs incidences ;
- d'examiner les risques et les engagements hors bilan significatifs.

b) En matière de contrôle, d'audit interne et concernant les commissaires aux comptes :

- de vérifier que sont définies des procédures internes de collecte et de contrôle des informations financières garantissant la remontée rapide et la fiabilité de celles-ci ;
- d'examiner 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 ;
- d'examiner 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 ;
- d'entendre si nécessaire les commissaires aux comptes et les dirigeants chargés des finances, de la comptabilité, éventuellement en dehors de la présence des membres du directoire ;
- d'entendre les responsables de l'audit interne et du contrôle au sein de la direction comptable, de donner son avis sur l'organisation du service, de prendre connaissance des programmes de travail et de recevoir les rapports d'audit interne de la Société ou une synthèse de ces rapports ;
- d'entendre régulièrement les rapports des auditeurs externes de la Société sur les modalités de réalisation de leurs travaux ;
- de veiller au respect des règles, principes et recommandations garantissant l'indépendance des commissaires aux comptes ;
- de superviser la procédure de sélection ou de renouvellement des commissaires aux comptes en veillant à la sélection du « mieux-disant » et non du « moins-disant », de formuler un avis sur le montant des honoraires sollicités pour l'exécution des missions de contrôle légal, de formuler un avis motivé sur le choix des commissaires aux comptes et de faire part de sa recommandation au conseil de surveillance ;
- de se faire communiquer le détail des honoraires versés par la Société au cabinet et au réseau des commissaires aux comptes, de s'assurer que le montant ou la part que représentent ces honoraires dans le chiffre d'affaires du cabinet et du réseau des commissaires aux comptes ne sont pas de nature à porter atteinte à leur indépendance ;
- de donner son approbation préalable pour la réalisation par les commissaires aux comptes de travaux strictement accessoires ou directement complémentaires au contrôle des comptes, tels que des audits d'acquisition, à l'exclusion de travaux d'évaluation ;
- d'examiner les conventions réglementées nécessitant l'autorisation préalable du conseil de surveillance ; et
- de prendre connaissance des dossiers contentieux en cours et demander toute explication y afférente.

c) En matière de politique financière :

- d'être informé par le directoire de la situation financière de la Société, des méthodes et techniques utilisées pour définir la politique financière; d'être régulièrement informé des lignes directrices de la stratégie financière de la Société ;
- à la demande du directoire, de donner son avis sur les décisions d'affectation de ressources qui, soit en raison de leurs bénéficiaires, soit en raison de conflits d'intérêts possibles, pourraient susciter des difficultés d'interprétation quant à leur conformité avec les règles législatives et statutaires ; et
- d'examiner toute question de nature financière ou comptable qui lui est soumise par le président, le conseil de surveillance, le directoire, la direction générale ou les commissaires aux comptes.

16.3.1.2 **Activité du comité d'audit au cours de l'exercice 2009**

Le comité d'audit s'est réuni à deux reprises au cours de l'exercice 2009, le taux de présence de ses membres étant de 100%.

Le comité d'audit a notamment examiné les comptes sociaux et consolidés annuels de l'exercice 2008, entendu les Commissaires aux Comptes, analysé avec la direction de l'audit les méthodes et travaux de cette dernière et a émis diverses recommandations en la matière de dividende et de budget du groupe. Il a également procédé à l'examen des comptes semestriels au 30 juin 2009. Dans le cadre de ses travaux, il a émis ses recommandations et les a présentées au Conseil de surveillance.

16.3.2 Comité des nominations et des rémunérations

16.3.2.1 Attribution du comité des nominations et des rémunérations

Composé de Messieurs Antonino Ligresti (président), Paolo Ceretti et Ross Mc Innes, le comité des nominations et des rémunérations a pour mission :

- d'étudier et de faire des propositions en matière de composition des instances dirigeantes de la Société ;
- de donner au conseil de surveillance un avis ou de formuler des recommandations sur la sélection des mandataires sociaux de la Société ;
- de formuler des recommandations motivées au conseil de surveillance pour la nomination des membres des comités constitués par le conseil de surveillance, en prenant en considération les missions respectives de ces comités ;
- d'étudier et de faire des propositions quant à la rémunération des mandataires sociaux ;
- de proposer au conseil un montant global pour les jetons de présence des membres du conseil de surveillance qui sera proposé à l'assemblée générale de la Société et de donner un avis sur la répartition du montant global alloué par l'assemblée générale entre les membres du conseil de surveillance ainsi que sur les rémunérations exceptionnelles allouées par le conseil de surveillance à ses membres pour des missions ou mandats qui leur seraient confiés ;
- de donner au conseil de surveillance 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 (les « Filiales ») ;
- d'indiquer au conseil de surveillance sa proposition en matière d'attribution d'options d'achat ou de souscription d'actions aux membres du directoire ; et
- d'examiner toute question que lui soumettrait le président du comité et relative à la rémunération des mandataires sociaux et des cadres dirigeants de la Société et des Filiales, à l'attribution d'options de souscription ou d'achat d'actions aux salariés et/ou dirigeants de la Société et des Filiales, à l'établissement et à la mise en œuvre de tout autre forme d'intéressement ou de participation des dirigeants ou du personnel de la Société et des Filiales, ainsi qu'aux projets d'augmentations de capital réservées aux salariés.

Le comité des nominations et des rémunérations peut recourir aux conseils d'une société spécialisée dans la rémunération des cadres dirigeants.

16.3.2.2 Activité du comité des nominations et des rémunérations au cours de l'exercice 2009

Le comité des nominations et des rémunérations s'est réuni à 2 reprises au cours de l'exercice 2009, le taux de présence de ses membres étant de 100%.

Le Comité des Nominations et Rémunérations s'est attaché à ses missions traditionnelles relatives aux rémunérations et bonus des mandataires sociaux, et a également apporté au Conseil de Surveillance ses recommandations en matière d'augmentation du capital social, de jetons de présence, de mandats sociaux au sein de la société dans la perspective de l'entrée de nouveaux membres au conseil afin de renforcer la gouvernance du groupe et, sur cette base, dans la perspective de compléter la composition des différents comités institués auprès du Conseil de Surveillance. Il a également procédé à l'examen des questions relatives au plan d'options de souscriptions d'actions.

16.4 DECLARATION RELATIVE AU GOUVERNEMENT D'ENTREPRISE

Dans un souci de transparence et d'information du public, la Société a mis en place un ensemble de mesures visant à se conformer aux recommandations de place concernant les principes de gouvernement d'entreprise.

En outre, le Conseil de surveillance de la Société réuni le 15 décembre 2008 a décidé d'adhérer aux recommandations du Medef et de l'Afep d'octobre 2008 en matière de rémunération des dirigeants mandataires sociaux (complétant le Code de gouvernement d'entreprise des sociétés cotées du Medef et de l'Afep). Il est ici noté que par référence à l'entrée en vigueur dudit code pour les conventions en cours, la situation des membres du Directoire à ce jour est une situation de cumul (contrat de travail et mandat social).

Le rapport ci-dessous rappelle que le Conseil de surveillance a déclaré se conformer volontairement aux principes de gouvernement d'entreprise résultant de la consolidation du rapport de l'AFEP et du MEDEF d'octobre 2003 et de leurs recommandations de janvier 2007 et octobre 2008 sur la rémunération des dirigeants mandataires sociaux des sociétés cotées (Code de gouvernement d'entreprise des sociétés cotées – Décembre 2008).

Le Conseil de surveillance comporte sept membres nommés par l'assemblée générale des actionnaires et deux censeurs nommés par le conseil de surveillance en application des règles statutaires. Au regard des principes directeurs de composition des organes sociaux, la Société a estimé au regard de l'absence de membre du Conseil de surveillance indépendant, au sens du code de gouvernement précité que, dans un contexte d'actionnariat de référence représentant plus de 82% du capital social et plus de 85% des droits de vote, le respect strict des dispositions relatives à l'information et à l'expression des actionnaires notamment minoritaires, et la présence au sein du conseil de censeurs choisis en dehors du collège des actionnaires liés par le Pacte d'actionnaires, permettent à ces principes de une application satisfaisante.

16.4.1 *Rapport établi par le Président du conseil de surveillance sur les conditions de préparation et d'organisation des travaux du conseil de surveillance et les procédures de contrôle interne prévues par l'article L.225-68 du Code de commerce au titre de l'exercice clos le 31 décembre 2009*

Le rapport ci-dessous a été élaboré par le Président du Conseil de surveillance et approuvé par le conseil au cours de sa séance du 14 avril 2010 en application des dispositions du Code de commerce.

Introduction

En application des dispositions de l'article L.225-68 al.7 du Code de commerce, j'ai l'honneur de vous rendre compte, par le présent rapport d'une part des règles de gouvernance, de la composition, des conditions de préparation et d'organisation des travaux du Conseil, d'autre part des procédures de contrôle interne et de gestion des risques mises en place par la Société et ce au titre de l'exercice social clos le 31 décembre 2009.

Je rappelle que l'activité exclusive de la Société consiste à porter directement ou par filiales appropriées interposées les titres des entités constitutives du groupe Générale de Santé et à gérer ces participations.

Le présent rapport a été élaboré, après revue complète des éléments réglementaires, à partir de l'examen détaillé de l'ensemble de la documentation élaborée par les différents organes et vérification de la pertinence de leurs modalités de conservation. Il a ensuite été soumis au Conseil de surveillance qui en a approuvé le contenu au cours de sa séance du 14 avril 2010.

Sommaire

1. Gouvernement d'entreprise.

- 1.1. Organisation de la gouvernance du groupe Générale de Santé.
- 1.2. Code de gouvernement d'entreprise.
- 1.3. Conditions de préparation et d'organisation des travaux du conseil de surveillance.
- 1.4. Informations relatives au fonctionnement du Conseil de Surveillance.
- 1.5. Principes et règles en matière de rémunérations et d'avantages en nature
- 1.6. Modalités relatives à la participation des actionnaires à l'assemblée générale.

2. Organisation du contrôle interne et de la gestion des risques du Groupe Générale de Santé.

- 2.1 Objectifs de la Société en matière de contrôle interne.
- 2.2 Fonctionnement général du contrôle interne.
- 2.3 Processus de contrôle interne relatif à l'élaboration et au traitement de l'information comptable et financière.

1. Gouvernement d'entreprise

1.1. Organisation de la gouvernance du groupe Générale de Santé.

Depuis mars 2004, la société Générale de Santé SA fonctionne selon le mode de la société anonyme à Directoire et Conseil de Surveillance. Dans le cadre de cette organisation statutaire, la Société a pris en compte au fur et à mesure les évolutions notamment réglementaires concernant le mode de fonctionnement des instances de gouvernement.

1.1.1. Conseil de surveillance.

Depuis l'assemblée générale du 27 juin 2007, le Conseil de Surveillance est composé de Messieurs Antonino Ligresti, Rosario Bifulco, Paolo Ceretti, Ross Mc Innes, Lorenzo Pellicoli ainsi que des sociétés Santé Europe Investissements représentée par Monsieur François de Montaudouin et Santé Europe Participations représentée par Monsieur Matthias Leridon.

Le Conseil de Surveillance du 4 juillet 2007 a nommé :

- Monsieur Antonino Ligresti en qualité de Président du Conseil,
- Monsieur Lorenzo Pellicoli en qualité de Vice-président.

Aucun des membres du Conseil de surveillance n'est titulaire de mandat au sein de l'une quelconque des filiales de la Société.

Aucun des membres du Conseil de surveillance n'est élu par les salariés.

Le Conseil de surveillance a adopté son règlement intérieur le 17 mai 2004.

Les mandats des membres du Conseil nommés lors de l'assemblée générale du 27 juin 2007 ont une durée de trois années qui expire à l'issue de l'assemblée générale appelée le 31 mai 2010 à statuer sur les comptes de l'exercice clos le 31 décembre 2009. La durée du mandat du Docteur Antonino Ligresti a été alignée sur cette même échéance lors de l'assemblée générale du 17 décembre 2007.

L'ensemble des mandats des membres du Conseil vient en renouvellement cette année. La proposition du Conseil de surveillance concernant le renouvellement de ces mandats fait l'objet d'un développement dans le rapport du Conseil de surveillance présenté à l'assemblée générale.

Le Conseil de surveillance du 4 juillet 2007 a nommé deux Censeurs en conformité des dispositions de l'article 17 des statuts. Ont été désignés : le Professeur Henri Escojido, issu de la communauté médicale et ancien membre du Conseil d'administration et du Conseil de surveillance de la Société, Monsieur Frédéric Lemoine également ancien membre du Conseil de Surveillance. La durée du mandat des Censeurs est également de trois années. Monsieur Frédéric Lemoine a démissionné de son mandat de Censeur à effet du 31 décembre 2009 et le mandat de Monsieur Henri Escojido prendra fin à l'issue de l'assemblée générale appelée le 31 mai à statuer sur les comptes de l'exercice clos le 31 décembre 2009. Le Conseil de surveillance se prononcera à l'issue de cette assemblée sur la nomination des censeurs.

Conformément aux règles en vigueur, les Censeurs sont chargés de veiller à l'application des statuts, de surveiller la gestion et de présenter, le cas échéant, des observations à l'assemblée des actionnaires. Ils ont accès aux mêmes informations que les membres du Conseil de Surveillance. Ils sont convoqués aux séances du Conseil de Surveillance et prennent part aux délibérations avec voix consultative.

1.1.2. Comités consultatifs

Le Conseil de Surveillance est assisté dans ses missions des deux comités consultatifs : Un Comité d'audit, un Comité des nominations et rémunérations. La composition actuelle de chacun de ces deux comités résulte des décisions du Conseil de surveillance du 4 juillet 2007. Les comités se réfèrent au règlement intérieur élaboré pour chacun d'eux respectivement le 10 septembre 2004 pour le Comité d'audit, le 17 mai 2004 pour le Comité des nominations et rémunérations, règlements approuvés en leur temps par le Conseil de surveillance.

Le Comité d'audit :

- Président : Monsieur Rosario Bifulco
- Membres : Messieurs Ross Mc Innes et François de Montaudouin
- Référent : Emmanuel de Geuser, Directeur administratif et financier du Groupe Générale de Santé.

Ce comité a pour mission, dans le domaine de la comptabilité, d'examiner les méthodes et principes comptables, de s'assurer de leur pertinence, de leur permanence ou du bien-fondé des éventuels changements proposés, et de leur respect ; de procéder à l'examen préalable des comptes et donner un avis sur les projets de comptes sociaux et consolidés, semestriels et annuels, préparés par le Directoire, avant leur présentation au Conseil ; d'examiner les projets de rapport de gestion du Directoire, semestriel et annuel ; d'examiner le périmètre des sociétés consolidées ; d'examiner les risques et les engagements hors bilan significatifs.

En matière 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 le plan d'audit interne, les conclusions des interventions, les recommandations formulées et les suites qui y sont données ; 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 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 est également informé par le Directoire 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, le Directoire, le management ou les commissaires aux comptes.

La durée des mandats des membres du Comité d'audit (article 1 de son règlement intérieur) coïncidant avec celle de leur mandat de membre du Conseil de surveillance, il y a lieu de procéder au renouvellement du Comité à l'issue de l'assemblée générale du 31 mai 2010.

Le Comité des Nominations et des Rémunérations :

- Président : Monsieur Antonino Ligresti
- Membres : Messieurs Paolo Ceretti et Ross Mc Innes

Ce comité a pour mission notamment de :

- étudier et faire des propositions quant à la rémunération des mandataires sociaux ;
- proposer au Conseil un montant global pour les jetons de présence des membres du Conseil 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 ;
- indiquer au Conseil sa proposition en matière d'attribution d'options d'achat ou de souscription aux membres du Directoire.

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 (membres du Conseil ou du Directoire).

Il formule toute recommandation en matière :

- de propositions de nomination à l'assemblée générale, ou de cooptation le cas échéant, de membres du Conseil;
- de propositions de nomination par le Conseil des membres du Directoire;
- de proposition de nomination par le Conseil du Président du Directoire.

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 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 l'équilibre souhaitable de la composition du Conseil au vu de la composition et de l'évolution de l'actionnariat de la Société, ainsi que mentionné à l'article 1.2 du règlement intérieur du Conseil, la représentation éventuelle d'intérêts catégoriels, l'opportunité de renouvellement des mandats, l'intégrité, la compétence, l'expérience et l'indépendance de chaque candidat, le nombre souhaitable de membres indépendants.

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.

La durée des mandats des membres du Comité des nominations et rémunérations (article 1 de son règlement intérieur) coïncidant avec celle de leur mandat de membre du Conseil de surveillance, il y a lieu de procéder au renouvellement du Comité à l'issue de l'assemblée générale du 31 mai 2010.

1.1.3. Directoire

Conformément aux dispositions statutaires, l'exécutif est confié à un Directoire qui exerce l'ensemble des prérogatives prévues par la loi et rend compte au Conseil de Surveillance.

Le Directoire est composé de :

- Président : Monsieur Frédéric Rostand,
- Membre : Monsieur Filippo Monteleone.

Les membres du Directoire ont été nommés pour trois ans respectivement Monsieur Frédéric Rostand le 16 avril 2007 et Monsieur Filippo Monteleone le 15 mars 2007, le Conseil de surveillance du 4 juillet 2007 ayant renouvelé ces mandats pour trois années se terminant à l'issue de l'assemblée générale du 31 mai 2010.

Le mandat des membres du Directoire vient en renouvellement cette année.

1.2. Code de gouvernement d'entreprise

Le 15 décembre 2008, le Conseil de surveillance a confirmé qu'il applique les recommandations de l'AFEP et du MEDEF sur le gouvernement d'entreprise des sociétés cotées, recommandations qui constituent le code de gouvernement d'entreprise auquel Générale de Santé se réfère volontairement.

Il est précisé que l'absence de membre du Conseil de surveillance indépendant, au sens du code de gouvernement auquel il se réfère, outre qu'une telle désignation ne relève pas des prérogatives du Conseil mais de celles de l'actionnaire, est tempérée d'une part par le respect des dispositions relatives à l'information et à l'expression des actionnaires notamment minoritaires, d'autre part par la désignation par le conseil de deux censeurs choisis en dehors du collège des actionnaires liés par le Pacte d'actionnaires.

Les principes évoqués sont ceux du document intitulé « Le gouvernement d'entreprise des sociétés cotées », dans sa version consolidée de décembre 2008. Il est consultable sur le site internet des organisations représentatives des entreprises qui en sont les auteurs et la Société dispose à son siège social d'un exemplaire de ce code de gouvernement à disposition permanente des membres composant les organes de cette gouvernance.

1.3. Conditions de préparation et d'organisation des travaux du Conseil de Surveillance

Dans le respect des principes statutaires et du règlement intérieur, les réunions du Conseil de Surveillance donnent lieu à l'établissement d'une convocation des membres et le cas échéant des Commissaires aux Comptes, convocation comportant le détail de l'ordre du jour. Cette convocation est adressée généralement par voie électronique aux membres du Conseil dans les délais prévus aux statuts, elle est accompagnée de la documentation relative aux questions inscrites à l'ordre du jour.

Le Conseil de Surveillance organise ses réunions selon cet ordre du jour sauf question d'actualité modifiant l'ordre des sujets. Une partie de réunion se tient en présence des membres du Directoire présentant les questions opérationnelles et les comptes et toute question souhaitée par lui-même ou le Conseil de Surveillance permettant notamment à ce dernier d'exercer le contrôle dans le cadre des dispositions légales en la matière, une partie entre membres du Conseil de Surveillance comprenant toutes les questions relatives aux travaux du Conseil proprement dits dont l'approbation du procès-verbal de la réunion précédente. Les Censeurs assistent aux réunions du Conseil de Surveillance et sont destinataires de la même documentation d'information et de travail.

Dans les cas où une question importante requiert la présence d'experts internes ou externes, ces derniers sont appelés à participer à la réunion et présenter leurs travaux.

Les délibérations du Conseil de Surveillance font l'objet de discussions entre ses membres puis de décisions, avis ou recommandations selon le cas. Elles sont mises en forme de procès-verbaux par le Secrétaire du Conseil puis reportées sur le registre des délibérations du Conseil de Surveillance après relecture et approbation de leurs termes.

En fonction de l'actualité, de la matière ou de l'opportunité, les travaux du Conseil de Surveillance sont précédés ou suivis de réunions des comités consultatifs, ces derniers ayant vocation à émettre des avis, observations ou recommandations faisant l'objet d'un examen par le Conseil de Surveillance.

Lorsque l'actualité l'impose, le Conseil de Surveillance peut être réuni à bref délai, l'organisation reposant en cas de besoin sur les moyens de visioconférence ou de conférence téléphonique assurant un déroulement ininterrompu des échanges, moyens prévus par les statuts permettant ainsi à chaque membre de s'exprimer à distance et de participer au caractère collégial des délibérations et décisions lorsqu'il ne peut siéger en salle du Conseil.

Dans le cadre de sa mission, sous l'impulsion de son Président, le Conseil de Surveillance veille au respect de la séparation des prérogatives et responsabilités entre le Directoire et le Conseil de Surveillance et, dans ce cadre, exerce le contrôle qui lui est dévolu par les dispositions de la loi.

Les commissaires aux comptes sont convoqués en application des dispositions du Code de commerce et le Conseil de Surveillance a pu vérifier leur convocation aux séances du Directoire telle que prévue par les mêmes dispositions du Code de commerce ou les recommandations du CNCC.

1.4. Informations relatives au fonctionnement du Conseil de Surveillance ;

Par le présent rapport, le Président du Conseil de Surveillance est en mesure d'assurer d'une part que tant le Conseil de Surveillance que les comités ont répondu aux fondamentaux actuels du gouvernement d'entreprise servant de référence en France, d'autre part qu'au regard des opérations conduites et réalisées au cours de l'exercice 2009 les réunions se sont tenues dans le respect des principes statutaires :

- 7 réunions du Conseil de Surveillance
- 2 réunions du Comité d'audit
- 2 réunions du Comité des nominations et rémunérations.

L'assiduité de l'ensemble des membres est considérée comme très satisfaisante.

Des échanges verbaux ou écrits permettent aux différentes instances de nourrir le dialogue entre elles et d'orienter la circulation de l'information en fonction des besoins de l'actualité de la vie du groupe.

Chaque réunion fait l'objet d'un procès verbal dont le projet est adressé avec la convocation de la réunion suivante afin d'être ratifié dès le début de chaque séance. Les procès verbaux sont reportés sur les registres légaux, une copie est archivée dans un dossier ouvert pour chaque séance comprenant l'ensemble de la documentation d'information et de travail des membres.

Par ailleurs, par référence aux autres dispositions de l'article L.225-68 du Code de commerce et en particulier celles de son alinéa premier, le Conseil de Surveillance a pu exercer un contrôle permanent de la gestion de la société par le Directoire ainsi qu'en atteste l'organisation des travaux du Conseil de Surveillance telle que présentée ci-dessus et notamment par la participation active des membres du Directoire à la partie des réunions du Conseil de Surveillance les concernant.

De son côté le Directoire a tenu 15 réunions au cours de l'exercice 2009 sur les questions relevant de sa compétence.

Au-delà de l'organisation formelle des différentes instances et du fait de sa présence régulière au siège de la Société, le Président du Conseil de Surveillance peut se tenir informé de l'ensemble des questions de fonctionnement de l'entreprise. Le Président peut par ailleurs relater aux membres du Conseil les conclusions de ses déplacements dans les établissements du Groupe Générale de Santé.

Le Président rappelle que les statuts de la Société prévoient une limitation des pouvoirs du Directoire de même que les règles de fonctionnement comportent des plafonds globaux et unitaires par type d'engagement pris par le Directoire. Comme il est précisé au présent rapport, le texte des statuts est disponible sur le site internet de la Société. Le Conseil de Surveillance a veillé au respect de ces limitations et des autorisations subséquentes et le Conseil de surveillance s'est notamment prononcé sur les autorisations que sollicitait le Directoire.

1.5. Principes et règles en matière de rémunérations et avantages en nature.

Conformément aux dispositions de l'article L225-68 al.10 du Code de commerce, je vous indique que les rémunérations et avantages de toute nature accordés aux mandataires sociaux sont déterminés sur la base des principes et règles suivants :

La rémunération des membres du Directoire, est composée d'une partie fixe et d'une partie variable. Le montant de la partie fixe et le maintien d'un avantage en nature sont décidés par le Conseil de surveillance et s'inscrivent dans le cadre des dispositions du contrat de travail dont ils sont titulaires. La partie variable est versée par décision du Conseil de surveillance après appréciation de l'atteinte d'objectifs quantitatifs et qualitatifs dont les critères composites font l'objet d'une fixation en début d'exercice.

S'agissant des membres du Conseil de surveillance, seuls le Président et le Vice-président bénéficient d'une rémunération fixe votée en début d'exercice par le Conseil de surveillance (l'intéressé ne prenant part ni au débat ni au vote) après avis du Comité des nominations et rémunérations. Le Président bénéficie d'un avantage en nature voté dans les mêmes conditions. L'ensemble des membres du Conseil de surveillance reçoivent annuellement un jeton de présence dans le cadre de la somme globale allouée par l'assemblée générale pour la période courant d'une assemblée annuelle à la suivante, jeton de présence réparti également entre les membres au prorata temporis de la présence au Conseil pendant la période considérée. Enfin, les Censeurs bénéficient d'une rémunération également votée en Conseil de surveillance d'un montant égal au montant des jetons de présence individuels et attribuée selon les mêmes règles de présence.

1.6. Modalités relatives à la participation des actionnaires à l'assemblée générale.

Conformément aux dispositions de l'article 14 des statuts, « *Chaque action donne droit à une voix au sein des assemblées générales d'actionnaires.* » Il est précisé à l'article 14.2 qu'« *un droit de vote double est attribué à toute action nominative entièrement libérée pour laquelle il est justifié d'une inscription en compte au nom d'un même actionnaire pendant une durée d'au moins cinq ans et ce, à compter de l'assemblée générale en date du 19 mars 2004. Le droit de vote double cesse de plein droit dans les conditions prévues par le Code de commerce.* ».

Les modalités relatives à la participation des actionnaires à l'assemblée générale de la société Générale de Santé SA font l'objet des articles 20 et 21 des statuts dont les principales dispositions sont :

« *Quel que soit le nombre d'actions qu'il possède, tout actionnaire a le droit, sur justification de son identité et de sa qualité, de participer aux assemblées générales sous la condition d'un enregistrement comptable des titres au troisième jour ouvré précédant l'assemblée générale à zéro heure (heure de Paris) :*

- *pour les titulaires d'actions nominatives : au nom de l'actionnaire dans les comptes de titres nominatifs tenus par la Société,*
- *pour les titulaires d'actions au porteur : au nom de l'intermédiaire inscrit pour le compte de l'actionnaire dans les comptes de titres au porteur tenus par l'intermédiaire habilité, et, le cas échéant, de fournir à la Société, conformément aux dispositions en vigueur, tous éléments permettant son identification.*

L'inscription ou l'enregistrement comptable des titres dans les comptes de titres aux porteurs tenus par l'intermédiaire habilité est constaté par une attestation de participation délivrée par ce dernier conformément aux dispositions légales et réglementaires.

L'actionnaire, à défaut d'assister personnellement à l'assemblée, peut soit donner une procuration à un autre actionnaire ou à son conjoint, 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 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 Directoire 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.

Tout vote à distance parvenu à la Société moins de trois jours avant la date de l'assemblée générale n'est pas pris en compte. Toutefois, les formulaires électroniques de vote à distance peuvent être reçus par la Société jusqu'à la veille de la réunion de l'assemblée générale au plus tard à quinze heures, heure de Paris.

Lors de la réunion de l'assemblée, l'assistance personnelle de l'actionnaire annule toute procuration ou tout vote par correspondance ou à distance.

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 troisième et quatrième alinéas de l'article L.432-6 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, ainsi que le comité d'entreprise, ont la faculté de requérir l'inscription de projets de résolutions à l'ordre du jour des assemblées générales dans les conditions légales et réglementaires. »

Conformément à la loi, dans les assemblées générales ordinaires et extraordinaires, le quorum est calculé sur l'ensemble des actions composant le capital social et, le cas échéant, dans les assemblées spéciales sur l'ensemble des actions de la catégorie intéressée, 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.

Les statuts de la Société, à jour des dernières modifications, ont été régulièrement déposés au Greffe du Registre du commerce et des sociétés de Paris. Ils peuvent être consultés sur le site de la société {<http://www.gsante.fr/>} à la rubrique « *Actionnaires* ».

2 ORGANISATION DU CONTROLE INTERNE ET DE LA GESTION DES RISQUES DU GROUPE GENERALE DE SANTE

2.1. Objectifs de la Société en matière de contrôle interne et de gestion des risques

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.

Cependant, un système de contrôle interne fournit une assurance raisonnable mais pas une 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.

2.2. Fonctionnement général du contrôle interne et organisation de la gestion des risques

2.2.1. Fonctionnement général du contrôle interne

Le fonctionnement général du contrôle interne au sein du groupe Générale de Santé se caractérise par :

En premier lieu, une forte dispersion des risques

De fait, l'organisation du contrôle interne du groupe doit prendre en compte un périmètre de consolidation de deux cent cinquante six sociétés au 31 décembre 2009, étant considéré à cet égard que l'établissement de soins le plus important représente moins de 5% du chiffre d'affaires total du groupe, et une répartition de ses activités de soins et services hospitaliers sur l'ensemble des métiers de l'hospitalisation (médecine, chirurgie, obstétrique, psychiatrie et santé mentale, rééducation fonctionnelle et soins de suite, biologie, radiothérapie, imagerie médicale, etc.), métiers qui s'exercent dans des établissements eux-mêmes situés sur une grande partie du territoire métropolitain.

Le recentrage stratégique du groupe sur ses activités dites de « cœur de métier » constitue cependant un facteur de réduction de la complexité du pilotage de ses activités.

En second lieu, une responsabilité décentralisée du contrôle interne

L'encadrement local 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.

Des principes généraux délimitant les domaines de pouvoirs et de responsabilités ont été définis, tant au niveau des directeurs régionaux (pour les établissements MCO) et de filiales (pour les autres métiers), que de l'ensemble des directeurs d'établissement, avec un classement des missions en fonction de la typologie suivante :

- délégation totale (dans le cadre des politiques définies par le Groupe),
- délégation après accord de la direction générale,
- absence de délégation, la responsabilité restant au niveau de la direction générale.

Ces règles couvrent l'ensemble du champ d'intervention des responsables opérationnels et fonctionnels :

- stratégie marketing,
- ressources humaines et gestion du personnel,
- administration (gestion financière et juridique) et systèmes d'information,
- accueil et suivi des patients et politique qualité (Label),
- relations avec les praticiens,
- relations extérieures (y compris presse, syndicats professionnels et tutelles),
- achats et investissements,
- conformité des établissements aux normes en vigueur (en particulier en matière de sécurité sanitaire, etc.).

Une réflexion générale concernant le système directionnel du groupe a été relancée courant 2009. Les conclusions de cette étude sont susceptibles d'influer sur les règles énoncées ci-dessus et conduiront en tout état de cause à clarifier de manière encore plus précise les responsabilités et les pouvoirs de chaque responsable opérationnel du groupe.

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 (achats), ainsi que des directions régionales/de filiales, véritables relais de la direction générale.

Ce type de configuration, parfaitement en phase avec la logique d'organisation retenue par les autorités de tutelle, permet ainsi un contrôle intermédiaire beaucoup plus efficace des exploitations.

Dans ce cadre, une nouvelle procédure d'investissement est entrée en application en janvier 2008. Cette procédure repose sur les principes généraux suivants :

- intégration du processus dans un cadre pluriannuel décliné annuellement dans un budget d'investissement,
- émergence des projets à la base et sélection remontante en 2 temps par la Direction des investissements du groupe,
- logique procédurale reposant sur une formalisation et une standardisation accrues des dossiers d'investissement,
- centralisation de la décision d'investir,
- suivi a posteriori des projets d'investissements.

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 depuis avril 2009 par la Direction du contrôle financier des investissements rattachée au Directeur général du groupe. L'application de la procédure a fait l'objet d'une évaluation courant 2009. La procédure d'investissement a été révisée en février 2010.

En liaison avec cette refonte de la procédure d'investissement du groupe, la procédure de gestion des projets immobiliers a aussi été révisée et diffusée dans une nouvelle version courant janvier 2008.

Enfin, un groupe projet a été constitué afin d'améliorer la gestion des achats du groupe en mettant en place une solution informatique visant à permettre la mise en œuvre d'un processus automatisé et standardisé décrivant plus particulièrement le circuit de validation des demandes d'achat. Parallèlement à la recherche de la solution informatique la plus adaptée aux objectifs poursuivis, une nouvelle procédure d'achat a été élaborée qui devrait entrer en application courant 2010.

2.22. Acteurs de la gestion des risques au sein du groupe

L'organisation de la gestion des risques au sein du groupe repose sur :

- le Département chargé de la gestion des risques et des assurances, ainsi que le Département en charge de la qualité, qui sont rattachés à la Direction des opérations ;
- un Comité « qualité et risques » qui assure un suivi constant des événements, incidents et accidents signalés au sein du groupe, fournit des conseils sur la base d'une analyse de ces événements indésirables et risques potentiels et met en place un système coordonné de surveillance, d'alerte et d'évaluation au sein du groupe. Il propose enfin, en relation étroite avec les experts représentant les fonctions de l'entreprise présentant des risques, des actions de prévention intégrées dans un plan annuel qui passent par la fiabilisation du système de gestion des incidents ou accidents et la mise en place d'une cartographie des risques potentiels ;
- la Direction de l'audit dont la mission initiale a consisté notamment à procéder à l'identification et à l'évaluation qualitative des risques majeurs du groupe sous la forme d'une cartographie des risques ;
- le Comité d'audit qui est informé des principaux risques.

2.23. Cartographie des risques et gestion des risques

La première mission de la Direction de l'audit a consisté à réaliser une cartographie des risques du groupe, sur la base de laquelle a été élaboré un plan d'audit. Ces documents ont été présentés au Comité d'audit lors de sa réunion du 16 mars 2006. La cartographie des risques sera mise à jour au cours de l'exercice 2010.

Afin de faire face aux principaux types de risques auxquels le groupe est susceptible d'être confronté, la Société a aussi mis en place des procédures spécifiques et notamment :

- pour les risques liés aux acquisitions : les acquisitions sont pilotées par la Direction du Développement rattachée au Directeur général du groupe et peuvent, en fonction de seuils globaux ou individuels, faire l'objet, soit d'une autorisation préalable du Conseil de surveillance, 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 parfois impliqués (Direction immobilière, Département des affaires fiscales et comptables) 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 ;
- 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 objectives présentées par l'établissement ; un projet majeur implique l'intervention d'une équipe pluridisciplinaire (Direction des opérations, Direction immobilière, Direction des achats, Direction du contrôle des investissements, Direction administrative et financière) et une validation systématique par la Direction générale.

Par ailleurs, au niveau des établissements de son réseau, le groupe Générale de Santé 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 vigilants et non vigilants, qui sont les plus nombreux, 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.

Enfin, le groupe Générale de Santé développe 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.

2.24. Pilotage du contrôle interne

Il a été créé en octobre 2005 une Direction de l'audit, directement rattachée au Président du Directoire, dont la mission consiste à évaluer l'efficacité des processus de management des risques, de contrôle interne et de gouvernement d'entreprise du groupe, en faisant 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 Président du Directoire 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.

Un projet d'auto-évaluation du contrôle interne a été lancé en décembre 2008 avec le choix de la solution applicative et l'achat de la licence d'exploitation. Un premier questionnaire focalisé sur le contrôle interne en matière de gestion de la trésorerie a été adressé entre juin et juillet 2009 à l'ensemble des établissements MCO, SSR et Santé Mentale du groupe. L'analyse des questionnaires complétés par les établissements a permis d'élaborer un plan d'audit comprenant 16 établissements et le siège dont la réalisation est en cours. En 2010, il est prévu d'élaborer et d'administrer un nouveau questionnaire qui reprendra les procédures clés de contrôle interne en matière de gestion des ressources humaines.

Ces questionnaires seront administrés régulièrement aux établissements qui devront 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 seront 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.

2.3. PROCESSUS DE CONTROLE INTERNE ET DE GESTION DES RISQUES RELATIF A L'ELABORATION ET AU TRAITEMENT DE L'INFORMATION COMPTABLE ET FINANCIERE

Le processus de contrôle interne et de gestion des risques relatif à l'élaboration et au traitement de l'information comptable et financière du groupe s'articule de la manière suivante :

Organisation générale

Les rôles et compétences requis aux différents niveaux de l'organisation ont été définis et validés par la direction générale.

L'organisation de la fonction financière repose sur des directions fonctionnelles centralisées et des directions financières régionales et de filiales.

Les directions fonctionnelles centralisées regroupent les financements et la trésorerie, le contrôle de gestion, l'assistance juridique, les affaires fiscales et comptables, la consolidation et la comptabilité.

Chaque direction opérationnelle dispose d'une structure dédiée de contrôle de gestion, responsable du suivi de la performance, qui doit rapporter au Département contrôle de gestion du groupe.

Règles et procédures

Les règles et méthodes comptables et financières sont mises à jour régulièrement et diffusées 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 administrative et financière du groupe et les contrôleurs financiers régionaux identifient les sujets nécessitant une attention particulière et définissent le traitement comptable approprié.

Système d'information

En outre, 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.

Description des procédures de reporting mensuel et d'élaboration des comptes consolidés

Un processus de planification financière comprenant :

- un plan stratégique,
- une procédure budgétaire précédée d'un cadrage précisant les objectifs clés et d'une actualisation complète au cours du mois de mai,
- des arrêtés mensuels,
- des actualisations mensuelles de certains indicateurs et
- des réunions mensuelles de suivi des performances comprenant les équipes financières et les directeurs opérationnels,

constitue le principal élément du processus de suivi des performances des différents établissements.

Dans ce cadre, chaque unité prépare mensuellement un reporting financier détaillé sous la forme d'une liasse de consolidation exhaustive nécessaire à la préparation des comptes consolidés du groupe. Le reporting financier est caractérisé par un format unique qui remonte au siège 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 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 (actifs incorporels, impôts, provisions, engagements hors bilan, etc.).

Conclusion

Au terme de ce rapport, je vous indique que de leur côté, les commissaires aux comptes, conformément à l'article L225-235 alinéa 5 du Code de commerce, rendent compte dans un rapport spécifique de leurs observations sur la description des procédures de contrôle interne de l'entreprise relatives à l'élaboration et au traitement de l'information comptable et financière décrites dans le présent rapport.

16.4.2 **Rapport des commissaires aux comptes, établi en application de l'article L.225-235 du Code de commerce, sur le rapport du président du conseil de surveillance de la société Générale de Santé**

Mesdames, Messieurs, les Actionnaires,

En notre qualité de commissaires aux comptes de la société Générale de Santé - SA et en application des dispositions de l'article L.225-235 du Code de commerce, nous vous présentons notre rapport sur le rapport établi par le président de votre société conformément aux dispositions de l'article L.225-68 du Code de commerce au titre de l'exercice clos le 31 décembre 2009.

Il appartient au président d'établir et de soumettre à l'approbation du conseil de surveillance un rapport rendant compte des procédures de contrôle interne et de gestion des risques mises en place au sein de la société et donnant les autres informations requises par l'article L.225-68 du Code de commerce relatives notamment au dispositif en matière de gouvernement d'entreprise.

Il nous appartient :

- de vous communiquer les observations qu'appellent de notre part les informations contenues dans le rapport du président, concernant les procédures de contrôle interne et de gestion des risques relatives à l'élaboration et au traitement de l'information comptable et financière, et
- d'attester que ce rapport comporte les autres informations requises par l'article L.225-68 du Code de commerce, étant précisé qu'il ne nous appartient pas de vérifier la sincérité de ces autres informations.

Nous avons effectué nos travaux conformément aux normes d'exercice professionnel applicables en France.

Informations concernant les procédures de contrôle interne et de gestion des risques relatives à l'élaboration et au traitement de l'information comptable et financière

Les normes d'exercice professionnel requièrent la mise en œuvre de diligences destinées à apprécier la sincérité des informations concernant les procédures de contrôle interne et de gestion des risques relatives à l'élaboration et au traitement de l'information comptable et financière contenues dans le rapport du président. Ces diligences consistent notamment à :

- prendre connaissance des procédures de contrôle interne et de gestion des risques relatives à l'élaboration et au traitement de l'information comptable et financière sous-tendant les informations présentées dans le rapport du président ainsi que de la documentation existante ;
- prendre connaissance des travaux ayant permis d'élaborer ces informations et de la documentation existante ;
- déterminer si les déficiences majeures du contrôle interne relatif à l'élaboration et au traitement de l'information comptable et financière que nous aurions relevées dans le cadre de notre mission font l'objet d'une information appropriée dans le rapport du président.

Sur la base de ces travaux, nous n'avons pas d'observation à formuler sur les informations concernant les procédures de contrôle interne et de gestion des risques de la société relatives à l'élaboration et au traitement de l'information comptable et financière contenues dans le rapport du président du conseil de surveillance, établi en application des dispositions de l'article L.225-68 du Code de commerce.

Autres informations

Nous attestons que le rapport du président du conseil de surveillance comporte les autres informations requises à l'article L.225-68 du Code de commerce.

Les commissaires aux comptes

Paris La Défense et Neuilly-sur Seine, le 20 avril 2010,

Salustro Reydel
Membre de KPMG International Cooperative

Deloitte & Associés

Claire Gravereau
Associée

Jean-Marie Le Guiner
Associé

CHAPITRE 17

SALARIES – RESSOURCES HUMAINES

17.1 RESSOURCES HUMAINES

17.1.1 Description générale. Répartition

A la date du présent document, Générale de Santé emploie près de 21.000 salariés (E.T.P) étant précisé que ce chiffre ne prend pas en compte les médecins qui exercent leur profession à titre libéral au sein des établissements du Groupe (Cf. paragraphe 6.1.6).

Le tableau suivant donne la répartition des effectifs en équivalent temps plein par principales catégories et par sous-segment d'activité :

REGROUPEMENT DE QUALIFICATIONS CONVENTIONNELLES	MCO (1)	SAMBIO	SSR	PSYCHIATRIE	Italie	GIE SIEGE	TOTAL
FILIERE SOIGNANTE ET CCRANT AUX SOINS							
IDE	6 102	30	276	455	77	-	6 940
SAGES FEMMES	334	-	-	-	-	-	334
AIDES SOIGNANTES et AUX PUER	3 478	-	335	277	44	-	4 134
ASH	1 419	-	113	179	-	-	1 711
BRANCARDIERS	526	-	28	-	-	-	554
PHARMACIENS et PREPA PHARMA	261	5	36	20	-	-	322
AUTRES PERSONNELS SOIGNANTS	640	223	428	132	54	-	1 477
FILIERE GENERALE ET TECHNIQUE							
ESG	425	11	64	94	-	-	594
CUISINIERS/EMPLOYES DE CUISINE	18	-	67	25	-	-	110
TECHNICIENS	187	29	10	17	-	-	243
AUTRES PERSONNELS GEN ET TECHNIQUE	208	22	38	37	5	-	310
FILIERE ADMINISTRATIVE							
AGENTS ET EMPLOYES SERVICES ADM	1083	57	2	64	47	50	1 303
DAF COMPTABLES CHEFS COMPTABLES AGENT CPTABLES	250	9	26	27	4	24	340
SECRETAIRES MEDICALES	661	85	104	25	0	0	875
AUTRES PERSONNELS ADMINISTRATIFS	796	50	112	97	10	382	1 447
TOTAL	16 388	521	1 639	1 449	241	456	20 694

(1) Incluant l'imagerie, la radiothérapie et l'esthétique.

Le tableau ci-dessus présente une répartition des salariés par fonctions représentative des activités liées au secteur sanitaire : l'essentiel des effectifs étant constitué de la filière soignante, en particulier du des personnels infirmiers et aides-soignants, toutes spécialités confondues.

Le tableau suivant donne la répartition des effectifs du Groupe par fonction et fournit, pour chacune des grandes familles de fonctions, un ratio de la catégorie sur l'effectif total Groupe.

REGROUPEMENT DE QUALIFICATIONS CONVENTIONNELLES	ETP	POIDS DES REGROUPEMENTS DE QUALIF DANS L'EFFECTIF TOTAL
FILIERE SOIGNANTE ET CCRANT AUX SOINS		
IDE	6 940	34%
SAGES FEMMES	334	2%
AIDES SOIGNANTES et AUX PUER	4 134	20%
ASH	1 711	8%
BRANCARDIERS	554	3%
PHARMACIENS et PREPA PHARMA	322	2%
AUTRES PERSONNELS SOIGNANTS	1 477	7%
FILIERE GENERALE ET TECHNIQUE		
ESG	594	3%
CUISINIERS/EMPLOYES DE CUISINE	110	1%
TECHNICIENS	243	1%
AUTRES PERSONNELS GEN ET TECHNIQUE	310	1%
FILIERE ADMINISTRATIVE		
AGENTS ET EMPLOYES SERVICES ADM	1303	6%
DAF COMPTABLES CHEFS COMPTABLES AGENT CPTABLES	340	2%
SECRETAIRES MEDICALES	875	4%
AUTRES PERSONNELS ADMINISTRATIFS	1447	7%
TOTAL	20 694	100%

La ventilation des effectifs par sexe, en équivalent temps plein, donne le tableau suivant :

	ETP	POIDS DES CATEGORIES DANS L'EFFECTIF TOTAL
FILIERE SOIGNANTE ET CCRANT AUX SOINS		
HOMMES	2 136	10%
FEMMES	13 336	64%
TOTAL	15 472	75%
FILIERE GENERALE ET TECHNIQUE		
HOMMES	751	4%
FEMMES	506	2%
TOTAL	1 257	6%
FILIERE ADMINISTRATIVE		
HOMMES	584	3%
FEMMES	3 381	16%
TOTAL	3 965	19%
TOTAL	20 694	100%

La répartition, toujours en équivalent temps plein, entre cadres et employés, catégories elles-mêmes ventilées entre soignants et non soignants est la suivante :

en ETP	MCO	SAMBIO	SSR	PSYCHIATRIE	Italie	GIE SIEGE	TOTAL
FILIERE SOIGNANTE ET CCRANT AUX SOINS							
CADRES	333	9	156	98	23	-	619
EMPLOYES	12 427	249	1 060	965	152	-	14 853
TOTAL	12 760	258	1 216	1 063	175	-	15 472
FILIERE GENERALE ET TECHNIQUE							
CADRES	44	3	5	3	3	-	58
EMPLOYES	794	59	174	170	2	-	1 199
TOTAL	838	62	179	173	5	-	1 257
FILIERE ADMINISTRATIVE							
CADRES	224	39	28	57	8	406	762
EMPLOYES	2566	162	216	156	53	50	3 203
TOTAL	2790	201	244	213	61	456	3 965
TOTAL	16 388	521	1 639	1 449	241	456	20 694

Le Groupe a recours à la sous-traitance dans le domaine de la restauration et du nettoyage pour respectivement 70% et 39% des établissements.

L'effectif global du Groupe représente 26.697 salariés au 31 décembre 2009 personnes (dans ce décompte, un temps partiel compte pour une personne).

17.1.2 Conventions collectives et représentations du personnel

La principale convention collective applicable aux établissements de Générale de Santé est celle de la Fédération Hospitalière Privée (« F.H.P. ») appliquée depuis 2001.

En matière d'information et de consultation, en fonction des seuils d'effectifs prévus par la législation en matière de représentation du personnel, chaque établissement dispose d'un comité d'entreprise et/ ou de délégués du personnel.

Les négociations en matière d'aménagement de la durée du travail et des rémunérations se déroulent dans chaque entreprise 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.

Le Groupe compte 90 comités d'entreprises regroupant un peu plus de 800 membres élus par le personnel

Un comité de Groupe se réunit deux fois par an au siège du Groupe ; il reçoit des informations sur l'activité économique, la situation financière du Groupe et des sociétés qui le compose ; il reçoit, une fois par an, communication des comptes consolidés ainsi que du rapport des commissaires aux comptes y afférent. Il reçoit des informations sur l'évolution des emplois et sur les grands projets nationaux en matière de ressources humaines. Le comité de Groupe est, par ailleurs, destinataire d'informations annuelles sur les effectifs, l'évolution de l'emploi, la formation professionnelle, les rémunérations, et plus largement de toutes informations d'ordre social ayant un caractère transversal. Le nombre de membres désignés est de 15 titulaires et 15 suppléants.

Le climat social globalement est bon et n'a donné lieu qu'à peu de conflits du travail par ailleurs localisés, ce qui traduit la bonne tenue des relations sociales au sein de Générale de Santé. Les baromètres d'opinion périodiquement réalisés auprès du personnel font apparaître le climat social comme facteur le plus apprécié.

Les œuvres sociales de Générale de Santé sont gérées dans chaque établissement et représentent en moyenne 0,25% de la masse salariale.

Concernant les conditions d'hygiène et de sécurité, conformément à la loi, des comités d'hygiène de sécurité et des conditions de travail (« CHSCT ») ont été mis en place dans les établissements du Groupe.

17.1.3 Organisation du temps de travail

La réduction du temps de travail a été mise en place dans l'ensemble des établissements du Groupe depuis 7 à 8 ans.

L'organisation du temps de travail, au niveau des équipes soignantes, est structurée majoritairement de la manière suivante : cycles de travail sur 12 semaines avec une durée du travail entre 8 heures et 12 heures par jour.

L'activité du Groupe nécessite la présence 7 jours sur 7 d'une partie des équipes et les cycles de travail tiennent compte de la nécessité d'assurer des soins permanents auprès des patients. L'activité est néanmoins réduite le week-end compte tenu des entrées des patients.

17.1.4 Les rémunérations au sein du Groupe du personnel concerné par des augmentations générales ou catégorielles

Les rémunérations sont adaptées aux contraintes budgétaires locales qui tiennent compte des aspects tarifaires, de la situation de gestion des établissements, du niveau de compétitivité en matière de salaires.

Des analyses annuelles concernant spécifiquement le personnel soignant sont élaborées à l'effet d'évaluer la compétitivité du Groupe par rapport à la concurrence hospitalière publique et privée. Les conclusions formulées à l'occasion de ces analyses peuvent conduire à la mise en place de politiques salariales spécifiques destinées à améliorer la fidélité des salariés.

Au cours de l'exercice clos le 31 décembre 2009 les tendances générales suivantes ont marqué l'évolution des rémunérations :

- un effet de glissement vieillesse technicité (« G.V.T. ») de +1% par an compte tenu de la structure conventionnelle des salaires ;

- un niveau d'augmentation salariale de 1,7% globalement sur l'année avec des incidences catégorielles sur les métiers soumis à concurrence (infirmiers, aides-soignants, sages-femmes).

Une enveloppe spécifique pour les personnes soignants est octroyée après évaluation du différentiel entre les niveaux de rémunérations de Générale de Santé et l'Hôpital Public et en tenant compte des taux de démission du niveau de personnel manquant, du poids de l'intérim et de la difficulté de recrutement sur le bassin d'emploi. Les plans d'actions ciblés par établissement en complément d'autres actions, ont permis de préserver un niveau de fidélisation de notre personnel soignant incontournable pour assurer une prise en charge de qualité de nos patients.

17.1.5 Actions structurantes en matière de ressources humaines

La pénurie du personnel (infirmiers, sages-femmes, kinésithérapeutes, radio-manipulateurs notamment) s'est réduite au cours des cinq dernières années, ce résultat étant obtenu par la mise en œuvre d'une politique volontariste de ressources humaines.

17.1.5.1 *La formation initiale et la formation continue : un élément clé du développement des compétences des personnels de Générale de Santé et un outil au service des enjeux stratégiques du Groupe :*

Chaque année Générale de Santé consacre un budget de plus de 12 millions d'euros à la formation et produit ainsi un effort correspondant à plus du double de l'obligation légale. La formation est pour le Groupe un des éléments clés de la gestion des carrières et de l'adaptation aux évolutions rapides des techniques médicales et paramédicales et permet une prise en charge de qualité du patient.

Les orientations générales de la formation continue en 2010-2013 à Générale de Santé

Le plan de formation 2010 constitue un des enjeux stratégiques du Groupe inscrit dans la poursuite des actions pluriannuelles mises en œuvre.

Générale de Santé favorise le développement de cursus de professionnalisation diplômants et certifiants pour ses collaborateurs en proposant des parcours de formation collectifs et individuels.

Développement et perfectionnement des compétences managériales :

Pour les directeurs d'établissements et les cadres clés :

Un cursus de professionnalisation a été élaboré conjointement entre Générale de Santé et HEC et mis en œuvre pour 500 cadres clés du Groupe.

Les objectifs de ce cursus sont :

- développer la dimension entrepreneuriale de nos directions d'établissements
- d'intégrer des pratiques de management en provenance d'autres secteurs
- de professionnaliser nos cadres clés par rapport aux enjeux futurs
- de développer les capacités de créativité et d'initiative
- de favoriser la transversalité et la performance collective en développant la connaissance mutuelle entre les cadres clés du Groupe Générale de Santé permettant ainsi le partage d'expérience.

Ce cursus, d'une durée totale de 25 jours répartie sur 18 mois, est construit par promotions qui regroupent différentes activités et métiers du Groupe.

Des modules obligatoires et optionnels ont été définis autour de sujets complémentaires : analyse stratégique de l'environnement, fondamentaux de la finance, pilotage d'activité, gestion des flux et de la production, stratégie et développement des établissements, projet d'établissement et conduite du changement, projet stratégique, relations sociales, management d'équipes, capacités d'organisation.

Ce parcours certifiant (avec un CESA HEC) requiert une assiduité complète et la présentation de projets collectifs évalués par un jury composé du comité de Direction de Générale de Santé et d'HEC.

Ce cursus de professionnalisation, unique en France dans le secteur de la Santé, prépare les managers du Groupe pour mieux faire face aux défis de demain. Il permet d'accroître les compétences stratégiques, managériales, de gestion et de finance, de production, de gestion des ressources humaines, des 500 cadres clés du Groupe. Ce dispositif démontre la volonté de différenciation du Groupe par rapport aux autres acteurs du secteur de la Santé.

Pour l'encadrement intermédiaire

Le Groupe continue de développer une culture managériale commune en formant l'encadrement intermédiaire aux fondamentaux de management. Cet enjeu important comporte notamment :

- La formation de l'encadrement à la gestion des budgets par service dans le cadre de la mise en œuvre du S.I.R.H. avec la continuation du déploiement de ce dispositif au cours des années futures selon, la demande restante et sous la responsabilité de co-animateurs locaux composés de DRH et de Directeurs des Soins. C'est plus de 300 surveillantes de soins qui ont déjà suivi cette formation ; les nouveaux responsables de soins seront formés à cette approche de la production de soins.
- La mise en œuvre un parcours de professionnalisation certifiant pour les cadres intermédiaires, créé sur mesure pour Générale de Santé en partenariat avec l'école Advancia Negocia de la CCI de Paris. Ce parcours, d'une durée initiale de 13 jours, porte sur les fondamentaux du management, et concerne 900 cadres intermédiaires soignants et non soignants.

Accompagnement de l'évolution des métiers :

L'adaptation des compétences à la tarification à la pathologie conduit le Groupe à faire bénéficier plus de 200 TIM (techniciens de l'Information Médicale) d'un parcours de formation via « l'Ecole des TIM » avec des modules de connaissances de base des différentes pathologies traitées et un perfectionnement sur les règles de codage.

Un programme spécifique dédié aux facturiers aura pour objectif d'assurer la formation des personnels de facturation mais également des secrétaires des admissions-sorties afin d'optimiser le processus de facturation.

De la même façon, une formation à destination des équipes des services paie permettra de garantir la fiabilité de la paie, de faire face aux différentes évolutions et renforcer leur maîtrise des techniques.

Accompagnement de la mise en œuvre des démarches qualités et risques

La politique de formation Qualité est fondée à la fois sur l'écoute des attentes et des besoins des patients et sur les exigences de sécurité et de qualité.

Le personnel administratif et soignant bénéficie ainsi, dans le cadre du Label Générale de Santé, de programmes, de programmes de formation à l'accueil. De même, des actions de formation relatives à l'information des patients et à la prise en charge de la douleur sont proposées aux praticiens et aux personnels paramédicaux.

Des formations à l'audit qualité, à la prévention des risques et à l'évaluation des pratiques professionnelles viennent compléter cette offre.

Accompagnement des personnels soignants et non soignants dans la maîtrise des pratiques de gestion de l'information

Le Groupe a également choisi de faire de l'informatisation de la production des soins un chantier prioritaire en mettant à disposition des personnels soignants et des praticiens d'applications permettant d'améliorer la prise en compte des réglementations et d'optimiser les conditions de travail.

Pour contribuer au déploiement de ce programme, des formations à la gestion de projet, à la formation de référents formateurs et à l'utilisation des outils sont proposées aux différents salariés concernés.

Développement de la professionnalisation et de l'apprentissage

Le développement des programmes de formation est réalisé selon un processus diplômant ou thématique :

Contrat de professionnalisation et apprentissage :

- Développer les contrats de professionnalisation des personnels soignants et administratifs.
- Développer les contrats d'apprentissage des personnels : infirmiers, aides-soignants, kinésithérapeutes, manipulateurs, secrétaires médicales.
- La mise en place progressive de centres de formation des apprentis dans le secteur sanitaire facilitera le développement de l'apprentissage.

Chaque année Générale de Santé accueille près de 100 apprentis.

Période de professionnalisation :

Pour l'année 2010, le Groupe entend développer les formations :

- Dédiées aux diplômes des professions de soins : infirmiers diplômés d'Etat, infirmiers de blocs opératoires diplômés d'Etat, infirmiers anesthésistes diplômés d'Etat, DPAS, Puéricultrice, IBODE, sage femme, diplôme universitaire Hygiène, diplôme universitaire Douleur, diplôme d'Etat de Kinésithérapeute, SSIA, diplôme universitaire des Systèmes d'information de la santé.

- Dédiées à des thèmes prioritaires tels que le Cursus Universitaire des pratiques soignantes en santé mentale, en soins palliatifs, la consolidation et l'intégration des savoirs et pratiques en soins pour l'exercice infirmier en psychiatrie, l'hygiène, les bonnes pratiques en stérilisation, la prévention et la gestion du stress, la prévention et la gestion de l'agressivité et de la violence ; l'adaptation des compétences des IDE arrivant des services spécialisés, l'accréditation et autres démarches Qualité, la mise en œuvre de la T2A, la préparation à la VAE.

Chaque année Générale de Santé met en œuvre une politique d'encouragement au développement de la Validation des Acquis de l'Expérience avec des résultats encourageant puisque Générale de Santé, à elle seule, représente près de 50% de la totalité des VAE aides -soignants du secteur privé correspondant.

Enfin, le Droit individuel à la formation (« D.I.F. ») s'inscrit comme un dispositif majeur et pérenne de la politique de formation. Ce dispositif offre à chaque salarié la possibilité d'accéder à une offre formation élargie tout en permettant de sécuriser les parcours professionnels.

Développement des formations favorisant l'intégration et la gestion des carrières des collaborateurs des salariés seniors

Le Groupe compte plus de 7.000 collaborateurs de plus de 45 ans et, dans le cadre d'un accord « seniors » signé en septembre 2009 avec les partenaires sociaux (Générale de Santé est l'une des premières grandes entreprises françaises à signer avec les partenaires sociaux un accord groupe en faveur de l'emploi des seniors) s'est engagé dans un programme de formation permettant aux salariés seniors de renforcer leur compétences professionnelles et d'anticiper leur évolution en seconde partie de leur carrière.

Ce programme prévoit également de former les managers dans l'accompagnement de leurs collaborateurs seniors.

17.1.5.2 *Le développement des relations avec les écoles, facteur d'intégration :*

Le partenariat avec les écoles "soignantes" a permis l'accueil et le suivi de plus de 10.000 stagiaires en 2009. Ces partenariats, principalement avec les IFSI, ont conduit à :

- L'accueil de nombreux stagiaires dans nos établissements avec à la clé la professionnalisation de l'accueil et du suivi des stagiaires (Générale de santé forme en ce sens environ 100 tuteurs).
- Une présence active des cadres soignants de Générale de Santé dans les cycles d'orientation pédagogiques des IFSI.
- La réalisation de bilans intermédiaires et finaux des compétences acquises par les stagiaires.

Un partenariat spécifique national avec la Croix Rouge permet d'organiser des journées de réflexions en régions sous forme de forum sur des thèmes tels que « la pratique des soins en Europe » ou « la réflexion autour des pratiques infirmiers : de la technique au bien-être » ; ces forums permettent de réunir en moyenne plus de 400 étudiants et 200 professionnels de Générale de Santé ; ainsi ces réflexions communes entre le monde professionnel et éducatif permettent de rapprocher deux univers qui traditionnellement en France ne sont pas toujours en synergie.

17.1.5.3 *La politique sociale : un élément clé tenant compte de la spécificité des besoins des personnels de Générale de Santé*

A partir des résultats d'enquêtes (baromètres d'opinion), Générale de Santé a mis en place un programme ambitieux de création de crèches d'entreprise permettant d'accueillir de nombreux enfants du personnel (à 80% féminin) de Générale de Santé. Ce programme « Les enfants de Générale de Santé » a permis l'ouverture de 9 crèches d'entreprise accueillant plus de 150 enfants de salariés du Groupe et prévoit l'ouverture au cours des prochaines années de plusieurs crèches qui seront réalisées sous différentes formes : micro crèches, crèches Générale de Santé uniquement, crèches inter entreprises.

Par ailleurs le Groupe Générale de Santé a signé la charte de la parentalité et adhéré à l'observatoire de la parentalité qui a pour objectif d'apporter des mesures aux salariés leur permettant de mieux concilier vie personnelle et vie professionnelle. Dans ce sens Générale de Santé a déjà mis en œuvre en faveur des femmes enceintes une réduction de la durée du travail dès le deuxième mois de grossesse.

Générale de Santé a mis en œuvre un dispositif de couverture des frais de santé pour son personnel auquel pourra s'affilier chaque établissement en fonction de la politique sociale mise en œuvre dans l'établissement

Générale de Santé a signé également un accord de partenariat avec le 1er opérateur collecteur de logement Solendi ; ce partenariat permet d'offrir des dispositifs d'aide à l'accès à la propriété en faveur de son personnel et a par ailleurs initié une réflexion sur la mise en place d'une politique de prévention des risques psychosociaux.

17.1.5.4 *La recherche de compétitivité des rémunérations : une préoccupation permanente*

Chaque année, une enquête de rémunération interne par établissement est conduite par le Groupe. Cette enquête permet de positionner les rémunérations des personnels soignants par rapport à la concurrence, en particulier l'hôpital public. En fonction des situations constatées, de la difficulté de recrutement, des taux de démissions, du niveau d'intérim, Générale de Santé octroie une enveloppe salariale destinée à préserver cette compétitivité

17.1.5.5 *Générale de Santé : un acteur de la politique sociale de la branche professionnelle*

Le Groupe est présent dans la conduite de la politique sociale de la Branche de l'Hospitalisation Privée. Cette conduite doit amener le secteur à définir une rénovation de la convention collective visant la convergence salariale avec le secteur public, un déroulement de carrière motivant pour ses personnels, une politique sociale active vis-à-vis de l'emploi des personnes handicapées et des séniors, une prise en compte de la pénibilité au travail plus globale. Les négociations qui seront conduites dans les années à venir permettront de faire face plus facilement aux enjeux futurs.

17.1.5.6 *Le recrutement (actions de proximité et de suivi), la mobilité interne (facteur de la fidélisation du personnel)*

Grâce à sa politique active de partenariat avec les Instituts de Formation des Soins Infirmiers (« I.F.S.I. »), a mis en place un dispositif efficient qui permet de répondre en grande partie aux besoins du personnel soignant infirmiers et des aides soignantes

Générale de Santé a également mis en place des plans d'actions visant le recrutement de personnel à l'étranger et chaque année le Groupe recrute près d'une centaine de collaborateurs soignants dans ce cadre. Un processus visant à évaluer la compatibilité entre les besoins des établissements et le savoir faire technique des candidats a été mis en place permettant d'évaluer la capacité d'adaptation culturelle des candidats ; le taux de réussite est élevé et les personnels recrutés en général restent dans les établissements Générale de Santé sur le moyen terme.

Générale de Santé pour compléter son dispositif de recrutement est présent sur plus de 10 salons de recrutements sur l'ensemble du territoire chaque année.

Afin de suivre la performance de ses salariés et de nourrir leur motivation, Générale de Santé a élaboré une démarche d'entretiens annuels de performance accompagnés de la fixation d'objectifs axés sur les résultats, ces objectifs pouvant être individuels et/ou de Groupe. Générale de Santé souhaite ainsi parvenir à une vision accrue de la gestion prévisionnelle de l'emploi et développer la mobilité du personnel en créant à cette fin une charte de mobilité et une bourse à l'emploi proposant en permanence près de 150 emplois.

Cette bourse à l'emploi propose régulièrement des postes en recherche dans le Groupe, elle offre un déroulement de carrière dans le Groupe pour des salariés désireux de trouver de nouvelles opportunités visant l'accroissement des compétences techniques et le développement de compétences managériales.

La charte de mobilité régit de son côté les conditions internes de transfert pilotée par la direction des ressources humaines du groupe et le réseau interne des directeurs des ressources humaines.

Générale de Santé est ainsi le seul Groupe privé en France à proposer autant d'opportunités de carrières sur un réseau d'hôpitaux et de cliniques répartis sur la majeure partie du territoire.

17.1.5.7. *Le développement de l'emploi des personnes handicapées*

Le Groupe compte 570 salariés handicapés et déploie une politique active de développement de l'emploi de personnes handicapées, son activité l'ayant naturellement sensibilisé à cet enjeu de société. Un pilotage national est donc en place avec des référents régionaux et d'établissements formés. L'ensemble des acteurs internes (direction, médecins, médecins du travail, partenaires sociaux, personnels) sont sensibilisés. Dans ce cadre, une attention particulière est portée en matière d'accès aux formations diplômantes et thématiques.

Les résultats sont encourageants puisque depuis 2008 les objectifs de l'accord sont dépassés. En 2009, 30 personnes handicapées ont été recrutées en CDI et 7 personnes ont bénéficié d'un CDD de plus de 6 mois (et 48 CDD inférieurs à 6 mois ont été signés). De plus, 100 salariés ont déclaré leur statut de travailleurs handicapés. Le Groupe se félicite d'un tel résultat, conséquence d'une mobilisation de tous, dirigeants, encadrement, salariés, organisations représentatives du personnel.

17.1.5.8 *Gestion des carrières*

Une politique de gestion des carrières et des compétences est en place depuis plusieurs années et donne lieu à la mise en place de bilans de compétences et de potentiels interne réalisés en fonction des besoins de l'entreprise et des souhaits des salariés. En matière de gestion des cadres, des outils ont été développés permettant une gestion prévisionnelle des emplois et des compétences favorisant la mobilité, le déroulement de carrière, la sécurisation des parcours professionnels. Plus de 2.000 promotions ont été réalisées, véritables facteurs de fidélisation du personnel.

17.2 PARTICIPATION DES SALARIES DANS LE CAPITAL DE LA SOCIETE ET STOCK-OPTIONS

17.2.1 Autorisation d'émission de stock options et mise en œuvre

Autorisation

L'assemblée générale mixte du 19 mars 2004 a décidé d'autoriser le directoire à mettre en place un plan d'options de souscription et/ou d'achat d'actions de la société par application des dispositions des articles L. 225-177 à L. 225-185 du Code de commerce et d'autoriser le directoire, par voie de conséquence, à consentir, en une ou plusieurs fois, au cours de la période fixée ci-après, des options donnant droit à leurs bénéficiaires à la souscription d'actions nouvelles de la Société à émettre à titre d'augmentation de son capital social ou à l'achat d'actions existantes de la Société provenant de rachats qu'elle aura effectués dans les conditions prévues par la loi et les règlements applicables.

Selon les termes de cette décision, « les options de souscription et/ou d'achat d'actions de la Société devront être attribuées par le directoire, en vertu de la présente autorisation, au profit des membres du personnel salarié, ou de certains d'entre eux, et/ou des mandataires sociaux exerçant des fonctions de dirigeant conformément aux dispositions de l'article L. 225-185 alinéa 4 du Code de commerce, ou de certains d'entre eux, de la Société et des sociétés ou groupements qui lui sont liés ou lui seront liés dans les conditions définies par les dispositions des articles L. 225-180 et L. 225-185 alinéa 5 du Code de commerce.

Le nombre total maximum des options qui pourront ainsi être attribuées par le directoire ne pourra donner droit aux bénéficiaires desdites options et, le cas échéant, à toute personne qui aura acquis le droit de lever les options d'un bénéficiaire par legs ou héritage, de souscrire et/ou d'acheter un nombre d'actions de la société représentant plus de cinq pour cent (5%) du capital social de la société au jour de la décision du directoire, ce pourcentage étant calculé sur une base totalement diluée, c'est-à-dire en tenant compte de la quotité du capital social de la Société que représenteront les actions auxquelles donneront droit les options ou valeurs mobilières qui pourront être attribuées ou émises par la Société.

La période pendant laquelle le directoire pourra faire usage, en une ou plusieurs fois, de la présente autorisation d'attribuer des options de souscription et/ou d'achat d'actions de la société est fixée à trente-huit (38) mois à compter de la date de la présente assemblée générale.

L'assemblée générale a décidé, en tant que de besoin, que l'autorisation donnée au directoire d'attribuer des options de souscription d'actions de la Société emporte de plein droit, au profit des bénéficiaires desdites options de souscription et, le cas échéant, de toute personne qui aura acquis le droit de lever les options d'un bénéficiaire par legs ou héritage, renonciation expresse des actionnaires à leur droit préférentiel de souscription aux actions nouvelles de la Société qui seront émises au fur et à mesure de la levée des options.

Les options de souscription et/ou d'achat d'actions de la Société attribuées pourront être levées par leurs bénéficiaires et, le cas échéant, par toute personne qui aura acquis le droit de lever les options d'un bénéficiaire par legs ou héritage, pendant un délai maximum de huit (8) ans à compter de la date d'attribution desdites options par le directoire, sous réserve de l'application des dispositions de l'article L. 225-183 du Code de commerce dans le cas du décès d'un bénéficiaire.

Le prix de souscription et/ou le prix d'achat des actions de la société seront fixés par le directoire à la date à laquelle les options de souscription et/ou d'achat d'actions seront attribuées, dans les limites et selon les modalités prévues par la loi et, en tout état de cause, à un prix qui ne pourra être inférieur au prix minimum déterminé par la réglementation en vigueur au jour de la ou des décisions d'attribution d'options par le directoire. Le prix de souscription et/ou le prix d'achat des actions de la société qui seront fixés par le directoire lors de l'attribution des options ne pourra pas être modifié, sauf dans le cas où la Société réalise, pendant la période au cours de laquelle les options attribuées pourront être levées, l'une quelconque des opérations visées à l'article L. 225-181 du Code de commerce ou toute autre opération financière expressément prévue par le directoire lors de l'attribution des options. Dans ce cas, le directoire procédera à un ajustement du prix de souscription et/ou du prix d'achat des actions de la société et du nombre des actions de la société sous options attribuées, en application et conformément aux dispositions des articles 174-8 et suivants du décret n° 67-236 du 23 mars 1967 sur les sociétés commerciales ».

L'assemblée générale a conféré tous pouvoirs au directoire pour mettre en œuvre la présente autorisation, dans les conditions fixées par la loi, les règlements et les statuts de la société ainsi que celles décrites ci-avant, à l'effet notamment :

- de fixer les conditions dans lesquelles les options de souscription et/ou d'achat d'actions de la Société seront consenties ;
- d'arrêter la liste ou les catégories des bénéficiaires des options ;

- de fixer les modalités et conditions des options, notamment (i) leur durée de validité, (ii) la ou les dates ou périodes d'exercice des options, étant entendu que le directoire pourra anticiper les dates ou périodes d'exercice ou proroger le caractère exerçable des options, (iii) les délais de conservation ou de détention sous la forme nominative de tout ou partie des actions de la Société émises et/ou acquises au résultat de la levée des options sans que de tels délais de conservation excèdent trois (3) ans à compter de la date de la levée des options, et (iv) la date de jouissance, même rétroactive, des actions nouvelles provenant de l'exercice des options de souscription ;
- de déterminer le prix de souscription et/ou le prix d'achat des actions de la Société à la date à laquelle il décidera d'attribuer des options ;
- de décider des conditions dans lesquelles le prix de souscription ou le prix d'achat des actions de la Société et le nombre des actions de la Société sous options attribuées devront être ajustés dans le cas où la société réalise, pendant la période au cours de laquelle les options attribuées pourront être levées, l'une quelconque des opérations visées à l'article L. 225-181 du Code de commerce ;
- le cas échéant, limiter, suspendre, restreindre ou interdire l'exercice des options ou la cession ou la mise au porteur des actions obtenues par l'exercice des options, pendant certaines périodes ou à compter de certains événements, sa décision pouvant porter sur tout ou partie des options ou des actions ou concerner tout ou partie des bénéficiaires ;
- d'imputer, s'il le juge opportun, les frais, droits et honoraires qui seront occasionnés par les augmentations du capital social de la Société qui résulteront de la levée des options de souscription d'actions qui auront été attribuées sur le montant des primes d'émission afférentes aux dites augmentations de capital et prélever, le cas échéant, sur ledit montant les sommes nécessaires pour porter la réserve légale au dixième du nouveau capital social de la Société après chaque augmentation de capital ;
- d'accomplir ou faire accomplir tous les actes et toutes les formalités permettant la parfaite et définitive réalisation des augmentations du capital social de la Société qui résulteront de la levée des options de souscription d'actions qui auront été attribuées, et de procéder ou de faire procéder aux modifications statutaires corrélatives et, plus généralement, faire le nécessaire ; et
- de constater, s'il y a lieu, lors de sa première réunion suivant la clôture de chaque exercice social de la Société, le nombre et le montant des actions émises pendant la durée de l'exercice social clos au résultat de la levée d'option de souscription d'actions.

Le directoire informera chaque année l'assemblée générale ordinaire devant statuer sur les comptes de l'exercice social de la Société des opérations qui auront été réalisées au cours dudit exercice social écoulé en vertu des articles L. 225-177 à L. 225-185 du Code de commerce. Le rapport du directoire devra également contenir les informations mentionnées à l'article L. 225-180 du Code de commerce.

Mise en œuvre

Faisant usage des pouvoirs reçus de l'assemblée générale mixte du 19 mars 2004, le Directoire a décidé le 2 août 2004 d'arrêter un plan d'options de souscriptions d'actions au bénéfice de 131 personnes du Groupe, dont cinq membres du directoire, donnant droit à la souscription d'actions nouvelles de la Société à émettre au titre d'une augmentation de son capital social à concurrence d'un montant nominal global de 863.250 euros correspondant à un nombre maximum de 1.151.000 actions nouvelles de 0,75 euro de valeur nominale chacune. Le prix de souscription par action est de 11,54 euros. La période d'exercice de ces options de souscription court du 2 août 2008 au 2 août 2012.

Le 30 juin 2005, le directoire a décidé de consentir jusqu'au terme de la délégation de pouvoir reçue de l'assemblée générale mixte du 19 mars 2004 des options supplémentaires au bénéfice de 17 personnes donnant droit à la souscription d'actions nouvelles de la Société au bénéfice des cadres et mandataires sociaux du Groupe à concurrence d'un montant nominal global de 47.250 euros correspondant à un nombre maximum de 63.000 actions nouvelles de 0,75 euro de valeur nominale chacune. Le prix de souscription par action est de 17,91 euros. La période d'exercice de ces options est identique à celle indiquée ci-dessus.

Le 23 octobre 2006, toujours dans le cadre du premier plan ouvert sous l'empire de la délégation de pouvoir susdite, le directoire a décidé de consentir des options supplémentaires au bénéfice de 39 personnes donnant droit à la souscription d'actions nouvelles de la Société au bénéfice des cadres et mandataires sociaux du Groupe à concurrence d'un montant nominal global de 93.750 euros correspondant à un nombre maximum de 123 000 actions nouvelles de 0,75 euro de valeur nominale chacune. Le prix de souscription par action est de 27,71 euros. La période d'exercice de ces options est identique à celle indiquée ci-dessus.

Le Directoire du 27 octobre 2008 avait constaté que la levée de 1.492.770 options par les bénéficiaires des options de souscription du plan ouvert le 2 août 2004 ouvrait droit à l'émission de 1.492.770 actions nouvelles de la Société au prix unitaire de 7,94 euros.

Le Directoire du 10 septembre 2009 a constaté que la levée de 81.419 options par les bénéficiaires des options de souscription du plan ouvert le 30 juin 2005 a ouvert droit à l'émission de 81.419 actions nouvelles de la Société au prix unitaire de 12,32 euros.

17.2.2 Participation des mandataires sociaux et principaux bénéficiaires de stock options

A la date du présent rapport, les mandataires sociaux et les principaux salariés de la Société détiennent des options de souscription d'actions sont reprises dans le tableau ci-dessous.

Nom	Nombre d'options de souscription attribuées	Prix de souscription (euros)	Date de départ d'exercice des options	Date d'expiration
<u>Mandataires sociaux</u>				
<i>Néant</i>				
<u>Dix principaux salariés</u>				
Monsieur Arnaud Sautet	5 446	19.34	23/10/2006	23/10/2014
Monsieur Frédéric Rey	8 169	19.34	23/10/2006	23/10/2014
Madame Béatrice Caux	8 169	19.34	23/10/2006	23/10/2014
Monsieur Yves Thierry	4 085	19.34	23/10/2006	23/10/2014
Monsieur Norbert Jougounoux	8 169	19.34	23/10/2006	23/10/2014
Monsieur Pierre Dupérat	6 808	19.34	23/10/2006	23/10/2014
Monsieur Philippe Souchois	1 362	19.34	23/10/2006	23/10/2014
Madame Marie-Laurence Delaget	2 723	19.34	23/10/2006	23/10/2014
Monsieur Michel Beristain	5 446	19.34	23/10/2006	23/10/2014
Monsieur Arnaud Jeudy	4 085	19.34	23/10/2006	23/10/2014

En résumé, les principales caractéristiques de ces émissions, après ajustements résultant de l'augmentation de capital définitivement réalisée le 10 mai 2006 et, de la distribution exceptionnelle de dividende et prise en compte des variations jusqu'à ce jour des effectifs inclus dans le plan, sont décrites ci-dessous :

- Date d'Assemblée 19 mars 2004
- Date des décisions du Directoire (1^{er} volet) 2 août 2004
(2^{ème} volet) 30 juin 2005
(3^{ème} volet) 23 octobre 2006
- Nombre d'actions pouvant être souscrites 152 986 actions
- dont nombre de titres pouvant être souscrits par les membres du Directoire 0 actions
- Nombre de bénéficiaires (1^{er} volet) 7 personnes
(2^{ème} volet) 0 personnes
(3^{ème} volet) 32 personnes
- Dont nombre de membres du Directoire concernés *néant*
- Point de départ d'exercice des options 2 août 2008
- Date d'expiration 23 octobre 2014
- Prix de souscription par action (1^{er} volet) 7,94€
(2^{ème} volet) 12,32€
(3^{ème} volet) 19,34€
- Modalités d'exercice annulaire suivant la date d'attribution Levée entre le quatrième et le huitième

17.2.3 Plan d'attribution gratuite d'actions

L'Assemblée Générale Extraordinaire de la Société réunie le 27 juin 2007 a autorisé (vingt-troisième résolution) le Directoire de la Société, dans le cadre des dispositions des articles L. 225-197-1 et suivants du Code de commerce, à procéder, en une ou plusieurs fois, à des attributions gratuites d'actions existantes ou à émettre, au profit des bénéficiaires par lui déterminés parmi les membres du personnel salarié de la Société ou des sociétés ou groupements qui lui sont liés dans les conditions prévues à l'article L. 225-197-2 dudit Code et les mandataires sociaux de la Société ou des sociétés ou groupements qui lui sont liés et qui répondent aux conditions visées à l'article L. 225-197-1, Il dudit Code ; étant précisé que le Directoire doit recueillir l'accord préalable du Conseil de Surveillance de la Société toutes les fois qu'il fera usage de cette autorisation.

Cette autorisation portait sur l'attribution d'un nombre d'actions de la Société représentant un maximum de 3% du capital social de la Société au jour de la décision du Directoire.

Le 2 avril 2008, le Directoire a fait un premier usage de cette autorisation après approbation du Conseil de surveillance réuni le 18 février 2008. Sur le potentiel de 540.000 actions gratuites visé par cette décision, un nombre théorique de 461.172 actions a été déterminé et, après application des critères de performance (voir tableau ci-dessous), 354.663 actions ont été définitivement attribuées le 2 avril 2010.

Faisant usage de cette même autorisation consentie par l'Assemblée générale de la Société, le Directoire a décidé dans sa séance du 2 juin 2009, après autorisation du Conseil de surveillance du 9 février 2009, de mettre en place à compter de cette date un second Plan d'Attribution Gratuite d'Actions conférant aux bénéficiaires le droit conditionnel d'acquérir gratuitement des actions de la Société, selon diverses modalités et conditions faisant l'objet du règlement qu'il a arrêté. Dans ce cadre, il a décidé de procéder à l'attribution gratuite de 360.000 actions aux dirigeants et principaux cadres salariés et mandataires sociaux de sociétés françaises du groupe Générale de Santé dont il a arrêté la liste, chacun des bénéficiaires ainsi désignés se voyant consentir le droit conditionnel d'acquérir gratuitement, dans les conditions du Règlement, un certain nombre d'Actions, ce nombre pouvant le cas échéant être ajusté à la hausse ou à la baisse d'au plus 60%, selon le niveau d'atteinte des critères de performance, tels que définis dans le Règlement (voir tableau ci-après).

Ces actions seraient définitivement acquises au terme d'une période d'acquisition de deux ans sous réserve du respect d'une condition de présence à la date d'acquisition et de l'atteinte de critères de performance, tels que définis dans le règlement du Plan. Les actions acquises devraient également être conservées pendant deux ans, période durant laquelle les bénéficiaires des actions disposeraient des mêmes droits que tout autre actionnaire de la Société au même moment (à l'exception cependant du droit de disposition des actions). Au terme de cette période de conservation de deux ans, les bénéficiaires des actions pourraient, à leur libre choix, les conserver ou les céder.

En application de l'article L. 225-197-1, II, al. 4 du Code de commerce, le Conseil de Surveillance a décidé que les membres du Directoire de la Société bénéficiaires le cas échéant d'actions gratuites au titre du Plan d'Attribution Gratuite d'Actions devraient en conserver 25% au nominatif jusqu'à cessation de leurs fonctions (Cf. chapitre 15).

Les bénéficiaires du Plan d'Attribution Gratuite d'Actions ont la possibilité de refuser de bénéficier de cette attribution gratuite d'actions. Ils devront pour cela informer la Société de leur refus par lettre recommandée avec accusé de réception dans un délai de trente jours à compter de la date de réception par eux de la notification d'attribution gratuite d'actions, faute de quoi les bénéficiaires seront réputés avoir accepté tacitement une telle attribution. En cas de refus par un ou plusieurs bénéficiaires des Actions gratuitement attribuées, le Président précise que l'enveloppe globale d'actions attribuées gratuitement sera réduite à due concurrence.

Après avoir modifié le règlement du Plan à l'effet de pouvoir attribuer des actions émises ou à émettre, le Directoire a décidé que les Actions attribuées gratuitement seront prélevées sur le compte d'actions propres détenues par la Société à la suite de la mise en œuvre par cette dernière d'un rachat d'actions réalisé conformément aux dispositions de l'article L225-208 du Code de commerce au titre du programme d'achat autorisé l'assemblée générale du 26 mai 2008.

Ces actions seraient définitivement acquises au terme d'une période d'acquisition de deux ans sous réserve du respect d'une condition de présence à la date d'acquisition et de l'atteinte de critères de performance. Ces critères tels que visés dans les développements ci-dessus et définis dans le règlement du Plan sont les suivants :

Plan	02-04-2008	02-06-2009
Critère de performance – Poids dans l'indice de performance		
Chiffre d'affaires 2010 pour le plan 2009	20%	20%
EBITDAR 2009 – 2010 pour le plan 2009	50%	50%
Endettement financier net fin 2010 pour le plan 2009	30%	30%

Les actions acquises devraient également être conservées pendant deux ans, période durant laquelle les bénéficiaires des actions disposeraient des mêmes droits que tout autre actionnaire de la Société au même moment (à l'exception cependant du droit de disposition des actions). Au terme de cette période de conservation de deux ans, les bénéficiaires des actions pourraient, à leur libre choix, les conserver ou les céder.

Informations sur les caractéristiques et évolutions du plan d'actions gratuites :

Plan	02-04-2008	02-06-2009
Date d'attribution.....	2 avril 2008	2 juin 2009
Nombre de bénéficiaires au 31 décembre 2009	210	239
Date d'acquisition définitive des actions attribuées	2 avril 2010	2 juin 2011
Date de fin de période d'incessibilité des actions attribuées	2 avril 2012	2 juin 2013
Nombre d'actions attribuées sous conditions de performance	461 172	359 840
Actions levées.....	--	--
Actions annulées	48 918	13 124
Nombres d'actions au 31 décembre 2009	412 254	346 716

17.2.4 Etat de la participation des salariés au capital social (art. L225-102 du Code de commerce)

La participation détenue par des salariés dans le capital de la Société représente, au dernier jour de l'exercice 2009, 219.619 actions, soit 0,390% du capital social et 0,336% des droits de vote.

17.3 INTERESSEMENT DU PERSONNEL

17.3.1 Contrats d'intéressement et de participation

Accords de participation

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 31 décembre 2009, 11,04 millions d'euros ont été alloués à des salariés du Groupe dans le cadre des accords de participations (contre 10,5 millions d'euros en 2008).

Accords d'intéressement

Des accords d'intéressement ont été conclus au sein de plusieurs filiales de la Société.

Au cours de l'exercice clos le 31 décembre 2009, 6 millions d'euros ont été alloués à des salariés du Groupe dans le cadre des accords d'intéressement (contre 3,9 millions d'euros en 2008).

17.3.2 Plans d'épargne d'entreprise et politique d'actionnariat salarié

Un plan d'épargne d'entreprise de groupe a été mis en place par la Société le 15 mai 2001 soit au moment de son introduction en bourse, et fin 2006, un avenant au PEG a été signé permettant d'y intégrer deux nouveaux FCPE (Lever GDS et GDS Italie) au travers desquels les salariés ont pu participer à l'augmentation du capital social qui leur était réservée ouverte le 4 décembre 2006 et réalisée le 9 février 2007.

Le cumul de la participation des salariés dans le capital de Générale de Santé représentait 2,35% au moment du lancement de l'OPAS par Santé Développement Europe en mars 2007. L'ensemble des actions correspondant à cette participation ont été apportées à l'offre.

A la suite de cet apport, les deux conseils de surveillance, FCPE Générale de Santé Actionnariat, Lever Générale de Santé, ont décidé de leur fusion-absorption par un F.C.P.E. de même nature « FCPE CM-CIC Perspective Monétaire B », le fonds Générale de Santé Italie étant géré depuis cette date en monétaire.

CHAPITRE 18

PRINCIPAUX ACTIONNAIRES

18.1 ACTIONNARIAT DE LA SOCIETE

Au 31 mars 2010, les actionnaires de la Société détenant plus de 3% du capital de la Société composé de 56.314.182 actions sont les suivants :

Actionnaires détenant plus de 3% du capital	Nombre d'actions	% du capital	% des droits de vote (1)
Santé Développement Europe (*)	33.220.607	58,99	50,84
Santé SA (*)	13.416.373	23,82	34,42
SCA Attia Villard Fribourg (**)	6.000.758	10,66	9,18
Rainbow Santé (**)	10.000	0,02	0,02
TOTAL	52.647.738	93,49	94,46
Actions auto-détenues (2)	773.668	1,37	0,00
Actionnaires détenant moins de 3% du capital	2.892.776	5,14	5,54
TOTAL	56.314.182	100	100

(1) Ce tableau tient compte des actions disposant d'un droit de vote double acquis le 19 mars 2009.

(2) Ce tableau tient compte des titres auto-détenus à la date du 31 mars 2010.

(*) Actionnaires agissant de concert, Santé Développement Europe étant filiale de Santé SA.

(**) Actionnaires agissant de concert.

A la connaissance de la Société, il n'existe aucun autre actionnaire détenant plus de 3% du capital de la Société ou des droits de vote.

Le tableau ci-après retrace l'évolution de l'actionnariat au cours des trois dernières années :

Actionnaires détenant plus de 3% du capital	15-mars-08			15-mars-09			15-mars-10		
	Nombres d'actions	% capital	% droits de vote*	Nombres d'actions	% capital	% droits de vote*	Nombres d'actions	% capital	% droits de vote*
Santé SA	13 416 373	24.51	24.51	13 416 373	23.85	35.50	13 416 373	23.83	35.47
Santé Développement Europe	30 735 942	56.15	56.15	33 139 188	58.94	50.78	33 220 607	59.00	50.85
SCA Attia Villard Fribourg	5 511 732	10.07	10.07	5 555 555	9.88	8.51	6 000 000	10.66	9.19
Hex agone Santé Participation	50 000	0.10	0.10	85 000	0.15	0.13	-	0.00	0.00
Rainbow Santé	4 600	0.01	0.01	10 000	0.02	0.02	10 000	0.02	0.02
Actions auto-détenues	-	0.00	0.00	773 668	1.38	0.00	773 668	1.38	0.00

18.2 DECLARATION RELATIVE AUX DROITS DE VOTE DES PRINCIPAUX ACTIONNAIRES

Un droit de vote double a été attribué a effet du 19 mars 2009 à toute action nominative entièrement libérée pour laquelle il est justifié d'une inscription en compte au nom d'un même actionnaire pendant une durée d'au moins cinq ans et ce, à compter de l'assemblée générale en date du 19 mars 2004. Le droit de vote double cessera de plein droit dans les conditions prévues par le Code de commerce.

18.3 CONTROLE DE LA SOCIETE

La Société est contrôlée par Santé SA qui détient 23,83% du capital de la Société et Santé Développement Europe SAS qui détient 59,00% du capital de la Société, Santé Développement Europe SAS étant elle-même détenue à 100% par Santé SA. Santé SA détient donc directement et indirectement 82,83% du capital de la Société. La répartition du capital de Santé SA est la suivante : 45,56% pour Santé Holdings S r l, holding personnel du Docteur Ligresti, 42,61% pour DeA Capital Investments SA, filiale indirecte (à travers DeA Capital SpA) de la société De Agostini SpA et 9,90% pour Mediobanca SpA. La présidence de Santé Développement Europe SAS est assurée par Santé SA en qualité de personne morale.

Santé Holdings S r l, DeA Capital Investments SA, Mediobanca SpA, le Docteur Ligresti, Santé SA et Santé Développement Europe SAS sont parties à un pacte d'actionnaires en date du 13 avril 2007 (tel que modifié par la suite) dont les principales dispositions ont été rendues publiques par l'AMF le 23 avril 2007 (information AMF 207C0716).

Le pacte stipule notamment que les parties feront en sorte que le conseil d'administration de Santé SA et le conseil de surveillance de la Société comprennent de six (6) à huit (8) membres, désignés selon les modalités suivantes :

- Tant que les participations respectives de Santé Holdings S r l et de DeA Capital Investments SA dans le capital de Santé SA ne différeront pas de plus de 10%, trois (3) membres (parmi lesquels le président du conseil de surveillance de la Société et le président du conseil d'administration de Santé SA) seront désignés par Santé Holdings S r l et trois (3) membres (parmi lesquels le directeur général de Santé SA et le vice-président du conseil de surveillance de la Société) seront désignés par DeA Capital Investments SA ; ou
- Si les participations respectives de Santé Holdings S r l et de DeA Capital Investments SA dans le capital de Santé SA sont chacune supérieure à 20% mais viennent à différer de plus de 10% entre elles, six (6) membres seront désignés par Santé Holdings S r l et DeA Capital Investments SA à proportion de leurs participations respectives dans le capital de Santé SA ; ou
- Dès lors que soit Santé Holdings S r l, soit DeA Capital Investments SA détiendra moins de 20% du capital de Santé SA et que leurs participations respectives différeront de plus de 10%, cinq (5) membres seront désignés par celle détenant la participation la plus importante et le sixième par l'autre;
- Tant que les autres investisseurs (dont Mediobanca SpA) détiendront ensemble au moins 20% du capital de Santé SA, ils désigneront deux (2) membres pour les représenter, et s'ils détiennent entre 8% (compris) et 20% du capital, ils désigneront un (1) membre.

En cas de décès ou d'incapacité du Docteur Ligresti ou de cessation de ses fonctions de président du conseil d'administration de Santé SA ou de président du conseil de surveillance de la Société, DeA Capital Investments SA pourra désigner le nouveau président du conseil d'administration de Santé SA et le nouveau président du conseil de surveillance de la Société parmi ses propres représentants, tandis que le directeur général de Santé SA et le vice-président du conseil de surveillance de la Société seront choisis parmi les représentants de Santé Holdings S r l.

Le pacte prévoit que les parties feront en sorte que, tant que les actions de la Société seront cotées sur un marché réglementé, son conseil de surveillance nommera un comité d'audit et un comité des nominations et des rémunérations.

Le pacte d'actionnaires prévoit que le directoire de la Société ne pourra prendre certaines décisions importantes sans autorisation préalable du conseil de surveillance, et que certaines de ces décisions devront être adoptées à la majorité des deux tiers des membres du conseil de surveillance de la Société. Les décisions soumises à ce régime d'autorisation sont les suivantes :

- (i) l'approbation et modification du business plan ;
- (ii) l'approbation du budget annuel ;
- (iii) la modification du budget annuel ;
- (iv) la réalisation de tout investissement (notamment prise de participation, constitution de société, achat d'actifs ou de toute autre manière) non prévu dans le budget annuel et supérieur à 10 millions d'euros ;
- (v) toute cession d'actifs non prévue dans le budget annuel et supérieure à 5 millions d'euros au cours d'un exercice donné ;
- (vi) l'octroi de toute sûreté, garantie ou autre droit de tiers sur des actifs représentant plus de 5 millions d'euros au cours d'un exercice donné ;

- (vii) la souscription de tout endettement ou engagement hors-bilan (y compris au titre de garanties) non prévu dans le budget annuel et supérieur à 5 millions d'euros au cours d'un exercice donné, et toute modification y relative (notamment toute dérogation ou décision pouvant constituer un cas de défaut au titre des contrats de financement) ;
- (viii) l'approbation de toute dépense (capital expenditures) non prévue par le budget annuel d'un montant supérieure à 10 millions d'euros ;
- (ix) l'arrêté des comptes annuels ;
- (x) toute augmentation ou réduction de capital et toute émission de valeurs mobilières donnant accès au capital ;
- (xi) l'approbation de toute opération ayant pour effet de diluer les actionnaires existants ou un impact sur la substance de leurs titres (notamment fusion, scissions, apport, émission de valeurs mobilières) ;
- (xii) toute modification des statuts de la Société ;
- (xiii) l'approbation et modification de programmes de rachat d'actions ;
- (xiv) tout versement de dividendes ou autre distribution ;
- (xv) toute alliance stratégique impliquant la Société ou ses filiales ;
- (xvi) toute nomination ou révocation des commissaires aux comptes et du cabinet comptable et toute modification des principes et méthodes comptables ;
- (xvii) la nomination et révocation des membres du directoire (sauf dans une situation de mauvaise performance, auquel cas une majorité simple suffira) et rémunération des membres du directoire ;
- (xviii) la nomination d'un nouveau président du directoire en remplacement du président en fonction ;
- (xix) l'adoption ou modification de tout plan de stock options ou d'actions gratuites ;
- (xx) toute mesure relative à la liquidation ou à la dissolution de la Société.

Il est par ailleurs prévu dans le pacte que le directoire de la Société sera composé de cinq membres au plus nommés et révoqués par le conseil de surveillance.

Les parties au pacte d'actionnaires se sont interdit d'acquérir directement ou indirectement des actions de la Société autrement qu'au travers de Santé SA ou de Santé Développement Europe SAS, sous réserve d'accord dérogatoire.

Le pacte d'actionnaires prendra fin automatiquement à la première des dates suivantes : (i) la date à laquelle Santé Holdings S r l et le Docteur Ligresti, d'une part, ou DeA Capital Investments SA, d'autre part, viendraient à détenir (avec leurs cessionnaires autorisés respectifs) moins de 10% du capital de Santé SA, de Santé Développement Europe SAS ou de la Société, ou (ii) le 31 décembre 2025.

18.4 INFORMATION SUR LES ACTIONNAIRES DE CONTROLE DE LA SOCIETE

En complément des informations du §18.1 ci-dessus et de l'organigramme synthétique du chapitre 7 (§7.2) les informations suivantes portent sur les actionnaires liés par le Pacte objet du §18.3 :

Santé Holding Srl :

Santé Holding Srl est la société patrimoniale du Docteur Antonino Ligresti dont il assure contrôle.

Mediobanca :

Banque d'affaires de premier plan en Italie, Mediobanca a été créée en 1946 et affiche une capitalisation boursière de 6,992 millions d'euros au 15 mars 2010. Ses activités s'articulent autour de 4 principales branches (i) la banque d'investissement (fusions et acquisitions, marchés de capitaux, prêts aux entreprises), (ii) l'investissement en fonds propres (Mediobanca est un actionnaire important de Generali, Pirelli, Telecom Italia, RCS Media Group, notamment), (iii) la banque de détail et les services financiers (banque par Internet, leasing, prêts hypothécaires, etc.) (iv) la banque privée. Mediobanca dispose d'une notation AA- (S&P).

L'actionnariat est composé de 45,6% d'actionnaires stables, 54,5% du capital constituent le flottant.

Les chiffres clés sont les suivants :

(millions d'euros)	2007/2008	2008/2009
Produit net bancaire	2 098	1 776
Résultat net	1 013	2
Capitaux propres	5 849	5 807

Le Conseil d'administration est présidé par Monsieur Cesare Geronzi.

DeA Capital SpA

DeA Capital S.p.A. est la société dédiée par le Groupe De Agostini à la réalisation et la gestion d'investissements financiers dans des actifs diversifiés. Ces participations financières sont détenues par investissement direct dans des entreprises, cotées ou non, en Europe et plus particulièrement Europe du Sud et dans les pays européens émergents opérant essentiellement dans le secteur des services. Les investissements indirects sont réalisés essentiellement à travers de fonds de fonds.

L'actionnariat est réparti comme suit : De Agostini S.p.A. 58,3%, DeA Capital (autocontrôle) 5,7%, Mediobanca 4,8%, Daniel Buaron 1,9%, le flottant représentant 29,3%.

Les chiffres clés sont les suivants :

	2008	2009
Actif net total (<i>en millions d'euros</i>)	763,6	780,2
Actif net par action (<i>en euros</i>)	2,55	2,65
Résultat net (<i>en millions d'euros</i>)	-81,3	-1,8

La société est présidée par Monsieur Lorenzo Pellicoli.

SCA Attia Villard Fribourg et Rainbow Santé.

Par ailleurs, également en complément des informations du §18.1 ci-dessus et de l'organigramme synthétique du chapitre 7 (§7.2) il est précisé que les sociétés SCA Attia Villard Fribourg et Rainbow Santé agissent de concert et sont les holdings patrimoniales du Docteur André Attia, propriétaire du Groupe Hexagone qui exploite plusieurs établissements de santé.

18.5 ACCORDS SUSCEPTIBLES D'ENTRAÎNER UN CHANGEMENT DE CONTRÔLE

Le pacte d'actionnaires visé au paragraphe 18.3 ci-dessus prévoit une inaliénabilité totale des actions de Santé SA jusqu'au 31 décembre 2011 (sauf cession à des affiliés ou accord préalable des autres actionnaires de Santé SA). Entre le 1er janvier 2012 et le 31 décembre 2013, les actions de Santé SA seront inaliénables sauf accord préalable des autres actionnaires, cession à des affiliés ou cession sur le marché (introduction en bourse ou placement secondaire dans le marché), selon les principes définis dans le pacte d'actionnaires. A partir du 1er janvier 2014, les actions de Santé SA seront cessibles, sous réserve des restrictions prévues dans le pacte d'actionnaires (droit de préemption et droit de cession conjointe). Les parties au pacte ne se sont consenties mutuellement aucune promesse d'achat ou de vente relative aux actions de Santé SA, et le pacte ne contient aucune clause de liquidité assurant aux parties un minimum de retour sur investissement.

Dans l'hypothèse où l'une quelconque des parties au pacte détiendrait des titres de Santé SA par l'intermédiaire d'une société affiliée, elle ne pourra pas transférer de titres de cette affiliée à un concurrent de la Société sans le consentement de Santé Holdings Srl, du Docteur Ligresti et de DeA Capital Investments SA, tant que chacune de ces parties détiendra plus de 20% du capital de la Société.

CHAPITRE 19

OPERATIONS AVEC LES APPARENTES

Le détail des opérations avec des apparentés conclues par la Société au titre des exercices 2006, 2007 et 2008 figure dans le rapport sur les conventions réglementées au titre des exercices 2007, 2008 et 2009 ci-après.

19.1 RAPPORT SPECIAL DES COMMISSAIRES AUX COMPTES SUR LES CONVENTIONS ET ENGAGEMENTS REGLEMENTES POUR L'EXERCICE CLOS LE 31 DECEMBRE 2007

Mesdames, Messieurs les actionnaires,

En notre qualité de commissaires aux comptes de votre société, nous vous présentons notre rapport sur les conventions et engagements réglementés.

1. Conventions et engagements autorisés au cours de l'exercice et jusqu'au 31 mars 2008

En application de l'article L.225-88 du Code de commerce, nous avons été avisés des conventions et engagements qui ont fait l'objet de l'autorisation préalable de votre Conseil de Surveillance.

Il ne nous appartient pas de rechercher l'existence éventuelle d'autres conventions ou engagements mais de vous communiquer, sur la base des informations qui nous ont été données, les caractéristiques et les modalités essentielles de ceux dont nous avons été avisés, sans avoir à nous prononcer sur leur utilité et leur bien-fondé. Il vous appartient, selon les termes de l'article R.225-58 du Code de commerce, d'apprécier l'intérêt qui s'attachait à la conclusion de ces conventions et engagements en vue de leur approbation.

Nous avons effectué nos travaux selon les normes professionnelles applicables en France ; ces normes requièrent la mise en œuvre de diligences destinées à vérifier la concordance des informations qui nous ont été données avec les documents de base dont elles sont issues.

• Contrats d'assistance en matière de communication avec la société Tilder

Personne concernée : Monsieur Matthias Leridon

La nomination de Monsieur Matthias Leridon, Président-directeur général de la société Tilder, en tant que représentant permanent de la société Santé SA au Conseil de Surveillance de Générale de Santé a rendu nécessaire l'autorisation des conventions suivantes.

La société Tilder est liée au GIE Générale de Santé et à la société Générale de Santé, respectivement, par deux contrats d'assistance permanente en matière de communication :

- ✓ Communication corporate et gestion de la communication de crise (signé le 20 décembre 2002),
- ✓ Communication corporate pour le Président du Conseil de Surveillance (signé le 6 juin 2006).

La rémunération perçue par la société Tilder au titre de ces deux contrats s'est élevée à 330.000 € hors taxe en 2007.

Par ailleurs, le GIE Générale de Santé et la société Tilder ont signé un nouveau contrat le 14 mars 2007 relatif à la mission d'intérim de la direction de la communication du groupe Générale de Santé. A ce titre, la société Tilder a perçu un montant mensuel de 20.000 € hors taxe à compter du 14 mars 2007, soit un montant de 190.000 € hors taxe pour l'exercice.

Ces conventions ont été autorisées par le Conseil de Surveillance du 15 mars 2007.

• Conventions relatives à la mise en place du nouveau contrat de crédit (ci-après le « TRFA »)

Personnes concernées : le Docteur Antonino Ligresti, Messieurs Frédéric Rostand, Ross McInnes, Paolo Ceretti, Rosario Bifulco, Lorenzo Pellicoli, Santé SA, Santé Développement Europe SAS.

1) Autorisation de conclure un nouveau contrat de crédit (ci-après le « TRFA ») et de consentir les garanties prévues aux termes du TRFA

Dans le cadre du refinancement du groupe Générale de Santé, votre société est partie au TRFA en qualité de garant (Guarantor) caution solidaire :

- (i) des obligations de la société Compagnie Générale de Santé (ci-après « CGS ») qui est partie au TRFA en qualité d'emprunteur (Borrower), au titre de la ligne de crédit A1 (Facility A1), de la ligne de crédit A2 (Facility A2), de la ligne de crédit relative aux acquisitions et dépenses d'investissement (Acquisition/Capex Facility), de la ligne de crédit revolving (Revolving Facility) et de la ligne supplémentaire de crédit relative aux acquisitions et dépenses d'investissement (Additional Acquisition/Capex Facility),
- (ii) des obligations des filiales dont elle détient directement ou indirectement la quasi-totalité du capital et qui deviendraient emprunteurs au titre de la ligne de crédit relative aux acquisitions et dépenses d'investissement (Acquisition/Capex Facility), de la ligne de crédit revolving (Revolving Facility) et de la ligne supplémentaire de crédit relative aux acquisitions et dépenses d'investissement (Additional Acquisition / Capex Facility),

pour un montant maximum en principal de 1.174.100.000 euros augmenté des intérêts, frais et accessoires.

Le TRFA a été signé par votre société et CGS le 24 octobre 2007. Le financement mis en place au titre des lignes de crédit A1 et A2 s'élève à 814.430.786 euros au 31 décembre 2007, y compris intérêts courus. La ligne de crédit relative aux acquisitions et dépenses d'investissement, la ligne de crédit revolver et la ligne supplémentaire de crédit relative aux acquisitions et dépenses d'investissement ne sont pas été utilisées au 31 décembre 2007.

Cette convention a été autorisée par le Conseil de Surveillance du 22 octobre 2007.

2) Autorisation de conclure une « syndication letter » fixant les conditions de syndication du TRFA

Votre société a signé une « syndication letter » fixant les conditions de syndication du TRFA le 24 octobre 2007.

Cette convention a été autorisée par le Conseil de Surveillance du 22 octobre 2007.

3) Autorisation de consentir le nantissement de solde des comptes bancaires de votre société en garantie de ses obligations au titre du TRFA

Dans le cadre de la signature du TRFA, votre société a nanti le solde de ses comptes bancaires en garantie de ses obligations. Votre société est libre d'utiliser ses comptes bancaires tant que l'agent bancaire n'a pas exercé son droit de blocage des comptes, ce qui est conditionné à l'occurrence d'événements définis dans le TRFA.

Cette convention a été autorisée par le Conseil de Surveillance du 22 octobre 2007.

4) Autorisation de consentir le nantissement des créances au titre de la convention de compte-courant d'associé existant avec CGS en garantie de ses obligations au titre du TRFA

Dans le cadre de la signature du TRFA, votre société a nanti la créance qu'elle détient sur CGS au titre de leur convention de compte-courant d'associé en garantie de ses obligations. Le montant de la créance de compte-courant détenue par votre société sur CGS s'élève à 248.825.280 euros au 31 décembre 2007, y compris intérêts courus.

Cette convention a été autorisée par le Conseil de Surveillance du 22 octobre 2007.

5) Autorisation de consentir le nantissement du compte d'instruments financiers sur lequel seront inscrites 100 actions CGS et qui, sous réserve de l'autorisation de l'assemblée générale extraordinaire de votre société, portera à terme sur l'intégralité des actions CGS détenues par votre société en garantie de ses obligations au titre du TRFA

Dans le cadre de la signature du TRFA, votre société a nanti le compte d'instruments financiers ouvert au nom de votre société dans les livres de CGS et sur lequel seront inscrites 100 actions que votre société détient dans CGS en garantie de ses obligations.

Sous réserve de l'autorisation de l'assemblée générale extraordinaire des actionnaires de votre société, et à compter de l'obtention de ladite autorisation, l'intégralité des actions CGS détenues par votre société sera inscrite dans l'assiette de ce nantissement.

Cette convention a été autorisée par le Conseil de Surveillance du 22 octobre 2007.

6) Autorisation du principe du nantissement par CGS des titres des sociétés dont elle ferait l'acquisition ultérieurement à la conclusion du TRFA en garantie de ses obligations au titre du TRFA

Le Conseil de Surveillance a approuvé le principe du nantissement par CGS de l'intégralité des titres des sociétés dont elle ferait l'acquisition ultérieurement à la conclusion du TRFA en garantie de ses obligations au titre du TRFA et autorise la négociation, la finalisation et la conclusion par CGS des contrats de nantissement correspondants et de tout document y relatif.

Cette convention a été autorisée par le Conseil de Surveillance du 22 octobre 2007.

7) Autorisation de conclure un avenant au TRFA

Dans le cadre du refinancement du groupe Générale de Santé, votre société a signé un avenant au TRFA le 17 décembre 2007 en qualité de garant caution solidaire, afin notamment, de modifier la période de calcul des intérêts et la date de leur paiement.

Cette convention a été autorisée par le Conseil de Surveillance du 17 décembre 2007.

• **Fixation de la rémunération du Président du Directoire**

Personne concernée : Monsieur Frédéric Rostand

Monsieur Frédéric Rostand bénéficie au titre de son contrat de travail d'une rémunération annuelle fixe brute de 580.000 € et d'une rémunération variable pouvant représenter jusqu'à 120 % de la rémunération annuelle fixe brute. Le montant de la rémunération variable pour l'année 2007 sera au moins égal à 493.000 €.

Ce contrat de travail a été approuvé par le Conseil de Surveillance du 16 avril 2007.

• **Fixation de la rémunération du Directeur Général, membre du Directoire**

Personne concernée : Monsieur Filippo Monteleone

Monsieur Filippo Monteleone bénéficie au titre de son contrat de travail d'une rémunération annuelle fixe brute de 350.000 € et d'une rémunération variable pouvant représenter jusqu'à 100 % de la rémunération annuelle fixe brute.

La poursuite de ce contrat de travail a été approuvée par le Conseil de Surveillance du 4 juillet 2007.

- **Conventions relatives à la mise en conformité avec la loi du 21 août 2007 des conditions de versement des indemnités de départ des dirigeants en cas de cessation de leurs fonctions selon les dispositions prévues dans leurs contrats de travail**

Le Conseil de surveillance a décidé de mettre en harmonie les contrats de travail de Monsieur Frédéric Rostand et de Monsieur Filippo Monteleone avec le nouveau dispositif légal et de conditionner le versement des indemnités de départ de Monsieur Frédéric Rostand et Monsieur Filippo Monteleone à la réalisation d'au moins un des critères suivants :

- ✓ le respect des ratios financiers fixés par les contrats de prêt du groupe Générale de Santé (TRFA) tels que signés le 24 octobre 2007,
- ✓ la réalisation d'une croissance organique du groupe Générale de Santé égale ou supérieure à celle du secteur économique de l'hospitalisation privée,
- ✓ l'atteinte du niveau d'excédent brut d'exploitation fixé au budget,
- ✓ l'atteinte du niveau de chiffre d'affaires fixé au budget,
- ✓ le non dépassement du niveau de Capex fixé au budget.

Dans ce cadre, le montant des indemnités versées s'élèverait à 24 mois de salaires brut.

Ces conventions ont été autorisées par le Conseil de Surveillance du 31 mars 2008.

2 Conventions et engagements approuvés au cours d'exercices antérieurs dont l'exécution s'est poursuivie durant l'exercice

Par ailleurs, en application du Code de commerce, nous avons été informés que l'exécution des conventions et engagements suivants, approuvés au cours d'exercices antérieurs, s'est poursuivie au cours du dernier exercice.

Personne concernée : Professeur Henri Escojido.

Nature et objet : contrat de consultant avec le Professeur ayant pour objectif la rémunération de sa mission en qualité de Président du comité médical et scientifique du groupe Générale de Santé.

Modalités : versement au Professeur d'un honoraire de 59.144 euros hors taxe au cours de l'exercice 2007.

Les commissaires aux comptes

Paris La Défense et Neuilly-sur Seine, le 24 avril 2008,

Salustro Reydel
Membre de KPMG International

François Caubrière
Associé

Deloitte & Associés

Christophe Perrau
Associé

19.2 RAPPORT SPECIAL DES COMMISSAIRES AUX COMPTES SUR LES CONVENTIONS ET ENGAGEMENTS REGLEMENTES POUR L'EXERCICE CLOS LE 31 DECEMBRE 2008

Mesdames, Messieurs les Actionnaires,

En notre qualité de commissaires aux comptes de votre société, nous vous présentons notre rapport sur les conventions et engagements réglementés.

1 Conventions et engagements autorisés au cours de l'exercice

En application de l'article L.225-88 du Code de commerce, nous avons été avisés des conventions et engagements qui ont fait l'objet de l'autorisation préalable de votre Conseil de Surveillance.

Il ne nous appartient pas de rechercher l'existence éventuelle d'autres conventions et engagements mais de vous communiquer, sur la base des informations qui nous ont été données, les caractéristiques et les modalités essentielles de ceux dont nous avons été avisés, sans avoir à nous prononcer sur leur utilité et leur bien-fondé. Il vous appartient, selon les termes de l'article R.225-58 du Code de commerce, d'apprécier l'intérêt qui s'attachait à la conclusion de ces conventions et engagements en vue de leur approbation.

Nous avons mis en œuvre les diligences que nous avons estimé nécessaires au regard de la doctrine professionnelle de la Compagnie nationale des commissaires aux comptes relative à cette mission. Ces diligences ont consisté à vérifier la concordance des informations qui nous ont été données avec les documents de base dont elles sont issues.

- **Contrats d'assistance en matière de communication avec la société Tilder**

Personne concernée : Monsieur Matthias Leridon

1) Actions de formation média-training au bénéfice du Président du directoire

La société Tilder a signé avec la société Générale de Santé deux contrats de six sessions de formation et d'entraînement à la prise de parole devant les médias, au bénéfice de Monsieur Frédéric Rostand, Président du directoire de Générale de Santé.

La rémunération perçue par la société Tilder au titre de ces deux contrats s'est élevé à 54.000 euros hors taxe en 2008.

Les conventions relatives à ces contrats ont été autorisées par le Conseil de surveillance du 28 avril 2008 et celui du 30 juin 2008.

2) Mission d'étude d'image du groupe Générale de Santé

La société Tilder a signé avec la société Générale de Santé un contrat pour la réalisation d'une enquête d'image auprès des relais d'opinion.

La rémunération perçue par la société Tilder au titre de ce contrat s'est élevé à 50.000 euros hors taxe en 2008.

Cette convention a été autorisée par le Conseil de surveillance du 30 juin 2008.

- **Mission de conseil et d'assistance institutionnelle confiée à la société LCE**

Personne concernée : Monsieur Frédéric Lemoine

La société LCE a été missionnée par la société Générale de Santé pour apporter son expertise dans le domaine de l'hospitalisation française au Conseil de surveillance de la société. La société LCE perçoit au titre de cette mission une rémunération de 50.000 euros hors taxe par an.

La rémunération perçue par la société LCE au titre de cette mission s'est élevé à 50.000 euros hors taxe en 2008.

Cette convention a été autorisée par le Conseil de surveillance du 28 avril 2008.

2 Conventions et engagements approuvés au cours d'exercices antérieurs dont l'exécution s'est poursuivie durant l'exercice

Par ailleurs, en application du Code de commerce, nous avons été informés que l'exécution des conventions et engagements suivants, approuvés au cours d'exercices antérieurs, s'est poursuivie au cours du dernier exercice.

- **Contrats d'assistance en matière de communication avec la société Tilder**

La société Tilder est liée au GIE Générale de Santé et à la société Générale de Santé, respectivement, par deux contrats d'assistance permanente en matière de communication :

- ✓ Communication corporate et gestion de la communication de crise (signé le 20 décembre 2002),
- ✓ Communication corporate pour le Président du Conseil de Surveillance (signé le 6 juin 2006).

La rémunération perçue par la société Tilder au titre de ces deux contrats s'est élevée à 360.000 € hors taxe en 2008.

Par ailleurs, la société Tilder réalise une mission d'assistance et de conseil auprès de la Direction de communication de Générale de Santé. Les honoraires forfaitaires mensuels perçus par la société Tilder pour la réalisation de cette mission se sont élevés à 20.000 euros hors taxe pour les mois de janvier à mars 2008 et à 10.000 euros hors taxe pour les mois d'avril à décembre 2008. La rémunération ainsi perçue par la société Tilder au titre de cette mission s'est élevée à 150.000 € hors taxe en 2008.

- **Conventions relatives au contrat de crédit (ci-après le « TRFA »)**

- 1) Conclusion du contrat de crédit (ci-après le « TRFA ») et des garanties prévues aux termes du TRFA

Dans le cadre du refinancement du groupe Générale de Santé, votre société est partie au TRFA en qualité de garant (Guarantor) caution solidaire :

- (iii) des obligations de la société Compagnie Générale de Santé (ci-après « CGS ») qui est partie au TRFA en qualité d'emprunteur (Borrower),
- (iv) des obligations des filiales dont elle détient directement ou indirectement la quasi-totalité du capital et qui deviendraient emprunteurs,

pour un montant maximum en principal de 1.174.100.000 euros augmenté des intérêts, frais et accessoires.

Le TRFA a été signé par votre société et CGS le 24 octobre 2007. Le financement mis en place au titre des lignes de crédit A1, A2 et celle relative aux acquisitions et dépenses d'investissement s'élève à 716.348.289 euros au 31 décembre 2008, y compris intérêts courus. La ligne de crédit revolver et la ligne supplémentaire de crédit relative aux acquisitions et dépenses d'investissement ne sont pas été utilisées au 31 décembre 2008.

- 2) Conclusion d'une « syndication letter » fixant les conditions de syndication du TRFA

Votre société a signé une « syndication letter » fixant les conditions de syndication du TRFA le 24 octobre 2007.

- 3) Nantissement du solde des comptes bancaires de votre société en garantie de ses obligations au titre du TRFA

Dans le cadre de la signature du TRFA, votre société a nanti le solde de ses comptes bancaires en garantie de ses obligations. Votre société est libre d'utiliser ses comptes bancaires tant que l'agent bancaire n'a pas exercé son droit de blocage des comptes, ce qui est conditionné à l'occurrence d'événements définis dans le TRFA.

- 4) Nantissement des créances au titre de la convention de compte-courant d'associé existant avec CGS en garantie de ses obligations au titre du TRFA

Dans le cadre de la signature du TRFA, votre société a nanti la créance qu'elle détient sur CGS au titre de leur convention de compte-courant d'associé en garantie de ses obligations. Le montant de la créance de compte-courant détenue par votre société sur CGS s'élève à 285.926.169 euros au 31 décembre 2008, y compris intérêts courus.

- 5) Nantissement du compte d'instruments financiers sur lequel sont inscrites l'intégralité des actions CGS détenues par votre société en garantie de ses obligations au titre du TRFA

Dans le cadre de la signature du TRFA, votre société a nanti le compte d'instruments financiers ouvert au nom de votre société dans les livres de CGS et sur lequel sont inscrites l'intégralité des actions que votre société détient dans CGS en garantie de ses obligations.

- 6) Principe du nantissement par CGS des titres des sociétés dont elle ferait l'acquisition ultérieurement à la conclusion du TRFA en garantie de ses obligations au titre du TRFA

Le Conseil de Surveillance a approuvé le principe du nantissement par CGS de l'intégralité des titres des sociétés dont elle ferait l'acquisition ultérieurement à la conclusion du TRFA en garantie de ses obligations au titre du TRFA et autorise la négociation, la finalisation et la conclusion par CGS des contrats de nantissement correspondants et de tout document y relatif.

- 7) Conclusion d'un avenant au TRFA

Dans le cadre du refinancement du groupe Générale de Santé, votre société a signé un avenant au TRFA le 17 décembre 2007 en qualité de garant caution solidaire, afin notamment, de modifier la période de calcul des intérêts et la date de leur paiement.

- **Rémunération du Président du Directoire**

Monsieur Frédéric Rostand bénéficie au titre de son contrat de travail d'une rémunération annuelle fixe brute de 580.000 €, d'une rémunération variable pouvant représenter jusqu'à 120 % de la rémunération annuelle fixe brute et de l'attribution d'un véhicule à titre d'avantage en nature.

- **Rémunération du Directeur Général, membre du Directoire**

Monsieur Filippo Monteleone bénéficie au titre de son contrat de travail d'une rémunération annuelle fixe brute de 350.000 €, d'une rémunération variable pouvant représenter jusqu'à 100 % de la rémunération annuelle fixe brute et de l'attribution d'un véhicule à titre d'avantage en nature.

- **Conditions de versement des indemnités de départ des dirigeants en cas de cessation de leurs fonctions selon les dispositions prévues dans leurs contrats de travail**

Le versement des indemnités de départ de Monsieur Frédéric Rostand et Monsieur Filippo Monteleone est conditionné à la réalisation d'au moins un des critères suivants :

- ✓ le respect des ratios financiers fixés par les contrats de prêt du groupe Générale de Santé (TRFA) tels que signés le 24 octobre 2007,
- ✓ la réalisation d'une croissance organique du groupe Générale de Santé égale ou supérieure à celle du secteur économique de l'hospitalisation privée,
- ✓ l'atteinte du niveau d'excédent brut d'exploitation fixé au budget,
- ✓ l'atteinte du niveau de chiffre d'affaires fixé au budget,
- ✓ le non dépassement du niveau de Capex fixé au budget.

Dans ce cadre, le montant des indemnités versées s'élèverait à 24 mois de salaires brut.

- **Rémunération du Professeur Henri Escojido en qualité de Président du comité médical et scientifique du groupe Générale de Santé**

Le Professeur Henri Escojido est lié au groupe par un contrat de consultant ayant pour objectif la rémunération de sa mission en qualité de Président du comité médical et scientifique du groupe Générale de Santé.

A ce titre, le Professeur a perçu un honoraire de 60.000 euros hors taxe au cours de l'exercice 2008.

Les commissaires aux comptes

Paris La Défense et Neuilly-sur Seine, le 28 avril 2009,

Salustro Reydel
Membre de KPMG International

François Caubrière
Associé

Deloitte & Associés

Christophe Perrau
Associé

19.3 RAPPORT SPECIAL DES COMMISSAIRES AUX COMPTES SUR LES CONVENTIONS ET ENGAGEMENTS REGLEMENTES POUR L'EXERCICE CLOS LE 31 DECEMBRE 2009

Mesdames, Messieurs les Actionnaires,

En notre qualité de commissaires aux comptes de votre société, nous vous présentons notre rapport sur les conventions et engagements réglementés.

1/ Conventions et engagements autorisés au cours de l'exercice

En application de l'article L.225-88 du Code de commerce, nous avons été avisés des conventions et engagements qui ont fait l'objet de l'autorisation préalable de votre Conseil de Surveillance.

Il ne nous appartient pas de rechercher l'existence éventuelle d'autres conventions et engagements mais de vous communiquer, sur la base des informations qui nous ont été données, les caractéristiques et les modalités essentielles de ceux dont nous avons été avisés, sans avoir à nous prononcer sur leur utilité et leur bien-fondé. Il vous appartient, selon les termes de l'article R.225-58 du Code de commerce, d'apprécier l'intérêt qui s'attachait à la conclusion de ces conventions et engagements en vue de leur approbation.

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.

- **Assistance de la société Tilder en matière de communication**

Personne concernée : Monsieur Matthias Leridon

Objet : actions de média-training au bénéfice du Président du directoire

Modalités :

La société Tilder a organisé deux séances de formation et d'entraînement comportemental à la prise de parole et à l'expression en public au bénéfice de Monsieur Frédéric Rostand, Président du directoire de Générale de Santé.

La rémunération perçue par la société Tilder à ce titre s'est élevée à 12.000 € hors taxe en 2009.

Cette convention a été autorisée par le Conseil de surveillance du 26 octobre 2009.

- **Contrat de location signé avec la société SCI du 12 Ave du Président Kennedy**

Personne concernée : Monsieur Antonino Ligresti

Objet : bail relatif à un appartement mis à disposition du Président du Conseil de Surveillance

Modalités :

Le 13 novembre 2009, votre société a signé avec la SCI du 12 Ave du Président Kennedy, société indirectement détenue par Monsieur Antonino Ligresti, un contrat de location relatif à un appartement sis au 12 avenue du Président Kennedy à Paris (16^{ème} arrondissement). Cet appartement est mis à disposition du Président du Conseil de Surveillance de votre société. Le loyer mensuel versé par votre société au titre de la location de cet appartement s'élève à 7.000 €.

Les loyers versés par votre société s'élèvent à 14.000 € en 2009.

Cette convention a été autorisée par le Conseil de surveillance du 26 octobre 2009.

2/ Conventions et engagements approuvés au cours d'exercices antérieurs dont l'exécution s'est poursuivie durant l'exercice

Par ailleurs, en application du Code de commerce, nous avons été informés que l'exécution des conventions et engagements suivants, approuvés au cours d'exercices antérieurs, s'est poursuivie au cours du dernier exercice.

- **Contrats d'assistance en matière de communication avec la société Tilder**

La société Tilder est liée au GIE Générale de Santé et à la société Générale de Santé, respectivement, par des contrats d'assistance permanente en matière de communication :

- ✓ Communication corporate et gestion de la communication de crise (signé le 20 décembre 2002),
- ✓ Communication corporate pour le Président du Conseil de Surveillance (signé le 6 juin 2006).

La rémunération perçue par la société Tilder au titre de ces deux contrats s'est élevée à 317.500 € hors taxe en 2009.

Par ailleurs, la société Tilder réalise une mission d'assistance et de conseil auprès de la Direction de la communication de Générale de Santé. La rémunération perçue par la société Tilder au titre de cette mission s'est élevée à 110.000 € hors taxe en 2009.

- **Conventions relatives au contrat de crédit (ci-après le « TRFA »)**

- 1) Conclusion du contrat de crédit (ci-après le « TRFA ») et des garanties prévues aux termes du TRFA

Dans le cadre du refinancement du groupe Générale de Santé, votre société est partie au TRFA en qualité de garant (Guarantor) caution solidaire :

- (v) des obligations de la société Compagnie Générale de Santé (ci-après « CGS ») qui est partie au TRFA en qualité d'emprunteur (Borrower),
- (vi) des obligations des filiales dont elle détient directement ou indirectement la quasi-totalité du capital et qui deviendraient emprunteurs,

pour un montant maximum en principal de 1.174.100.000 € augmenté des intérêts, frais et accessoires.

Le TRFA a été signé par votre société et CGS le 24 octobre 2007. Le financement mis en place au titre des lignes de crédit A1, A2 et de celle relative aux acquisitions et dépenses d'investissement s'élève à 729.889.531 € au 31 décembre 2009, y compris intérêts courus. La ligne de crédit revolver et la ligne supplémentaire de crédit relative aux acquisitions et dépenses d'investissement ne sont pas utilisées au 31 décembre 2009.

- 2) Conclusion d'une « syndication letter » fixant les conditions de syndication du TRFA

Votre société a signé une « syndication letter » fixant les conditions de syndication du TRFA le 24 octobre 2007.

- 3) Nantissement des créances au titre de la convention de compte-courant d'associé existant avec CGS en garantie de ses obligations au titre du TRFA

Dans le cadre de la signature du TRFA, votre société a nanti la créance qu'elle détient sur CGS au titre de leur convention de compte-courant d'associé en garantie de ses obligations. Le montant de la créance de compte-courant détenue par votre société sur CGS s'élève à 253.460.740 € au 31 décembre 2009, y compris intérêts courus.

- 4) Nantissement du solde des comptes bancaires de votre société en garantie de ses obligations au titre du TRFA

Dans le cadre de la signature du TRFA, votre société a nanti le solde de ses comptes bancaires en garantie de ses obligations. Votre société est libre d'utiliser ses comptes bancaires tant que l'agent bancaire n'a pas exercé son droit de blocage des comptes, ce qui est conditionné à l'occurrence d'événements définis dans le TRFA.

- 5) Nantissement du compte d'instruments financiers sur lequel sont inscrites l'intégralité des actions CGS détenues par votre société en garantie de ses obligations au titre du TRFA

Dans le cadre de la signature du TRFA, votre société a nanti le compte d'instruments financiers ouvert au nom de votre société dans les livres de CGS et sur lequel sont inscrites l'intégralité des actions que votre société détient dans CGS en garantie de ses obligations.

- 6) Principe du nantissement par CGS des titres des sociétés dont elle ferait l'acquisition ultérieurement à la conclusion du TRFA en garantie de ses obligations au titre du TRFA

Le Conseil de Surveillance a approuvé le principe du nantissement par CGS de l'intégralité des titres des sociétés dont elle ferait l'acquisition ultérieurement à la conclusion du TRFA en garantie de ses obligations au titre du TRFA et autorise la négociation, la finalisation et la conclusion par CGS des contrats de nantissement correspondants et de tout document y relatif.

- 7) Conclusion d'un avenant au TRFA

Dans le cadre du refinancement du groupe Générale de Santé, votre société a signé un avenant au TRFA le 17 décembre 2007 en qualité de garant caution solidaire, afin notamment, de modifier la période de calcul des intérêts et la date de leur paiement.

- **Rémunération du Président du Directoire**

Monsieur Frédéric Rostand bénéficie au titre de son contrat de travail d'une rémunération annuelle fixe brute de 580.000 €, d'une rémunération variable pouvant représenter jusqu'à 120 % de la rémunération annuelle fixe brute et de l'attribution d'un véhicule à titre d'avantage en nature.

- **Rémunération du Directeur Général, membre du Directoire**

Monsieur Filippo Monteleone bénéficie au titre de son contrat de travail d'une rémunération annuelle fixe brute de 350.000 €, d'une rémunération variable pouvant représenter jusqu'à 100 % de la rémunération annuelle fixe brute et de l'attribution d'un véhicule à titre d'avantage en nature.

- **Conditions de versement des indemnités de départ des dirigeants en cas de cessation de leurs fonctions selon les dispositions prévues dans leurs contrats de travail**

Le versement des indemnités de départ de Monsieur Frédéric Rostand et Monsieur Filippo Monteleone est conditionné à la réalisation d'au moins un des critères suivants :

- le respect des ratios financiers fixés par les contrats de prêt du groupe Générale de Santé (TRFA) tels que signés le 24 octobre 2007,
- la réalisation d'une croissance organique du groupe Générale de Santé égale ou supérieure à celle du secteur économique de l'hospitalisation privée,
- l'atteinte du niveau d'excédent brut d'exploitation fixé au budget,
- l'atteinte du niveau de chiffre d'affaires fixé au budget,
- le non dépassement du niveau de Capex fixé au budget.

Dans ce cadre, le montant des indemnités versées s'élèverait à 24 mois de salaire brut.

- **Rémunération du Professeur Henri Escojido en qualité de Président du comité médical et scientifique du groupe Générale de Santé**

Le Professeur Henri Escojido est lié au groupe par un contrat de consultant ayant pour objectif la rémunération de sa mission en qualité de Président du comité médical et scientifique du groupe Générale de Santé.

A ce titre, le Professeur a perçu un honoraire de 60.000 € hors taxe au cours de l'exercice 2009.

Les commissaires aux comptes,

Paris La Défense et Neuilly-sur-Seine, le 20 avril 2010

Salustro Reydel
Membre de KPMG International Cooperative

Deloitte & Associés

Claire Gravereau
Associée

Jean-Marie Le Guiner
Associé

CHAPITRE 20

INFORMATIONS FINANCIERES CONCERNANT LE PATRIMOINE, LA SITUATION FINANCIERE ET LES RESULTATS DE L'EMETTEUR

20.1 INFORMATIONS FINANCIERES CONCERNANT LE PATRIMOINE, LA SITUATION FINANCIERE ET LES RESULTATS DE L'EMETTEUR

20.1.1 Informations financières historiques

Les documents de références relatifs aux exercices 2006, 2007 et 2008 sont disponibles sur les sites Internet de la Société (<http://www.generale-de-sante.fr>) et de l'Autorité des marchés financiers (<http://www.amf-france.org>).

Etat du résultat global consolidé	143
Bilan consolidé – Actif	144
Bilan consolidé – Passif	145
Tableau de variation des capitaux propres consolidés	146
Tableau des flux de trésorerie consolidés et de flux de financement	147
1 Préambule : Evènements importants de l'exercice	148
2 Principes comptables et méthode d'évaluation	149
2.1 Déclaration de conformité et base de préparation des états financiers	149
2.2 Principales méthodes comptables	151
2.3 Goodwill	151
2.4 Autres immobilisations incorporelles	152
2.5 Immobilisations corporelles	152
2.6 Test de dépréciation des goodwill	153
2.7 Autres actifs financiers non courants	154
2.8 Stocks	154
2.9 Clients et autres créances d'exploitation	154
2.10 Actifs financiers courants	155
2.11 Trésorerie ou équivalents de trésorerie	155
2.12 Actions propres	155
2.13 Emprunts et dettes financières « courants et non courants »	155
2.14 Engagements de retraite et autres avantages au personnel	155
2.15 Provisions « courantes et non courantes »	156
2.16 Chiffre d'affaires	157
2.17 Excédent brut d'exploitation et autres produits et charges non courants	157
2.18 Impôts sur les résultats (impôts courants et différés)	157
2.19 Instruments financiers dérivés « actifs et passifs »	158
2.20 Résultat net par action	158
2.21 Actifs détenus en vue de la vente	158
2.22 Paiements fondés sur des actions	158
2.23 Subventions	159
2.24 Réforme de la Taxe Professionnelle « Loi de Finance 2010 »	159
3. Evolution du périmètre de consolidation	159
3.1. Principales variations du périmètre de consolidation	159
3.2 Impact des changements de périmètre de consolidation sur le tableau des flux de trésorerie consolidés	162
4. Secteurs opérationnels	162
4.1. Comptes de résultats et bilans consolidés opérationnels	163
4.2. Informations zones géographiques	165
4.3. Informations relatives aux principaux clients	165
5. Notes sur les principaux postes du compte de résultat	165
5.1 Résultat opérationnel	165
5.2 Coût de l'endettement financier net	167
5.3 Autres produits et charges financières	167
5.4 Impôts sur les résultats	168
6. Notes sur les principaux postes du bilan	170
6.1 Goodwill	170
6.2 Autres immobilisations incorporelles	170
6.3 Immobilisations corporelles	171
6.4 Participation dans les entreprises associées	171
6.5 Autres actifs et passifs financiers non courants	171
6.6 Capitaux propres de l'ensemble groupe et hors groupe	172
6.7 Paiement en actions	173
6.8 Endettement financier net	176
6.9 Provisions	180
6.10 Besoin en fonds de roulement lié à l'activité	183
6.11 Actifs et passifs liés détenus en vue de la vente	184
6.12 Instruments financiers	185
6.13 Informations relatives aux parties liées	188
6.14 Engagements hors bilan	189
6.15 Effectifs et droit individuel à la formation	190
7. Litiges	191
8. Honoraires des commissaires aux comptes et des membres de leurs réseaux pris en charge par le Groupe	192
9. Evènements post-clôture	192
10. Liste des principales entités consolidées	193

20.1.2.1 *Etat du résultat global, bilan consolidé, tableaux de variation des capitaux propres consolidé et tableau des flux de trésorerie consolidé et de flux de financement relatifs à l'exercice clos le 31 décembre 2009*

ETAT DU RESULTAT GLOBAL CONSOLIDE				
(en millions d'euros)	Note	2007	2008	2009
CHIFFRE D'AFFAIRES		1 906.0	1 983.8	2 046.2
Frais de personnel et participation des salariés	5.1.1	(844.0)	(894.1)	(926.7)
Achats consommés.....		(372.8)	(396.6)	(394.1)
Autres charges et produits opérationnels	5.1.2	(234.3)	(238.6)	(247.3)
Impôts et taxes.....		(104.0)	(107.6)	(106.4)
Loyers.....	5.1.3	(111.7)	(117.3)	(134.7)
Excédent brut d'exploitation		239.2	229.6	237.0
Amortissements		(107.8)	(114.8)	(120.9)
Résultat opérationnel courant		131.4	114.8	116.1
Coûts des restructurations		(25.6)	(20.0)	(13.7)
Résultat de la gestion du patrimoine immobilier et financier		1.0	65.6	29.0
Pertes de valeur des goodwill		--	--	--
Autres produits & charges non courants.....	5.1.4	(24.6)	45.6	15.3
Résultat opérationnel		106.8	160.4	131.4
Coût de l'endettement brut.....		(31.4)	(74.8)	(56.4)
Produits de trésorerie et d'équivalents de trésorerie.....		1.4	2.3	1.1
Coût de l'endettement financier net.....	5.2	(30.0)	(72.5)	(55.3)
Autres produits financiers		5.4	2.3	0.6
Autres charges financières		(4.0)	(5.2)	(4.9)
Autres produits & charges financiers.....	5.3	1.4	(2.9)	(4.3)
Impôt sur les résultat.....	5.4	(29.7)	5.1	(26.5)
Quote-part dans le résultat des entreprises associées	6.4	--	--	--
RESULTAT NET DE L'ENSEMBLE CONSOLIDE		48.5	90.1	45.3
<i>Produits et charges enregistrés directement en capitaux propres</i>				
- Ecart actuariels relatifs aux indemnités de fin de carrière.....		(10.2)	2.5	1.7
- Variation de la juste valeur des instruments financiers de couverture.....		1.5	(23.2)	(2.6)
- Ecart de conversion		(0.1)	(0.2)	--
- Effets d'impôt des produits et charges	5.4.6	3.5	6.6	0.3
Résultats enregistrés directement en capitaux propres		(5.3)	(14.3)	(0.6)
RESULTAT GLOBAL		43.2	75.8	44.7
VENTILATION DU RESULTAT NET (en millions d'euros)				
- Résultat net part du Groupe		45.6	87.2	42.4
- Intérêts minoritaires		2.9	2.9	2.9
RESULTAT NET		48.5	90.1	45.3
RESULTAT NET PAR ACTION (en Euros)		0.84	1.59	0.76
RESULTAT NET DILUE PAR ACTION (en Euros)		0.82	1.59	0.76
VENTILATION DU RESULTAT GLOBAL (en millions d'euros)				
- Résultat global part du Groupe.....		40.3	72.9	41.8
- Intérêts minoritaires		2.9	2.9	2.9
RESULTAT GLOBAL		43.2	75.8	44.7

BILAN CONSOLIDE - ACTIF				
(en millions d'euros)	Note	31-12-2007	31-12-2008	31-12-2009
Goodwill.....	6.1	648.6	723.4	627.9
Autres immobilisations incorporelles	6.2	7.3	15.9	19.2
Immobilisations corporelles.....	6.3	960.7	962.5	915.6
Participations dans les entreprises associées.....	6.4	1.3	0.9	0.1
Autres actifs financiers non courants.....	6.5	33.0	32.1	28.1
Impôts différés actifs	5.4.4	34.8	54.6	50.5
ACTIFS NON COURANTS		1 685.7	1 789.4	1 641.4
Stocks.....	6.10	35.0	38.4	32.8
Clients et autres créances d'exploitation	6.10	179.9	174.8	130.0
Autres actifs courants	6.10	94.8	124.4	139.9
Actif d'impôt exigible	5.4.2	11.6	2.8	2.0
Actifs financiers courants	6.8	4.9	3.2	13.2
Trésorerie et équivalents de trésorerie	6.8	---	---	---
Actifs détenus en vue de la vente.....	6.11	84.8	3.1	56.2
ACTIFS COURANTS		411.0	346.7	374.1
TOTAL ACTIF		2 096.7	2 136.1	2 015.5

La colonne « Note » indique les numéros de note appropriée et/ou « CR », « B », « CP », « TFT » avec « CR » = compte de résultat, « B » = bilan, « CP » = capitaux propres et « TFT » = tableau des flux de trésorerie et de financement.

BILAN CONSOLIDE - PASSIF

(en millions d'euros)

	Note	31-12-2007	31-12-2008	31-12-2009
Capital social.....	6.6.1	41.1	42.2	42.2
Prime d'émission.....		50.8	61.5	62.5
Réserves consolidées.....	6.6.3	304.9	309.5	320.0
Résultat net part du groupe.....	CR	45.6	87.2	42.4
Capitaux propres part du groupe	CP	442.4	500.4	467.1
Intérêts minoritaires.....	CP	9.6	10.0	10.0
TOTAL CAPITAUX PROPRES	CP	452.0	510.4	477.1
Emprunts et dettes financières.....	6.8	871.4	847.1	702.4
Provisions pour retraite et autres avantages au personnel.....	6.9	29.5	29.6	29.7
Provisions non courantes.....	6.9	26.0	39.5	37.3
Autres passifs non courants.....	6.5	16.3	36.3	35.4
Impôts différés passifs.....	5.4.4	84.4	72.2	81.3
PASSIFS NON COURANTS		1 027.6	1 024.7	886.1
Provisions courantes.....	6.9	21.2	17.8	13.8
Fournisseurs.....	6.10	166.6	196.4	124.1
Autres passifs courants.....	6.10	270.2	305.4	296.2
Passifs d'impôt exigible.....	5.4.2	3.5	26.5	0.6
Dettes financières courantes.....	6.8	47.8	45.0	154.7
Découvert bancaire.....	6.8	35.5	6.8	5.1
Passifs liés aux actifs détenus en vue de la vente.....	6.11	72.3	3.1	57.8
PASSIFS COURANTS		617.1	601.0	652.3
TOTAL du PASSIF		2 096.7	2 136.1	2 015.5

TABLEAU DE VARIATION DES CAPITAUX PROPRES CONSOLIDES

(en millions d'euros)	Note	CAPITAL	PRIME	RESERVES	RESULTATS DIRECTEMENT ENREGISTRES EN CAPITAUX PROPRES	RESULTAT GLOBAL DE L'EXERCICE	CAPITAUX PROPRES PART DU GROUPE	INTERETS MINORITAIRES	CAPITAUX PROPRES
Capitaux propres au 31 décembre 2006		40.2	446.8	101.5	--	225.4	813.9	8.6	822.5
Augmentation de capital (y compris frais nets d'impôts).....	TFT	0.8	24.9	--	--	--	25.7	--	25.7
Actions propres		--	--	0.3	--	--	0.3	--	0.3
Stocks options et actions gratuites		--	--	1.1	--	--	1.1	--	1.1
Affectation du résultat N-1		--	(1.1)	226.5	--	(225.4)	--	--	--
Distribution de dividendes	TFT	--	--	(19.2)	--	--	(19.2)	(1.9)	(21.1)
Distribution exceptionnelle de primes d'émissions	TFT	--	(419.8)	--	--	--	(419.8)	--	(419.8)
Variation de périmètre.....		--	--	--	--	--	--	--	--
Résultat global de l'exercice.....		--	--	--	--	45.6	45.6	2.9	48.5
Produits et charges comptabilisés directement en capitaux propres		0.1	--	--	(5.3)	--	(5.2)	--	(5.2)
Capitaux propres au 31 décembre 2007		41.1	50.8	310.2	(5.3)	45.6	442.4	9.6	452.0
Augmentation de capital (y compris frais nets d'impôts).....	TFT	1.1	10.7	--	--	--	11.8	--	11.8
Actions propres		--	--	(0.6)	--	--	(0.6)	--	(0.6)
Stocks options et actions gratuites		--	--	1.3	--	--	1.3	--	1.3
Affectation du résultat N-1		--	--	45.6	--	(45.6)	--	--	--
Distribution de dividendes	TFT	--	--	(27.4)	--	--	(27.4)	(2.7)	(30.1)
Variation de périmètre.....		--	--	--	--	--	--	0.2	0.2
Résultat global de l'exercice.....		--	--	--	(14.3)	87.2	72.9	2.9	75.8
Capitaux propres au 31 décembre 2008		42.2	61.5	329.1	(19.6)	87.2	500.4	10.0	510.4
Augmentation de capital (y compris frais nets d'impôts).....	TFT	--	1.0	--	--	--	1.0	--	1.0
Actions propres		--	--	(9.4)	--	--	(9.4)	--	(9.4)
Stocks options et actions gratuites		--	--	2.6	--	--	2.6	--	2.6
Affectation du résultat N-1		--	--	87.2	--	(87.2)	--	--	--
Distribution de dividendes	TFT	--	--	(69.3)	--	--	(69.3)	(1.8)	(71.1)
Variation de périmètre.....		--	--	--	--	--	--	(1.1)	(1.1)
Résultat global de l'exercice.....		--	--	--	(0.6)	42.4	41.8	2.9	44.7
Capitaux propres au 31 décembre 2009		42.2	62.5	340.2	(20.2)	42.4	467.1	10.0	477.1

	31-12-2007	31-12-2008	31-12-2009
Dividendes par actions (en € y compris précompte).....	8.02	0.5	1.25
Nombre d'actions propres	---	53 346	773 668

ETAT DES PRODUITS ET CHARGES ENREGISTRES DIRECTEMENT EN CAPITAUX PROPRES

(en millions d'euros)	31-12-2007	Produits et charges 2008	31-12-2008	Produits et charges 2009	31-12-2009
Ecart de conversion.....	(0.1)	(0.2)	(0.3)	--	(0.3)
Ecart actuariels relatifs aux engagements de retraite	(6.7)	1.6	(5.1)	1.1	(4.0)
Juste valeur des instruments financiers de couverture.....	1.5	(15.7)	(14.2)	(1.7)	(15.9)
Produits et charges reconnus directement en capitaux propres	(5.3)	(14.3)	(19.6)	(0.6)	(20.2)

TABLEAU DES FLUX DE TRESORERIE CONSOLIDE ET DE FLUX DE FINANCEMENT				
(en millions d'euros)	Note	2007	2008	2009
Résultat net de l'ensemble consolidé	CR	48.5	90.1	45.3
Amortissements	CR	107.8	114.8	120.9
Autres produits et charges non courants.....	CR	24.6	(45.6)	(15.3)
Quote-part du résultat net dans les entreprises associées	CR	---	---	---
Autres produits et charges financiers	CR	(1.4)	2.9	4.3
Coût de l'endettement financier net	CR	30.0	72.5	55.3
Impôt sur les résultats.....	CR	29.7	(5.1)	26.5
Excédent Brut d'Exploitation	CR	239.2	229.6	237.0
Eléments non cash dont dotations et reprises provisions (transactions sans effet de trésorerie).....	6.9	(1.4)	3.5	(2.9)
Autres produits et charges non courants payés	5.1.4	(18.3)	(9.7)	(9.5)
Variation autres actifs et passifs non courants	6.5	1.7	(5.2)	(2.5)
Capacité d'autofinancement avant coût de l'endettement financier net & impôts		221.2	218.2	222.1
Impôts sur les bénéfices payés	5.4.2	(41.7)	(4.1)	(34.8)
Variation du besoin en fonds de roulement	6.10	0.1	39.2	(38.3)
FLUX NET GENERE PAR L'ACTIVITE : (A)		179.6	253.3	149.0
Investissements corporels et incorporels	6.3	(163.3)	(131.7)	(103.9)
Désinvestissements corporels et incorporels	--	3.0	177.1	28.9
Acquisitions d'entités	3.2	(102.3)	(58.9)	(25.3)
Cessions d'entités	3.2	0.6	52.5	125.7
Dividendes reçus des sociétés non consolidées	5.3	0.8	1.0	0.6
FLUX NET LIE AUX OPERATIONS D'INVESTISSEMENTS : (B)		(261.2)	40.0	26.0
Augmentation de capital : (a)	CP	25.7	11.8	1.0
Augmentation de capital des filiales souscrite par des tiers (b)	CP	---	---	---
Distribution exceptionnelle de primes d'émission : (c)	CP	(419.8)	---	---
Dividendes versés aux actionnaires GDS : (d).....	CP	(19.2)	(27.4)	(69.3)
Dividendes versés aux minoritaires des sociétés intégrées : (e)	CP	(1.9)	(2.7)	(1.8)
Intérêts financiers nets versés : (f).....	5.2	(30.0)	(72.5)	(55.3)
Frais sur émission d'emprunt : (g)		(25.0)	(1.1)	---
Flux avant endettement : (h) = (A+B+a+b+c+d+e+f+g)		(551.8)	201.4	49.6
Augmentation des dettes financières : (i)	6.8.1	857.8	103.4	140.2
Remboursement des dettes financières : (j)	6.8.1	(279.9)	(276.1)	(175.1)
FLUX NET LIE AUX OPERATIONS DE FINANCEMENT : (C) = a + b + c + d + e + f + g + i + j		107.7	(264.6)	(160.3)
VARIATION DE LA TRESORERIE NETTE : (A + B + C)		26.1	28.7	14.7
Reclassement de la trésorerie des actifs détenus en vue de la vente		---	---	(13.0)
Trésorerie à l'ouverture	B	(61.6)	(35.5)	(6.8)
Trésorerie à la clôture	B	(35.5)	(6.8)	(5.1)
Endettement net à l'ouverture	6.8	439.0	1 001.3	913.0
Flux avant endettement : (h)		551.8	(201.4)	(49.6)
Capitalisation locations financières.....	6.8	23.3	33.9	31.0
Immobilisations des frais d'émission d'emprunt	6.8	(24.4)	3.5	3.5
Biens destinés à la vente	6.11	(7.7)	(9.2)	1.7
Juste valeur des instruments financiers de couverture		(1.5)	15.7	1.7
Variation de périmètre et autres	3.2/6.8	20.8	69.2	(15.5)
Endettement net à la clôture	6.8	1 001.3	913.0	885.8

1 - PREAMBULE : EVENEMENTS IMPORTANTS DE L'EXERCICE

• **Mise en conformité sur la Loi de modernisation de l'Economie**

La Loi de Modernisation de l'Economie (dite Loi LME du 4 août 2008) comporte une modification du Code de Commerce destiné à réduire les délais de paiement entre les entreprises.

Le délai maximal de règlement des fournisseurs est passé aujourd'hui à 45 jours fin de mois au sein du Groupe.

Ainsi, le ratio de paiement fournisseurs est ramené de 82,3 jours à 53,5 jours soit une baisse de près de 29 jours correspondant à un accroissement de la dette du Groupe de l'ordre de 60 millions d'euros.

• **Cession d'entités**

Au cours de l'année 2009, Générale de Santé a cédé les entités citées ci-dessous. Le montant encaissé (net de trésorerie) de ces cessions s'élève à 125,7 millions d'euros soit un impact financier global (titres + dettes) de 141,2 millions d'euros. Cette opération a dégagé une plus-value brute consolidée 21,2 millions d'euros.

Centre de Radiothérapie Ris Orangis

Le 1er janvier 2009, le Centre de Radiothérapie Ris Orangis a été cédé. La société représentait un chiffre d'affaires de 3,0 millions d'euros et un résultat opérationnel proche de zéro sur l'exercice 2008.

Clinique Saint Joseph (Senlis)

Le 1er janvier 2009, la Clinique Saint Joseph (Senlis) a été cédée. La société représentait un chiffre d'affaires de 3,8 millions d'euros et un résultat opérationnel de (1,2) million d'euros sur l'exercice 2008.

Clinique Hartmann ainsi que sa filiale l'IRM Hartmann (Neuilly)

Le 9 mars 2009, la Clinique Hartmann (Neuilly) a été cédée ainsi que sa filiale « IRM Hartmann ». Ces deux entités représentaient un chiffre d'affaires de 27,2 millions d'euros et un résultat opérationnel de (0,1) million d'euros sur l'exercice 2008.

Clinique du Parc (Beauvais)

Le 31 mars 2009, la Clinique du Parc (Beauvais) a été cédée. La société représentait un chiffre d'affaires de 9,5 millions d'euros et un résultat opérationnel de 0,1 million d'euros sur l'exercice 2008.

Clinique Tourny (Bordeaux)

Le 31 octobre 2009, la Clinique Tourny (Bordeaux) a été cédée. La société représentait un chiffre d'affaires de 8,2 millions d'euros et un résultat opérationnel de (0,3) million d'euros sur l'exercice 2008.

CTMR (Bordeaux)

Le 30 novembre 2009, le CTMR (Bordeaux) a été cédé. La société représentait un chiffre d'affaires de 8,3 millions d'euros et un résultat opérationnel de 1,5 million d'euros sur l'exercice 2008.

Centre de Dialyse Séréna (Draguignan)

Le 15 décembre 2009, le Centre de Dialyse Séréna (Draguignan) a été cédé. La société représentait un chiffre d'affaires de 6,3 millions d'euros et un résultat opérationnel de 1,6 million d'euros sur l'exercice 2008.

Générale de Santé Domicile

Le 15 décembre 2009, le pôle Générale de Santé Domicile a été cédé. Le pôle représentait un chiffre d'affaires de 42,6 millions d'euros et un résultat opérationnel de 0,4 million d'euros sur l'exercice 2009.

Pôle Biologie Italien

Le 31 décembre 2009, le Centre Diagnostico San Nicolo ainsi que le Centre Analisi A. Fleming SPA ont été cédés. Le pôle représentait un chiffre d'affaires de 47,1 millions d'euros et un résultat opérationnel de 7,1 millions d'euros sur l'exercice 2009.

• **Cession de murs à Icade**

Le 14 décembre 2009, Générale de Santé a cédé à Icade Santé les murs de 3 actifs pour 40,5 millions d'euros (une clinique Médecine-Chirurgie-Obstétrique en exploitation à Arras avec une extension en cours de construction pour permettre le regroupement d'un autre établissement, une clinique de soins de suite en exploitation à Drancy et une nouvelle clinique psychiatrique en cours de construction à Soissons).

Générale de Santé a conclu pour les sites en exploitation des baux triples nets d'une durée de 12 ans fermes renouvelables à l'initiative de Générale de Santé. Le loyer s'établit à 2,6 millions d'euros en année pleine.

Icade Santé a confié à Générale de Santé des contrats de maîtrise d'ouvrage déléguée pour l'achèvement des travaux en cours pour un budget résiduel de 15,3 millions d'euros (dont 2,6 millions d'euros enregistrés au 31 décembre 2009 sous la rubrique « Actifs non courants détenus en vue de la vente »). Générale de Santé versera à la réception de ces travaux un loyer complémentaire d'un montant de 1,7 millions d'euros en année pleine.

Les impacts financiers de cette opération pour le Groupe sur l'exercice 2009 sont :

Impact sur le tableau des Flux de Trésorerie (en millions d'euros)	2009
Désinvestissements corporels & incorporels	
- prix de cession des 3 actifs immobiliers.....	40.5
- Investissements réalisés en 2009 avant opérations.....	(10.8)
- coût de réalisation de la vente (composé des droits de mutation, taxes diverses & les frais engagés vis-à-vis des divers conseils de la société).....	(0.8)
DESINVESTISSEMENTS CORPORELS	28.9
- Variation de dettes liée à la cession du crédit bail immobilier	2.8
FLUX NET LIE A L'OPERATION.....	31.7

Une plus-value brute consolidée, avant impôts de 3,6 millions d'euros a été comptabilisée. Elle correspond au prix de cession de 3 actifs immobiliers (40,5 millions d'euros) moins les coûts de réalisation de la vente (0,8 million d'euros) et déduction faite de la valeur nette comptable au 14 décembre 2009 ;

- **Acquisition de la Clinique Saint-Victor (Santé Mentale)**

Le 18 mai 2009, le Groupe Générale de Santé a acquis la Clinique Saint-Victor située à Saint-Etienne (42). La capacité d'accueil de cette Clinique est de 80 lits. Le compte de résultat 2008 de cette entité présentait un chiffre d'affaires de 5,0 millions d'euros.

- **Plan d'Actions Gratuites**

En date du 2 juin 2009, le Directoire et le Conseil de Surveillance ont décidé et approuvé la mise en place d'un plan d'actions gratuites qui représente 359 840 actions de Générale de Santé attribuées à 239 bénéficiaires, salariés et mandataires sociaux et ce, en fonction de l'atteinte d'un certain nombre de critères de performance et de présence.

La charge comptabilisée à ce titre s'élève à 1,6 million d'euros au 31 décembre 2009.

- **Réforme de la Taxe Professionnelle « Loi de Finances 2010 »**

La loi de finances pour 2010 a supprimé la Taxe Professionnelle et l'a remplacée par deux nouvelles « contributions » :

- *La Cotisation Foncière des Entreprises (C.F.E.) assise sur les valeurs locatives foncières de l'actuelle Taxe Professionnelle ;*
- *La Cotisation sur la Valeur Ajoutée des Entreprises (C.V.A.E) assise sur la valeur ajoutée des comptes sociaux.*

Conformément aux dispositions d'IAS12, la composante C.V.A.E qualifiée d'impôt répond à la définition d'un impôt sur le résultat (cf. note 2.25). Cette composante qualifiée d'impôt sur le résultat a conduit à la comptabilisation d'une charge nette de 8,6 millions d'euros s'analysant en un passif d'impôt différé de 13,1 millions et un actif d'impôt différé de 4,5 millions d'euros.

L'impact sur les comptes 2010 et au-delà se traduira par un reclassement de plus de 15 millions d'euros de charges d'exploitation sous la rubrique « Impôt sur les résultats ».

2 - PRINCIPES COMPTABLES

2.1 Déclaration de conformité et base de préparation des états financiers

Générale de Santé est une société anonyme de droit français ayant son siège social à Paris, 96 Avenue d'Iéna. Son activité a pour objet toutes activités de caractère financier directement ou par l'intermédiaire de tiers, pour elle-même ou pour le compte de tiers. Elle est la société mère d'un groupe qui exerce la totalité de ses activités dans le secteur Soins et Services Hospitaliers.

Le Groupe établit ses comptes consolidés en conformité avec les IFRS (International Financial Reporting Standards) en vigueur au 31 décembre 2009 telles qu'adoptées par l'Union Européenne et disponibles sur le site http://ec.europa.eu/internal_market/accounting/ias_fr.htm#adopted-commission.

Ils sont présentés en millions d'euros.

En date du 3 février 2010, les comptes consolidés ont été arrêtés par le Directoire de Générale de Santé puis revus par le comité d'Audit et examinés par le conseil de Surveillance en date du 9 février 2010.

2.1.1 Nouvelles normes IFRS

2.1.1.1 *Nouvelles normes, amendements et interprétations en vigueur au sein de l'Union Européenne d'application obligatoire ou pouvant être appliqués par anticipation pour les exercices à compter du 1er janvier 2009.*

Pour l'établissement de ses comptes consolidés au 31 décembre 2009, le Groupe Générale de Santé a appliqué les mêmes normes, interprétations et méthodes comptables que dans ses états financiers de l'exercice clos le 31 décembre 2008, ainsi que les nouvelles normes applicables au 1er janvier 2009 telles que définies dans le tableau ci-dessous.

Norme	Date d'adoption UE ⁽¹⁾	Date d'application Groupe	Incidences	
IAS 1 révisée	Présentation des états financiers	1 ^{er} janvier 2009	1 ^{er} janvier 2009	Sans incidence sur les comptes mais modifie la présentation des états financiers
IAS 23 révisée	Coûts d'emprunts	1 ^{er} janvier 2009	1 ^{er} janvier 2009	Sans incidence sur les comptes
IAS 27 révisée	Etats financiers consolidés et individuels	1 ^{er} juillet 2009	* 1 ^{er} janvier 2010	Sans incidence sur les comptes
IAS 27 et IFRS 1 Amendées	Coûts d'une participation dans une filiale, une JV ou entreprises associées	23 janvier 2009	1 ^{er} janvier 2009	Sans incidence sur les comptes
IAS 32/IAS 1 Amendée	Instruments financiers remboursables par anticipation à la juste valeur et obligation liées à la liquidation	21 janvier 2009	1 ^{er} janvier 2009	Sans incidence sur les comptes
IAS 39 amendée	Dérivés incorporés	30 novembre 2009	30 juin 2009	Sans incidence sur les comptes
IFRS 2 amendée	Paiement fondé sur des actions – Conditions d'acquisition et annulation	1 ^{er} janvier 2009	1 ^{er} janvier 2009	Sans incidence sur les comptes
IFRS 3 révisée	Regroupements d'entreprises	1 ^{er} juillet 2009	* 1 ^{er} janvier 2010	Sans incidence sur les comptes
IFRS 7 Amendée	Amélioration des informations sur les instruments financiers	27 novembre 2009	* 1 ^{er} janvier 2009	Sans incidence sur les comptes
IFRS 8	Secteurs opérationnels	1 ^{er} janvier 2009	1 ^{er} janvier 2009	Sans incidence sur les comptes mais modifie la présentation des états financiers
IFRIC11	Actions propres et transactions intra-groupe	1 ^{er} mars 2008	1 ^{er} janvier 2009	Sans incidence sur les comptes
IFRIC12	Concessions	25 mars 2009	1 ^{er} janvier 2010	Sans incidence sur les comptes
IFRIC13	Programme de fidélisation des clients	1 ^{er} janvier 2009	1 ^{er} janvier 2009	Sans incidence sur les comptes
IFRIC14	IAS 19 – Limitation de l'actif au titre de prestations définies	1 ^{er} janvier 2009	1 ^{er} janvier 2009	Sans incidence sur les comptes
IFRIC15	Contrats de constructions immobilières	22 juillet 2009	1 ^{er} janvier 2009	Sans incidence sur les comptes
IFRIC16	Couverture d'un investissement net dans une activité à l'étranger	4 juin 2009	* 1 ^{er} janvier 2010	Sans incidence sur les comptes
IFRIC17	Distribution d'actifs non monétaires au propriétaire	26 novembre 2009	* 1 ^{er} juillet 2009	Sans incidence sur les comptes
IFRIC18	Transferts d'actifs par des clients	27 novembre 2009	* 1 ^{er} juillet 2009	Sans incidence sur les comptes
Projet annuel d'améliorations des IFRS (sauf IFRS 5 et IFRS 1)		23 janvier 2009	1 ^{er} janvier 2010	Sans incidence sur les comptes
Projet annuel d'amélioration des IFRS (uniquement IFRS 5 et IFRS 1)		23 janvier 2009	* 1 ^{er} janvier 2010	Sans incidence sur les comptes

(1) sauf précision contraire, applicable aux exercices ouverts à compter de la date indiquée dans cette colonne

(*) Normes, amendements et interprétations applicables par anticipation au 1^{er} janvier 2009

2.1.1.2 Normes, amendements et interprétations publiées par l'IASB mais non encore approuvées par l'Union Européenne.

Norme	Date d'application IASB*	Impacts Groupe attendus	
IFRS 1 Amendée	Exemptions additionnelles	1 ^{er} janvier 2010	Sans incidence sur les comptes
IFRS 1 Amendée	Exemptions relatives à l'IFRS7	1 ^{er} janvier 2011	Sans incidence sur les comptes
IFRS 2 Amendée	Plans dénoués en trésorerie	1 ^{er} janvier 2010	Sans incidence sur les comptes
IFRS 9 Amendée		1 ^{er} janvier 2013	Sans incidence sur les comptes
IAS24 révisée		1 ^{er} janvier 2011	Sans incidence sur les comptes
IFRIC 14		1 ^{er} janvier 2011	Sans incidence sur les comptes
IFRIC 19		1 ^{er} janvier 2011	Sans incidence sur les comptes
Projet annuel d'améliorations des IFRS 2009		1 ^{er} janvier 2010	

(*) sauf précision contraire, applicable aux exercices ouverts à compter de la date indiquée dans cette colonne

Le Groupe n'a pas anticipé de normes et interprétations dont l'application n'est pas obligatoire au 1^{er} janvier 2009.

2.1.2 Changements de méthodes comptables

En 2009, le Groupe n'a pas procédé à des changements de méthodes comptables, en dehors des obligations IFRS applicables à compter du 1^{er} janvier 2009 indiquées au paragraphe 2.1.1.1 et qui sont principalement sans incidence sur les comptes.

L'application d'IFRS 8 à compter du 1^{er} janvier 2009 a conduit le Groupe à présenter les informations financières prévues par la norme pour 16 secteurs opérationnels (cf. note 4).

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 Générale de Santé exerce directement ou indirectement un contrôle majoritaire 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 leur date de prise de contrôle.

Les entreprises dans lesquelles Générale de 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.

Pour les entreprises au sein desquelles les droits de vote sont répartis entre Générale de Santé et un autre partenaire :

- la méthode de l'intégration globale est appliquée si Générale de Santé exerce, de fait, la direction opérationnelle de la société.
- la méthode de l'intégration proportionnelle est limitée aux seuls cas de contrôle conjoint où les deux partenaires partagent les droits de vote, les organes d'administration et la direction opérationnelle de l'entreprise.

2.2.2 - Conversion des états financiers des sociétés étrangères

Les états financiers des sociétés étrangères dont la monnaie fonctionnelle est différente de la monnaie d'établissement des comptes consolidés du Groupe sont convertis selon la méthode dite « du cours de clôture ». Leurs éléments de bilan sont convertis au cours de change en vigueur à la clôture de l'exercice et les éléments du 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.

2.2.3 - Estimations et jugements comptables

L'application des méthodes comptables du Groupe implique que la direction 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 et s'inscrivent dans le contexte de la crise économique et financière actuelle dont l'ampleur et la durée ne peuvent être anticipées avec précision. Les estimations 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, de la reconnaissance des impôts différés, de l'évaluation des provisions pour fin de carrière et autres avantages du personnel 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 réévaluation des actifs et passifs.

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

En cas, d'excédent de la part d'intérêt dans la juste valeur nette des actifs, passifs et passifs éventuels identifiables de l'entreprise acquise sur le coût, cette différence favorable est immédiatement comptabilisée en résultat.

A chaque clôture, la société réalise des tests de dépréciation 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 logiciels informatiques et sont enregistrées au bilan pour leur coût d'acquisition.

Ils sont amortis de façon linéaire sur leur durée d'utilisation (1 à 5 ans).

2.5 - Immobilisations corporelles

Les immobilisations 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 financement 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 pré-loyers (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 financement.

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

Les amortissements pour dépréciation 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.

Les biens acquis en location financement sont immobilisés lorsque les contrats de location ont pour effet de transférer au Groupe la quasi totalité des risques et avantages inhérents à la propriété des biens. Ils sont comptabilisés à leur juste valeur, ou si celle-ci est inférieure, à la valeur actualisée des paiements minimaux au titre de la location. Ces immobilisations détenues en vertu de contrats de location financement sont amorties selon la méthode ci-dessus. Les contrats de location ne présentant pas les caractéristiques de location financement sont enregistrés comme des contrats de location simple et seuls les loyers sont enregistrés en résultat pendant toute la durée du contrat.

Suivi de la valeur des immobilisations corporelles

Lorsque des circonstances ou événements indiquent qu'une immobilisation 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) elle appartient. La valeur recouvrable est la valeur la plus élevée entre la valeur vénale et la valeur d'utilité. La valeur vénale correspond au prix de cession, net de frais, qui pourrait être obtenu par le Groupe dans le cadre d'une transaction réalisée à des conditions normales de marché. La valeur d'utilité est calculée sur la base des flux de loyers perçus par des investisseurs compte tenu des transactions récemment effectuées. Le taux rendement retenu varie selon le lieu et la nature du bien (immeubles parisiens, immeubles destinés à la reconversion, immeubles en cours...)

Une perte de valeur est comptabilisée lorsque la valeur recouvrable d'une immobilisation devient durablement 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 provision 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.

2.6 - Test de dépréciation des goodwill

Les goodwill font l'objet d'un test de dépréciation, 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.

Périodicité

Les tests de perte de valeur sont effectués au moins une fois par an, au cours du 4^{ème} trimestre précédant la clôture annuelle 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 Générale de 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.

Pour les besoins des tests de dépréciation, 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. Ainsi, 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.

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.

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.

Les flux de trésorerie futurs sont calculés à partir du budget de l'exercice en cours et du plan à 5 ans. Ces prévisions sont complétées par une estimation sur 3 années supplémentaires afin de tenir compte du temps nécessaire aux UGT pour arriver aux objectifs fixés par la direction du groupe dans le secteur de l'hospitalisation privée. Les prévisions sont ainsi établies sur une durée de 9 années.

Nombre de regroupement d'UGT

Le Groupe a retenu seize regroupements d'UGT pour tester les goodwill :

- Aquitaine, Bourgogne, Bretagne, Centre, Pays de la Loire, Picardie, Nord Pas de Calais, Basse Normandie, Haute Normandie, Provence Alpes Côte d'Azur, Ile de France, Rhône Alpes, Languedoc Roussillon, Iridis Lausanne, Italie et Siège.

2.7 - Autres actifs financiers non courants

Les « Autres actifs financiers non courants » comprennent les actifs financiers disponibles à la vente (comprenant pour l'essentiel les titres de participation non consolidés) et la part à plus d'un an des prêts et créances évalués au coût amorti (dont les dépôts et cautionnements versés).

Actifs financiers disponibles à la vente

Aux dates de clôture, les actifs financiers disponibles à la vente sont évalués à leur juste valeur. Si la juste valeur n'est pas déterminable de façon fiable, ils sont maintenus à leur coût. Les variations de juste valeur sont comptabilisées en contrepartie des capitaux propres en réserve de réévaluation. En cas d'indication objective de perte de valeur, la dépréciation est enregistrée en résultat financier. Une indication objective de perte de valeur d'un actif financier disponible à la vente comprend notamment une diminution des flux de trésorerie futurs estimés de cet actif financier, des difficultés importantes de l'émetteur, une baisse importante de la rentabilité attendue ou une diminution prolongée de la juste valeur de l'actif financier. La reprise de cette perte de valeur en résultat ne peut intervenir qu'au moment de la cession des actifs financiers considérés.

Prêts et créances au coût amorti

La catégorie « prêts et créances au coût amorti » comprend principalement des dépôts de garantie et les prêts et créances. Lors de leur comptabilisation initiale, ces prêts et créances sont comptabilisés à leur juste valeur majorée des coûts de transaction directement attribuables. A chaque clôture, ces actifs sont évalués au coût amorti en appliquant la méthode du taux d'intérêt effectif. Ils peuvent faire l'objet d'une comptabilisation de perte de valeur s'il existe une indication objective de perte de valeur. La perte de valeur correspondant à la différence entre la valeur nette comptable et la valeur recouvrable obtenue par l'actualisation des flux de trésorerie attendus au taux d'intérêt effectif d'origine est comptabilisée en résultat. Elle est réversible si la valeur recouvrable est amenée à évoluer favorablement dans le futur.

2.8 - Stocks

Les stocks comprennent pour l'essentiel, les produits pharmaceutiques et réactifs, les fournitures médicales à l'exclusion des prothèses non oculaires acquises pour le compte des patients qui sont présentées dans la rubrique "autres créances".

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

Les mouvements de stocks sont valorisés selon la méthode Premier Entrée – Premier Sorti « FIFO ».

2.9 - Clients et autres créances d'exploitation

Les créances clients sont initialement évaluées à la juste valeur puis au coût amorti.

Les créances clients font l'objet d'une dépréciation déterminée au cas par cas après analyse menée dans le cadre du processus régulier de recouvrement des créances mis en place lorsque la valeur comptable de la créance est supérieure à sa valeur recouvrable.

Les créances clients « part malade » de plus de six mois et les parts « caisse et mutuelle » de plus de 24 mois sont généralement non recouvrables et dépréciées intégralement.

Les achats et ventes de prothèse 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.

Gestion des Honoraires Médecins

Dans le cas standard, la gestion des honoraires praticiens est réalisée par la clinique au moyen d'une comptabilité distincte de la sienne, le compte bancaire de la clinique étant totalement indépendant du compte bancaire mandataire.

Dans certains cas, en application de conditions particulières résultant d'accords express et directs des mandataires, des montants relatifs à la gestion des honoraires peuvent être intégrés dans les comptes de la clinique.

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 en intégration globale.

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.

2.12 - Actions propres

Les titres auto-détenus 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 auto-détenus sont comptabilisés directement en capitaux propres sans affecter le résultat.

2.13 - Emprunts et dettes financières « courants et non courants »

Les dettes financières sont comptabilisées au coût amorti, net 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 de l'endettement financier brut diminué de la trésorerie nette.

L'endettement financier brut est constitué :

- des emprunts auprès d'établissements de crédit y compris intérêts encourus ;
- des emprunts en location financement y compris intérêts courus ;
- des instruments financiers de couverture de juste valeur inscrits au bilan net d'impôt ;
- des créances et dettes financières courantes relatives aux comptes courants financiers auprès des investisseurs minoritaires ;
- des titres auto-détenus par le Groupe (considérés comme des valeurs mobilières de placement).

La trésorerie nette est constituée :

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

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

2.14 - Engagements de retraite et autres avantages au personnel

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

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. A l'inverse, lorsque l'adoption d'un nouveau régime donne lieu à l'acquisition de droits postérieurement à sa date de mise en place, les coûts des services passés sont comptabilisés en charges, selon le mode linéaire, sur la durée moyenne restant à courir jusqu'à ce que les droits correspondants soient entièrement acquis.

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.

L'intégralité des écarts actuariels de l'exercice est comptabilisée en capitaux propres, conformément à l'option offerte par l'amendement à IAS 19.

Provision pour autres avantages au personnel :

Les engagements relatifs aux médailles du travail dans les filiales françaises sont provisionnés au bilan. Cette provision est déterminée selon la méthode des unités de crédits projetées.

2.15 - Provisions « courantes et non courantes »

Les provisions sont des passifs dont l'échéance où 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, quelles que soient leurs échéances de retournement.

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, et dont l'échéance est généralement supérieure à un an. Elles comprennent notamment les provisions pour restructuration ainsi que les provisions pour litiges.

Les provisions pour restructurations intègrent notamment le coût des opérations de regroupement :

Une opération de regroupement 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 de Surveillance du Groupe a autorisé expressément le regroupement et arrêté un plan formalisé de restructuration,
- les principales caractéristiques du plan ont été annoncées,
- l'autorisation administrative de regroupement 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 suffisamment précise, 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.

Concernant les fermetures temporaires d'établissements, 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, le principe de cette fermeture est considéré comme définitivement acquis à la clôture dès lors qu'elle a été décidée expressément par le Conseil de Surveillance 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, dès lors qu'ils peuvent faire l'objet d'une estimation suffisamment précise.

2.16 - Chiffre d'affaires

Le chiffre d'affaires de Générale de Santé 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 ou la location de télévisions. 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.

Lorsqu'une prestation effectuée n'a pas encore fait l'objet d'une facture, elle est ajoutée aux produits d'exploitation par l'intermédiaire du compte de rattachement « Factures à établir ».

Le chiffre d'affaires consolidé représente le montant cumulé des prestations de services détaillées ci-dessous réalisées par les filiales consolidées ; il inclut après élimination des opérations intra-groupe, le chiffre d'affaires des sociétés intégrées globalement ainsi que les sociétés contrôlées conjointement pour la quote-part revenant au Groupe.

2.17 - Excédent brut d'exploitation et autres produits et charges non courants

Précisions concernant la définition des indicateurs suivants figurant dans le compte de résultat :

Excédent Brut d'Exploitation :

Il correspond au résultat opérationnel courant avant les amortissements (les charges et provisions du compte de résultat sont regroupées selon leur nature).

Autres produits et charges non courants :

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

- les coûts de restructurations (charges et provisions) (cf. paragraphe 2.15),
- 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.

2.18 - Impôts sur les résultats (impôts courants et différés)

La charge d'impôt sur les résultats correspond à l'impôt courant exigible de chaque entité fiscale consolidée, corrigé des impositions différées. L'impôt est comptabilisé en résultat sauf s'il se rattache à des éléments qui sont comptabilisés directement en capitaux propres ; auquel cas il est comptabilisé en capitaux propres.

L'impôt différé est calculé selon la méthode du report variable sur les différences entre la valeur comptable et la valeur fiscale des actifs et des passifs. Les éléments suivants ne donnent pas lieu à la constatation d'un impôt différé :

- la comptabilisation de l'écart d'acquisition ;
- 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 différences temporelles liées à des participations dans la mesure où elles ne s'inverseront pas dans un avenir prévisible.

Les actifs d'impôts différés sur les pertes reportables ne sont reconnus que si le groupe estime probable l'utilisation de celles-ci dans le futur.

Les actifs d'impôts différés potentiels attachés aux déficits reportables existant à la date d'acquisition dont l'utilisation est probable donnent lieu à affectation lors de la détermination de l'écart de première consolidation. Les autres actifs d'impôts différés constatés en résultat au fur et à mesure de leur utilisation effective, après l'acquisition, donnent lieu à une correction symétrique rétroactive du goodwill d'origine.

La valeur comptable des actifs d'impôts différés est revue à la clôture de chaque exercice et, le cas échéant, réévaluée ou réduite, pour tenir compte de perspectives plus ou moins favorables de réalisation d'un bénéfice imposable disponible permettant l'utilisation de ces actifs d'impôt différé. Pour apprécier la probabilité de réalisation d'un bénéfice imposable disponible, il est notamment tenu compte de l'historique des résultats des exercices précédents, des prévisions de résultats futurs, des éléments non récurrents qui ne seraient pas susceptibles de se renouveler à l'avenir et de la stratégie fiscale. De ce fait, l'évaluation de la capacité du Groupe à utiliser ses déficits reportables repose sur une part de jugement importante. 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'impôt différé, ce qui pourrait avoir un effet significatif sur le bilan et le résultat.

Les actifs et passifs d'impôt différé sont déterminés sur la base des taux d'impôt dont l'application est attendue sur l'exercice au cours duquel l'actif sera réalisé ou le passif réglé et sur la base des taux d'impôt (et réglementations fiscales) qui ont été adoptés ou quasi adoptés à la date de clôture. Ces estimations sont revues à la clôture de chaque exercice, en fonction de l'évolution éventuelle des taux d'impôt applicables.

Les actifs et passifs d'impôts exigibles sont compensés, notamment dans le cas des intégrations fiscales, lorsqu'il existe un droit juridiquement exécutoire de compensation et une intention de régler les actifs et passifs pour leur montant net ou simultanément. 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 exigibles 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'impôt exigible 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'impôt différés soient réglés ou récupérés.

2.19 - Instruments financiers dérivés « actifs et passifs »

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

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

2.20 - Résultat net par action

Résultat net par action

Le résultat net par action est calculé en divisant le résultat net part du Groupe par le nombre moyen pondéré d'actions en circulation au cours de l'exercice, après déduction du nombre d'actions auto-détenues, soit 55 483 326 actions.

Résultat net dilué par action

Le résultat net dilué par action est calculé en retenant les instruments donnant un accès différé au capital de Générale de Santé (option de souscription d'actions). Cette méthode dite du « rachat d'actions » permet de déterminer les actions « non rachetées » qui viennent s'ajouter aux actions ordinaires en circulation, ce qui constitue l'effet dilutif.

2.21 - 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 recouverte 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.

2.22 - Paiements fondés sur des actions

2.22.1 - Paiements en actions

Les modalités d'évaluation et de comptabilisation des plans de souscription ou d'achat d'actions, des plans d'épargne Groupe et des plans d'attributions d'actions gratuites sont définies par la norme IFRS 2 « Paiements fondés sur des actions ». L'attribution de stock-options, d'actions gratuites et les offres de souscription au plan d'épargne Groupe représentent un avantage consenti à leurs bénéficiaires et constituent à ce titre un complément de rémunération supporté par Générale de Santé. S'agissant d'opérations ne donnant pas lieu à des transactions monétaires, les avantages ainsi accordés sont comptabilisés en charges sur la période d'acquisition des droits en contrepartie d'une augmentation des capitaux propres. Ils sont évalués sur la base de la juste valeur à la date d'attribution des instruments de capitaux propres attribués.

2.22.2 - Plan d'options de souscription ou achat d'actions

Des options de souscription ou d'achat d'actions sont attribuées aux salariés et aux mandataires sociaux du Groupe. La juste valeur des options attribuées est déterminée, à la date d'attribution, à partir d'un modèle d'évaluation du type Black & Scholes. Le nombre d'options valorisées est ajusté de la probabilité que les conditions d'acquisition des droits relatifs à l'exercice de l'option ne soient pas satisfaites.

2.22.3 - Plans d'attribution d'actions gratuites

S'agissant de plans dont l'acquisition définitive des actions gratuites est subordonnée à la réalisation de conditions de performances financières, la juste valeur des actions gratuites GDS a été estimée, à la date d'attribution, selon un modèle de simulation de type « Black & Scholes » et en fonction de l'espérance de réalisation des critères financiers tels que préconisés par la norme IFRS 2. Le nombre d'actions gratuites auquel la juste valeur est appliquée pour le calcul de la charge IFRS 2 est ensuite ajusté à chaque clôture de l'incidence de la variation de l'espérance de réalisation des critères financiers.

2.23 - Subventions

Le Groupe GDS perçoit des subventions d'investissements publiques.

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

2.24 - Réforme de la Taxe Professionnelle « Loi de Finances 2010 »

La loi de finances pour 2010 a supprimé la Taxe Professionnelle et l'a remplacée par deux nouvelles « contributions » :

- La Cotisation Foncière des Entreprises (C.F.E.) assise sur les valeurs locatives foncières de l'actuelle Taxe Professionnelle ;
- La Cotisation sur la Valeur Ajoutée des Entreprises (C.V.A.E) assise sur la valeur ajoutée des comptes sociaux.

Le Groupe a considéré que ce changement conduisait en réalité à remplacer l'actuelle taxe professionnelle par deux nouvelles contributions de natures différentes :

La CFE, dont le montant est fonction des valeurs locatives foncières et qui peut, le cas échéant, faire l'objet d'un plafonnement à un pourcentage de la valeur ajoutée, présente des similitudes importantes avec l'actuelle taxe professionnelle et sera comptabilisée comme celle-ci en charges opérationnelles ;

La CVAE qui, selon notre analyse des textes, répond à la définition d'un impôt sur le résultat telle qu'énoncée par IAS 12.2 (« impôts dus sur la base des bénéfices imposables ») dans la mesure où la valeur ajoutée constitue le niveau de résultat qui sert systématiquement de base, selon les règles fiscales françaises, à la détermination du montant dû au titre de la CVAE. Pour conduire son analyse, la société a notamment pris en considération les décisions de rejet formulées par l'International Financial Reporting Interpretations Committee (IFRIC) à deux reprises sur la question du champs d'application de la norme IAS12 « Impôts sur le résultat ». L'IFRIC a en effet précisé à ces occasions que pour être dans le champ d'IAS12, un impôt doit être calculé sur la base d'un net de produits et de charges et que ce montant net peut être différent du résultat comptable.

Conformément aux dispositions d'IAS12, la composante C.V.A.E qualifiée d'impôt sur le résultat a conduit à la détermination d'une charge nette d'impôt différé qui a été comptabilisée au compte de résultat dès cet exercice, la loi de finances ayant été publiée le 30 décembre 2009.

La base retenue pour la détermination des impôts différés est composée de la valeur nette comptable des actifs amortissables (hors valeur résiduelle) qui sera recouvrée par des produits futurs imposables.

Les terrains, dont la valeur comptable, en application de l'interprétation SIC21, est considérée comme recouvrée par voie de cession, sont exclus de la base de détermination des impôts différés attachés à la CVAE, les produits de cession n'étant pas imposables à la CVAE.

Pour ce qui concerne les goodwill et les immobilisations incorporelles à durée de vie indéfinie qui ne font pas l'objet d'un amortissement comptable, le groupe a considéré qu'il convenait d'appliquer par analogie la même logique que pour les terrains.

3. - EVOLUTION DU PERIMETRE DE CONSOLIDATION

La liste des principales filiales incluses dans le périmètre de consolidation au 31 décembre 2009 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	31-12-2008	Acquisitions Créations	Changement de Méthode	Cessions / Fusions / Liquidations	31-12-2009
Globale.....	273	5	1	(29)	250
Proportionnelle.....	3	--	--	--	3
Mise en équivalence.....	4	--	--	(1)	3
TOTAL	280	5	1	(30)	256

3.1.1. - Acquisitions / créations

Le Groupe a investi au cours de l'exercice 2009, 18,3 millions d'euros (titres+dette) hors rachat de titres Générale de Santé dans des opérations de croissance externe, dette comprise, qui ont porté sur l'acquisition des établissements suivants :

- Clinique Saint Victor (acquisition le 18 mai de 99,96% du capital de la société) ;
- IRM Bachaumont (acquisition le 1^{er} janvier de 50,95% du capital de la société) ;
- Scanner Bachaumont (acquisition le 1^{er} juillet de 51,00% du capital de la société) ;
- Centre d'Imagerie d'Aulnay (scission d'activité) ;
- Como Srl (première consolidation à compter du 1^{er} janvier).

Conformément à la norme IFRS 3, le Groupe dispose d'un délai de 12 mois à compter de la date d'acquisition pour finaliser l'allocation du coût du regroupement aux actifs, passifs et passifs éventuels.

Les allocations comptabilisées au 31 décembre 2009, présentées ci-après ont été déterminées de façon provisoire et pourraient être revues en fonction de l'évaluation définitive des justes valeurs.

(en millions d'euros)	2009
Prix payé.....	9.9
Coûts directement attribuables à l'acquisition.....	--
Coût d'acquisition	9.9
Juste valeur des actifs acquis et des passifs pris en charge	(0.8)
Goodwill	9.1

Bilan (en millions d'euros)	Note	Valeur comptable	Ajustement de la juste valeur	Juste valeur à l'acquisition
Actif immobilisé.....		3.5	--	3.5
Autres actifs financiers non courants.....		0.1	--	0.1
Impôts différés actifs.....		--	--	--
Total actif non courant.....		3.6	--	3.6
Créances, stocks et autres actifs courants.....		1.0	--	1.0
Actifs financiers courants hors trésorerie.....		--	--	--
Trésorerie.....		1.3	--	1.3
Total Actif Courant.....		2.3	--	2.3
Dettes financières.....		2.4	--	2.4
Provisions et autres passifs non courants.....		0.1	--	0.1
Impôts différés passif.....		0.1	--	0.1
Total Passif non Courant.....		2.6	--	2.6
Dettes financières et dérivés courants.....		--	--	--
Autres passifs courants.....		2.5	--	2.5
Total Passif Courant.....		2.5	--	2.5
Actif net total.....		0.8	--	0.8

Informations Compte de Résultat (en millions d'euros)	IMPACT ENTRANTES			
	Note	Sociétés entrantes en 2008 ⁽¹⁾	Sociétés entrantes en 2009	Total Impact en 2009
Chiffre d'Affaires consolidé.....		51.4	6.3	57.7
Excédent Brut d'Exploitation consolidé.....		1.3	2.1	3.4
Chiffre d'Affaires Exercice 2008.....		73.2	7.5	---

(1) Sociétés entrantes en 2008 et consolidées en 2008 sur une durée < à 12 mois (impact 2009 lié à l'écart de mois entre 2008 et 2009)

3.1.2. - Cessions / fusions / liquidations

Au cours de l'exercice 2009, les opérations suivantes ont été réalisées :

Liquidations :

- MGSDI.

Cessions :

- Clinique du Parc Saint Lazare (Beauvais) (cession le 31 mars de 99.975% du capital de la société) ;
- Clinique Saint-Joseph (cession le 1er janvier de 100% des titres détenus) ;
- Clinique Hartmann, IRM Hartmann (cession le 9 mars de 100% des titres détenus) ;
- Centre de Radiothérapie Ris Orangis, SCI Gamma (cession le 1er janvier de 100% des titres détenus) ;
- Clinique Tourny (cession le 31 octobre de 100% des titres détenus) ;
- CTMR (cession le 30 novembre de 100% des titres détenus) ;
- Centre de Dialyse Serena (cession le 15 décembre de 100% des titres détenus) ;
- Générale de Santé Domicile (cession le 15 décembre de 100% des titres détenus) ;
- Centre Diagnostico San Nicolo et Como Srl (cession le 31 décembre de 100% des titres détenus) ;
- Centre Analisi A. Fleming SPA (cession le 31 décembre de 100% des titres détenus).

Fusion - Tup :

- Fusion de la Clinique Rosemond avec la CRRF Rosemond ;
- Fusion de la SARL Archimed, SAI Jouvenet, Financière de la Providence, d'Iridis Paris avec Générale de Santé Cliniques par transmission universelle de patrimoine ;
- Fusion de la SCI Villa Mondésir avec H.P. Seine Saint-Denis par transmission universelle de patrimoine ;
- Fusion de la SCI Lyon Mermoz avec Immobilière de Santé par transmission universelle de patrimoine ;
- Fusion de l'Immobilière Vignoli avec la Clinique Vignoli par transmission universelle de patrimoine.
- Fusion de Générimed, Ortho Confort SAS, Matmed Poissy SAS, L'Air Libre, Oxygeni, Eolien et Matmed Pyrénées avec Générale de Santé Domicile par transmission universelle de patrimoine.

Bilan (en millions d'euros)	Note	Valeur Comptable
Actif immobilisé.....		(34.5)
Autres actifs financiers non courants.....		(2.5)
Impôts différés actifs.....		(1.3)
Total actif non courant.....		(38.3)
Créances, stocks et autres actifs courants.....		(33.9)
Actifs financiers courants hors trésorerie.....		0.1
Trésorerie.....		(6.6)
Total Actif Courant.....		(40.4)
Dettes financières.....		(2.5)
Provisions et autres passifs non courants.....		(5.4)
Impôts différés passif.....		(1.8)
Total Passif non Courant.....		(9.7)
Dettes financières et dérivés courants.....		(10.6)
Autres passifs courants.....		(36.8)
Total Passif Courant.....		(47.4)
Actif net total.....		(21.6)
Goodwill.....		(86.0)

Informations Compte de Résultat (en millions d'euros)	IMPACT SORTANTES			
	Note	Sociétés sortantes en 2008 ⁽¹⁾	Sociétés sortantes en 2009	Total Impact en 2009
Chiffre d'Affaires consolidé.....		(27.2)	(38.1)	(65.3)
Excédent Brut d'Exploitation consolidé.....		(2.5)	(1.3)	(3.8)
Chiffre d'Affaires Exercice 2008.....		27.2	60.0	---

(1) Sociétés sortantes en 2009 et consolidées en 2009 sur une durée < à 12 mois (impact 2008 lié à l'écart de mois entre 2008 et 2009)

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)		17.7	--
Dont décaissé (B)		(17.2)	--
Dettes contractées (C) = (A) - (B)		0.5	--
Trésorerie acquise (D)		1.3	--
Auto-contrôle (E)		(9.4)	--
Effet entrées de périmètre (F) = (D) + (E) + (B)	TFT	(25.3)	--
Dettes financières nettes des entrantes hors trésorerie (G)		(2.4)	--
Effet entrées de périmètre net (H) = (F) + (G)		(27.7)	--
Prix de cession des entités (a)		--	136.3
Dont encaissé (b)		--	(132.3)
Créance enregistrée (c) = (a) - (b)		--	4.0
Trésorerie sortie (d)		--	6.6
Effet sorties de périmètre (e) = (d) - (b)	TFT	--	(125.7)
Dettes financières nettes des sortantes hors trésorerie (f)		--	(15.5)
Effet sorties de périmètre net (g) = (e) + (f)		--	(141.2)
Effets de périmètres (G) + (f)	TFT	(13.1)	--
Autocontrôle Générale de Santé		(10.0)	--
Retraitement locations financières		9.1	--
Divers		(1.5)	--
EFFET DE PERIMETRE ET DIVERS		(15.5)	--

4. - SECTEURS OPERATIONNELS

Le Groupe Générale de Santé applique la norme IFRS 8 depuis le 1er janvier 2009.

Le Groupe Générale de Santé exerce la totalité de son activité dans le métier des « Soins et Services à la Santé ».

Cette activité s'articule autour des sous-segments suivants :

- les activités de Médecine-Chirurgie-Obstétrique ;
- les activités de Cancérologie ;
- les activités de Soins de Suite et de réadaptation ;
- les activités de Santé Mentale.

Cette activité de « Soins et Services à la Santé » est confiée aux établissements du groupe par les Agences Régionales de Santé « ARS » qui 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.

Compte tenu des liens importants de dépendance économique vis-à-vis des « ARS », les établissements sont gérés au niveau de la région de santé supervisée par l'ARS. En effet, toutes les décisions en matière d'organisation de soins sont prises à ce niveau. Ces secteurs opérationnels régionaux constituent la base du reporting interne du Groupe.

Au 31 décembre 2009, l'activité du Groupe s'articule autour de 16 secteurs opérationnels :

- Aquitaine, Bourgogne, Bretagne, Centre, Pays de la Loire, Picardie, Nord Pas de Calais, Basse Normandie, Haute Normandie, Provence Alpes Côte d'Azur, Ile de France, Rhône Alpes, Languedoc Roussillon, Iridis Lausanne, Italie et Siège.

Les organes de Direction (Directoire et Conseil de Surveillance) évaluent la performance de ces secteurs opérationnels et leur allouent les ressources nécessaires à leur développement en fonction de certains indicateurs de performance opérationnels (EBE, ROC) et flux de trésorerie opérationnels (BFR, Capex).

Au 31 décembre 2008, le Groupe présentait ses activités sous un secteur unique « Soins et Services Hospitaliers ».

En outre, l'application de cette norme n'a pas d'effet sur la valorisation des actifs non courants (goodwill) dans la mesure où le Groupe effectuait déjà ces tests de dépréciation en fonction de cette segmentation régionale.

Le Groupe Générale de Santé présente les informations relatives à deux zones géographiques (France et Italie). L'entité « Iridis Lausanne (Suisse) » est présentée avec la France, elle ne représente que 0,18% du chiffre d'affaires du Groupe.

4.1 - Comptes de résultat et bilans consolidés opérationnels

4.1.1 - Comparatif 2009 / 2008 – Données comparables

Afin de refléter l'impact des cessions des entités au cours de l'exercice 2009 (cf. chap.20.1.2.2 – parag. 1 préambule : évènements importants de l'exercice), la société a établi un comparatif entre 2009 et 2008 en isolant sous le poste « autres activités » les activités non stratégiques ainsi que les actifs de cessions ou cédés.

Compte de résultat consolidé - 2009									
(en millions d'euros)	Ile de France	Rhône Alpes	Nord Pas de Calais	PACA	Bourgo-gne	Autres Régions ⁽¹⁾	Autres activités ⁽²⁾	Italie	TOTAL
Chiffre d'affaires réalisé avec des tiers.....	725.5	294.7	199.3	219.2	102.9	298.4	184.1	22.1	2 046.2
Chiffre d'affaires réalisé avec des secteurs opérationnels du Groupe	---	---	---	---	---	---	---	---	---
CHIFFRE D'AFFAIRES	725.5	294.7	199.3	219.2	102.9	298.4	184.1	22.1	2 046.2
Charges d'exploitation hors amortissements.....	(616.3)	(263.4)	(182.5)	(207.7)	(94.3)	(268.1)	(158.4)	(18.6)	(1 809.2)
Excédent Brut d'Exploitation	109.2	31.3	16.8	11.5	8.6	30.3	25.7	3.6	237.0
Amortissements	(45.9)	(16.3)	(11.1)	(14.6)	(5.1)	(18.3)	(9.1)	(0.5)	(120.9)
Résultat opérationnel courant	63.3	15.0	5.7	(3.1)	3.5	12.0	16.6	3.1	116.1
Coûts des restructurations	(0.9)	(6.9)	(0.2)	(1.1)	(0.9)	(3.2)	---	(0.5)	(13.7)
Résultat de la gestion du patrimoine immobilier et financier.....	(4.9)	4.3	7.3	12.0	---	0.2	(0.4)	10.5	29.0
Pertes de valeur des goodwill	---	---	---	---	---	---	---	---	---
Autres produits & charges non courants.....	(5.8)	(2.6)	7.1	10.9	(0.9)	(3.0)	(0.4)	10.0	15.3
Résultat opérationnel	57.5	12.4	12.8	7.8	2.6	9.0	16.2	13.1	131.4
Coût de l'endettement financier brut (non alloué).....	---	---	---	---	---	---	---	---	(56.4)
Produits de trésorerie et d'équivalents de trésorerie (non alloué).....	---	---	---	---	---	---	---	---	1.1
Coût de l'endettement financier net.....	---	---	---	---	---	---	---	---	(55.3)
Autres produits financiers (non alloué).....	---	---	---	---	---	---	---	---	0.6
Autres charges financières (non alloué).....	---	---	---	---	---	---	---	---	(4.9)
Autres produits et charges financiers.....	---	---	---	---	---	---	---	---	(4.3)
Impôts sur les Résultats (non alloué).....	---	---	---	---	---	---	---	---	(26.5)
Quote-part du résultat net dans les entreprises associées.....	---	---	---	---	---	---	---	---	0.0
RESULTAT NET	---	---	---	---	---	---	---	---	45.3
<i>Dont Résultat Net Part du Groupe</i>	---	---	---	---	---	---	---	---	42.4
<i>Dont Intérêts minoritaires</i>	---	---	---	---	---	---	---	---	2.9

(1) Le poste « Autres régions » regroupe onze secteurs (Aquitaine, Bretagne, Centre, Pays de la Loire, Picardie, Basse Normandie, Haute Normandie, Languedoc Roussillon, Iridis Lausanne et Siège). Ils représentent au 31 décembre 2009, 14,6% du Chiffre d'affaires, 10,3% du ROC du Groupe.

(2) Le poste « Autres activités » inclut les activités non stratégiques dont les actifs en cours de cession ou cédés.

Bilan consolidé au 31 décembre 2009										
(en millions d'euros)	Ile de France	Rhône Alpes	Nord Pas de Calais	PACA	Bourgo-gne	Autres Régions ⁽⁶⁾	Autres activités ⁽⁷⁾	Italie	TOTAL	
Actifs nets opérationnels.....	(1)	791.3	232.7	101.9	134.0	28.6	174.1	---	12.8	1 475.4
Actifs d'impôts différés.....		10.2	4.7	2.3	2.5	1.3	29.2	1.0	---	51.2
Actifs non alloués.....	(2)	---	---	---	---	---	---	---	---	42.6
Passifs sectoriels.....	(3)	21.1	11.3	7.5	10.3	4.9	57.5	4.2	0.9	117.7
Passifs d'impôts différés.....		39.1	2.8	4.8	5.2	2.9	26.4	0.1	---	81.3
Passifs non alloués.....	(4)	---	---	---	---	---	---	---	---	893.1
Investissements Industriels nets.....	(5)	(34.5)	(24.5)	11.3	(22.2)	(2.0)	(26.9)	(6.8)	(0.4)	(106.0)

(1) Les Actifs nets opérationnels correspondent à la somme des Actifs non courants (hors impôts différés actif), du besoin de fonds de roulement lié à l'activité et de l'impôt exigible net.

(2) Les Actifs non alloués correspondent à la somme des participations dans les entreprises associées, des autres actifs financiers non courants, des impôts différés actif et des actifs financiers courants.

(3) Les passifs sectoriels correspondent à la somme des provisions pour retraite, provisions non courantes, autres passifs non courants et provisions courantes.

(4) Les passifs non alloués correspondent à la somme des emprunts et dettes financières, les impôts différés passifs, des dettes financières courantes et des découverts bancaires.

(5) Les investissements industriels nets correspondent au sortie nette de trésorerie liés aux acquisitions et cessions d'immobilisations corporelles et incorporelles.

(6) Le poste « Autres régions » regroupe onze secteurs (Aquitaine, Bretagne, Centre, Pays de la Loire, Picardie, Basse Normandie, Haute Normandie, Languedoc Roussillon, Iridis Lausanne et Siège). Ils représentent au 31 décembre 2009, 15,5% ces Actifs nets opérationnels du Groupe.

(7) Le poste « Autres activités » inclut les activités non stratégiques dont les actifs en cours de cession ou cédés.

Compte de résultat consolidé - 2008									
(en millions d'euros)	Ile de France	Rhône Alpes	Nord Pas de Calais	PACA	Bourgo-gne	Autres Régions ⁽¹⁾	Autres activités ⁽²⁾	Italie	TOTAL
Chiffre d'affaires réalisé avec des tiers.....	678.3	251.9	193.7	212.8	104.0	281.4	239.9	21.9	1 983.8
Chiffre d'affaires réalisé avec des secteurs opérationnels du Groupe	---	---	---	---	---	---	---	---	---
CHIFFRE D'AFFAIRES	678.3	251.9	193.7	212.8	104.0	281.4	239.9	21.9	1 983.8
Charges d'exploitation hors amortissements.....	(577.5)	(226.7)	(176.5)	(207.3)	(94.9)	(242.5)	(210.4)	(18.4)	(1 754.2)
Excédent Brut d'Exploitation	100.8	25.2	17.2	5.5	9.1	38.8	29.5	3.5	229.6
Amortissements	(45.7)	(12.1)	(10.1)	(13.6)	(5.0)	(15.0)	(12.4)	(0.5)	(114.8)
Résultat opérationnel courant	55.1	12.7	7.1	(8.1)	4.1	23.8	17.1	3.0	114.8
Coûts des restructurations	(1.2)	(13.8)	(0.3)	---	(2.2)	(2.5)	---	---	(20.0)
Résultat de la gestion du patrimoine immobilier et financier.....	58.8	---	---	---	---	(4.1)	---	10.9	65.6
Pertes de valeur des goodwill	---	---	---	---	---	---	---	---	---
Autres produits & charges non courants.....	57.6	(13.7)	(0.3)	(0.1)	(2.2)	(6.6)	---	10.9	45.6
Résultat opérationnel	112.7	(1.0)	6.8	(8.2)	1.9	17.2	17.1	13.9	160.4
Coût de l'endettement financier brut (non alloué).....	---	---	---	---	---	---	---	---	(74.8)
Produits de trésorerie et d'équivalents de trésorerie (non alloué)....	---	---	---	---	---	---	---	---	2.3
Coût de l'endettement financier net.....	---	---	---	---	---	---	---	---	(72.5)
Autres produits financiers (non alloué)	---	---	---	---	---	---	---	---	2.3
Autres charges financières (non alloué)	---	---	---	---	---	---	---	---	(5.2)
Autres produits et charges financiers.....	---	---	---	---	---	---	---	---	(2.9)
Impôts sur les Résultats (non alloué)	---	---	---	---	---	---	---	---	5.1
Quote-part du résultat net dans les entreprises associées	---	---	---	---	---	---	---	---	---
RESULTAT NET	---	---	---	---	---	---	---	---	90.1
<i>Dont Résultat Net Part du Groupe</i>	---	---	---	---	---	---	---	---	87.2
<i>Dont Intérêts minoritaires</i>	---	---	---	---	---	---	---	---	2.9

(1) Le poste « Autres régions » regroupe onze secteurs (Aquitaine, Bretagne, Centre, Pays de la Loire, Picardie, Basse Normandie, Haute Normandie, Languedoc Roussillon, Iridis Lausanne et Siège). Ils représentent au 31 décembre 2008, 14.2% du Chiffre d'affaires, 20.7% du ROC du Groupe.

(2) Le poste « Autres activités » inclut les activités non stratégiques dont les actifs en cours de cession ou cédés.

Bilan consolidé au 31 décembre 2008										
(en millions d'euros)	Ile de France	Rhône Alpes	Nord Pas de Calais	PACA	Bourgo-gne	Autres Régions ⁽⁶⁾	Autres activités ⁽⁷⁾	Italie	TOTAL	
Actifs nets opérationnels	(1)	782.7	217.1	122.3	124.8	24.1	188.9	---	57.0	1 516.9
Actifs d'impôts différés		9.4	3.2	2.4	2.3	1.3	30.6	5.4	---	54.6
Actifs non alloués	(2)	---	---	---	---	---	---	---	---	36.2
Passifs sectoriels	(3)	19.7	16.3	7.8	12.5	4.4	44.7	17.0	0.8	123.2
Passifs d'impôts différés		38.6	2.5	4.9	5.2	3.0	14.7	3.4	---	72.2
Passifs non alloués	(4)	---	---	---	---	---	---	---	---	901.9
Investissements Industriels nets	(5)	110.9	(21.1)	(21.3)	(15.0)	(2.3)	24.2	15.4	(3.6)	86.9

(1) Les Actifs nets opérationnels correspondent à la somme des Actifs non courants (hors impôts différés actif), du besoin de fonds de roulement lié à l'activité et de l'impôt exigible net.

(2) Les Actifs non alloués correspondent à la somme des participations dans les entreprises associées, des autres actifs financiers non courants, des impôts différés actif et des actifs financiers courants.

(3) Les passifs sectoriels correspondent à la somme des provisions pour retraite, provisions non courantes, autres passifs non courants et provisions courantes.

(4) Les passifs non alloués correspondent à la somme des emprunts et dettes financières, les impôts différés passifs, des dettes financières courantes et des découverts bancaires.

(5) Les investissements industriels nets correspondent au sortie nette de trésorerie liés aux acquisitions et cessions d'immobilisations corporelles et incorporelles.

(6) Le poste « Autres régions » regroupe onze secteurs (Aquitaine, Bretagne, Centre, Pays de la Loire, Picardie, Basse Normandie, Haute Normandie, Languedoc Roussillon, Iridis Lausanne et Siège). Ils représentent au 31 décembre 2009, 15,5% ces Actifs nets opérationnels du Groupe.

(7) Le poste « Autres activités » inclut les activités non stratégiques dont les actifs en cours de cession ou cédés.

4.1.2 - Contribution publiée relative aux exercices 2007 / 2008 / 2009

(en millions d'euros)	2007			2008			2009		
	Chiffres d'Affaires	ROC ⁽¹⁾	Actifs nets opérationnels ⁽²⁾	Chiffres d'Affaires	ROC ⁽¹⁾	Actifs nets opérationnels ⁽²⁾	Chiffres d'Affaires	ROC ⁽¹⁾	Actifs nets opérationnels ⁽²⁾
Ile de France.....	721.8	59.9	839.4	749.2	60.8	782.7	769.2	64.4	791.3
Rhône Alpes	245.0	20.3	171.7	263.0	14.0	217.1	313.7	16.9	232.7
Nord	188.1	7.3	113.5	207.1	8.0	122.3	213.7	7.1	101.9
Provence Alpes Côte d'Azur....	224.1	(0.7)	131.4	226.9	(6.0)	124.8	232.7	(1.2)	134.0
Bourgogne	100.7	5.2	31.2	106.2	4.1	24.1	105.1	3.7	28.6
Autres régions ⁽³⁾	330.9	31.1	177.8	339.3	22.3	188.9	342.6	16.1	174.1
Italie	95.4	8.3	100.5	92.1	11.6	57.0	69.2	9.1	12.8
TOTAL	1 906.0	131.4	1 565.5	1 983.8	114.8	1 516.9	2 046.2	116.1	1 475.4

(1) ROC : Résultat opérationnel courant

(2) Les Actifs nets opérationnels correspondent à la somme des Actifs non courants (hors impôts différés actif), du besoin de fonds de roulement lié à l'activité et de l'impôt exigible net.

(3) Le poste « Autres régions » regroupe onze secteurs (Aquitaine, Bretagne, Centre, Pays de Loire, Picardie, Basse Normandie, Haute Normandie, Roussillon, Iridis Lausanne et Siège). Ils représentent au 31 décembre 2009, 16,7% du Chiffre d'affaires, 12,0% du ROC du Groupe et 15,5% ces Actifs nets opérationnels.

4.2 - Informations relatives aux zones géographiques

Chiffre d'Affaires (en millions d'euros)	2007	%	2008	%	2009	%
France.....	1 810.6	95.0%	1 891.7	95.4%	1 977.0	96.6%
Italie	95.4	5.0%	92.1	4.6%	69.2	3.4%
TOTAL	1 906.0	100%	1 983.8	100%	2 046.2	100%

4.3 - Informations relatives aux principaux clients

Le chiffre d'affaires de Générale de Santé 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 ou la location de télévisions. 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.

Pour l'exercice 2009, les produits d'activités de soins facturés à la sécurité sociale représentent 87,9% du chiffre d'affaires du Groupe, les recettes hôtelières, prises en charge par les assurances privées complémentaires et les patients, représentent 5,6% du chiffre d'affaires du Groupe.

5. - NOTES SUR LES PRINCIPAUX POSTES DU COMPTE DE RESULTAT

5.1 - Résultat opérationnel

5.1.1 - Frais de personnel

(en millions d'euros)	2007	2008	2009
Salaires et appointements.....	(566.0)	(602.3)	(624.7)
Charges sociales.....	(238.6)	(255.3)	(267.0)
Indemnités de fin de carrière.....	(1.5)	(1.7)	(1.8)
Intéressement.....	(4.4)	(3.9)	(6.0)
Participation.....	(11.2)	(10.5)	(11.1)
Intérim.....	(17.9)	(16.2)	(13.1)
Autres.....	(4.4)	(4.2)	(3.0)
TOTAL	(844.0)	(894.1)	(926.7)

5.1.2 - Autres charges et produits opérationnels

(en millions d'euros)	Exercice Clos le 31 Décembre 2007	2008	2009
Autres charges opérationnelles.....	(244.0)	(251.7)	(262.3)
Autres produits opérationnels.....	9.7	13.1	15.0
TOTAL	CR (234.3)	(238.6)	(247.3)

Les autres charges opérationnelles sont principalement composées des coûts de sous-traitance d'hôtellerie (restauration, ménage...) des dépenses de maintenance, d'entretien, d'honoraires et d'assurances.

Les autres produits opérationnels sont principalement composés des subventions d'exploitation, des transferts de charges ainsi que des reprises de provisions sans contre-partie des dépenses de maintenance, d'entretien, d'honoraires, d'assurances.

5.1.3 - Loyers

(en millions d'euros)	2007	2008	2009
Loyers immobiliers (locations simples).....	(99.1)	(102.1)	(118.4)
Loyers mobiliers (locations simples).....	(12.6)	(15.2)	(16.3)
TOTAL	(111.7)	(117.3)	(134.7)

5.1.4 - Autres produits et charges non courants

(en millions d'euros)	NOTE	2007	2008	2009
Charges de restructuration.....		(18.3)	(9.7)	(9.5)
Charges de restructurations cash		(18.3)	(9.7)	(9.5)
Variations des provisions.....		3.3	(8.8)	(3.5)
Dépréciation exceptionnelles des immob. corporelles.....		(10.6)	(1.5)	(0.7)
<i>Dont dépréciation Mermoz I.....</i>		<i>(7.6)</i>	--	--
Autres charges.....		--	--	--
Total Coûts de Restructurations		(25.6)	(20.0)	(13.7)
Plus value « Icade ».....		--	--	3.6
Plus value « Vesta ».....		--	58.8	--
Plus value « Italie ».....		--	10.9	--
Autres plus ou moins values sur ventes immobilières.....		1.0	(0.2)	4.2
Plus value « Centre de Dialyse Séréna ».....		--	--	12.0
Plus value « Pôle Biologie en Italie ».....		--	--	10.4
Plus value « C.T.M.R. ».....		--	--	9.0
Moins value « Générale de Santé Domicile ».....		--	--	(5.3)
Autres plus ou moins values sur cessions de sociétés.....		--	(3.9)	(4.9)
Total Résultat de la gestion du patrimoine immob. et financier		(24.6)	65.6	29.0
Pertes de valeurs.....		--	--	--
TOTAL	CR	(24.6)	45.6	15.3
Impact Tableau de Flux de Trésorerie	TFT	(18.3)	(9.7)	(9.5)

Les coûts de restructurations s'analysent comme suit :

(en millions d'euros)	NOTE	2007	2008	2009
Impacts des regroupements.....		(4.4)	(7.0)	(3.8)
Restructuration et autres coûts.....		(12.4)	(11.5)	(8.4)
Litige Mermoz.....		(8.8)	(1.5)	(1.5)
Total Coûts de Restructurations		(25.6)	(20.0)	(13.7)

2009

Au 31 décembre 2009, les coûts de restructuration nets des provisions sont composés essentiellement des coûts liés aux regroupements et restructurations dont essentiellement le regroupement du Havre pour (2,7) millions d'euros et la restructuration ex-Chambéry pour (5,5) millions d'euros. Le montant des plus-values sur ventes immobilières ressort à 7,8 millions d'euros et se décompose entre la plus-value sur la cession de 3 actifs immobilier à Icade (voir Préambule « événements importants de l'exercice ») et le produit de cession de l'immobilier inoccupé de l'ancienne Clinique Jeanne d'Arc (entité absorbée en 2006 par l'Hôpital Privé Jean Mermoz à Lyon). L'ensemble des plus-values sur cession de titres de participations ressort à 21,2 millions d'euros sur la période.

2008

Au 31 décembre 2008, les coûts de restructuration nets des variations de provisions sont composés essentiellement des coûts liés aux restructurations des pôles « soins à domicile » et « biologie » ainsi qu'aux diverses opérations de regroupement en-cours. En dehors des plus-values « vesta » et « Italie » (cf. préambule – événements importants de l'exercice), les cessions d'actifs financiers et immobiliers génèrent une moins-value de (4,1) millions d'euros imputables notamment à la cession de la Clinique Spontini pour (3,2) millions d'euros.

2007

Au 31 décembre 2007, les coûts de restructuration nets des reprises de provision sont composés essentiellement des frais liés à l'OPAS pour (9,0) millions d'euros ainsi qu'à des coûts de fermeture pour (2,5) millions d'euros. Les dépréciations exceptionnelles d'immobilisations corporelles intègrent une dépréciation de (6,0) millions d'euros concernant les frais relatifs aux indemnités versées suite au rachat de la SCI Lyon Mermoz dans un premier temps ainsi qu'un amortissement exceptionnel de l'immobilier des cliniques du Havre pour (2,5) millions d'euros en vue du regroupement prévu.

5.2 - Coût de l'endettement financier net

(en millions d'euros)	NOTE	2007	2008	2009
Produits d'intérêt générés par la trésorerie et les équivalents de trésorerie		1.2	1.8	0.9
Résultat de cession d'équivalents de trésorerie.....		0.2	0.1	0.2
Résultat des couvertures de taux et de change sur trésorerie		---	0.4	---
<i>Sous-Total produits de trésorerie et équivalents de trésorerie</i>		<i>1.4</i>	<i>2.3</i>	<i>1.1</i>
Intérêts sur dettes bancaires et sur autres dettes financières		(25.1)	(65.8)	(30.8)
Intérêts sur biens immobiliers financés en location financement.....		(2.3)	(4.6)	(4.0)
Intérêts sur biens mobiliers financés en location financement		(4.0)	(4.4)	(4.9)
Charges sur couvertures de taux d'intérêts.....		---	---	(16.7)
<i>Sous-Total coût de l'endettement financier brut</i>		<i>(31.4)</i>	<i>(74.8)</i>	<i>(56.4)</i>
TOTAL COÛT DE L'ENDETTEMENT FINANCIER NET	CR	(30.0)	(72.5)	(55.3)

Le taux d'intérêt sur l'endettement financier net moyen ressort à environ 5.17% au 31 décembre 2009.

5.3 - Autres produits et charges financiers

(en millions d'euros)	NOTE	2007	2008	2009
Dividendes	TFT	0.8	0.6	0.6
Coûts d'emprunt immobilisés		4.6	1.7	--
Autres produits financiers.....		--	--	--
<i>Sous-Total autres produits financiers.....</i>		<i>5.4</i>	<i>2.3</i>	<i>0.6</i>
Gains et pertes liés à l'extinction des dettes		(0.6)	(3.5)	(3.5)
Coûts de l'actualisation.....		(0.9)	(1.3)	(1.3)
Autres charges financières.....		(2.5)	(0.4)	(0.1)
<i>Sous-Total autres charges financières.....</i>		<i>(4.0)</i>	<i>(5.2)</i>	<i>(4.9)</i>
Total Autres Produits & Charges Financiers	CR	1.4	(2.9)	(4.3)

5.4 - Impôts sur les résultats

5.4.1 - Analyse de la charge nette d'impôts

- Régime fiscal des groupes de sociétés

Au 31 décembre 2009, Générale de Santé SA est la tête de groupe du périmètre d'intégration fiscale, qui est constitué de 163 filiales membres.

Une convention entre la société mère et sa société filiale membre formalise les méthodes de répartitions des économies ou des charges complémentaires d'impôts résultant du régime d'intégration fiscale.

Les principales modalités sont les suivantes :

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.

Les économies d'impôts réalisées par le Groupe, liées aux déficits, sont enregistrées au compte de résultat de la Société Mère.

- Détail des impôts sur les résultats

(en millions d'euros)	Note	2007	2008	2009
Charges d'impôts exigible de période (au taux normal)..... ⁽¹⁾		(9.3)	(6.7)	(17.1)
Ajustement au titre de l'impôt exigible des périodes antérieurs.....		1.9	0.9	(3.0)
Utilisation des déficits reportables.....				10.5
Impôts au taux réduit (17% régime SIIC 3) pour 2008 et 19,63% pour 2009.....		--	(27.4)	(2.2)
Impôts courants		(7.4)	(33.2)	(11.8)
Impôts différés.....	5.4.4	(22.3)	38.3	(14.7) ⁽²⁾
Impôts sur les résultats	CR	(29.7)	5.1	(26.5)

⁽¹⁾ y compris les flux relatifs aux provisions

⁽²⁾ y compris impôts différés sur CVAE pour (8,6) millions d'euros (cf. paragraphe 1 – Réforme de la Taxe professionnelle)

5.4.2 - Actif et passif d'impôts exigibles

(en millions d'euros)	NOTE	31-12-2007	31-12-2008	VARIATIONS		31-12-2009
				liées à l'activité	autres variations	
Actif d'impôt exigible..... (I)	B	11.6	2.8	0.3	(1.1)	2.0
Passif d'impôt exigible..... (II)	B	3.5	26.5	(24.0)	(1.9)	0.6
Variation Actif et Passif d'Impôts Exigibles (III) = (I) - (II)		8.1	(23.7)	24.3	0.8	1.4

Variation provision pour impôts.....(IV)	6.9	1.3
Total Charge d'impôts courants..... (V)		(11.8)

Impôts sur les bénéfices payés pendant l'exercice = (V) + (IV) - (III) TFT (34.8)

Les actifs d'impôts exigibles correspondent aux acomptes d'impôt versés et non imputés sur l'impôt à payer. Ces actifs concernent essentiellement les sociétés non intégrées fiscalement.

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

5.4.3 - Taux d'impôts effectif

- Analyse de la charge d'impôt

L'écart entre le taux d'impôt sur les bénéfices et le taux effectif d'impôt du Groupe s'analyse ainsi :

% du résultat net avant impôts ⁽¹⁾	2007	2008	2009
Taux normal d'impôt.....	34.4	34.4	34.4
Incidence des taux d'impôts différents du taux normal.....	--	(35.8) ⁽¹⁾	0.4
Impôts différés sur les déficits fiscaux antérieurs.....	--	0.5	--
Actif d'impôt différé non enregistré sur perte fiscale de l'exercice.....	0.3	2.3	(2.2)
Différence permanente entre les résultats comptables et les résultats imposables....	3.3 ⁽²⁾	(7.3)	4.3
Taux effectif d'impôt du groupe sur le résultat net avant impôts⁽¹⁾	38.0	(5.9)	36.9

⁽¹⁾ L'incidence des taux d'impôts différent du taux normal est lié principalement à l'écart entre le taux normal et le taux réduit (17%) et (19,63%).

⁽²⁾ Au 31 décembre 2007, l'écart de taux de 3,3% concerne essentiellement la fiscalité relative aux entités italiennes.

5.4.4 - Analyse des actifs et passifs d'impôts différés

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

(en millions d'euros)	Note	IMPOTS DIFFERES ACTIFS				
		31-12-2007	31-12-2008	Imp. Rés.	Autres Var. ⁽¹⁾	31-12-2009
Déficits fiscaux antérieurs.....		1.8	11.4	(10.5)	---	0.9
Location financement		3.6	3.8	0.5	(0.3)	4.0
Provisions non déductibles.....		14.0	15.6	2.0	(0.5)	17.1
Autres.....		15.4	23.8	5.6 ⁽²⁾	(0.9)	28.5
TOTAL	B	34.8	54.6	(2.4)	(1.7)	50.5

(en millions d'euros)	Note	IMPOTS DIFFERES PASSIFS				
		31-12-2007	31-12-2008	Imp. Rés.	Autres Var. ⁽¹⁾	31-12-2009
Location financement		17.2	17.2	0.9	(1.6)	16.5
Ecarts d'évaluation		46.6	34.8	(1.0)	---	33.8
Autres.....		20.6	20.2	12.4 ⁽³⁾	(1.6)	31.0
TOTAL	B	84.4	72.2	12.3	(3.2)	81.3

Note

IMPACT COMPTE DE RESULTAT

(14.7)

(1) La colonne « autre variations » est constituée principalement des variations de périmètre.

(2) y compris impôts différés sur CVAE pour 4,5 millions d'euros (cf. paragraphe 1 – Réforme de la Taxe professionnelle)

(3) y compris impôts différés sur CVAE pour 13,1 millions d'euros (cf. paragraphe 1 – Réforme de la Taxe professionnelle)

5.4.5 - Impôts différés non comptabilisés

- Déficits reportables et crédits d'impôts disponibles

	2007		2008		2009	
	Base	Economie d'impôt potentielle (a)	Base	Economie d'impôt potentielle (a)	Base	Economie d'impôt potentielle (a)
Déficits fiscaux reportables indéfiniment.....	48.9	16.8	76.2	26.2	54.7	18.9
Actifs d'impôts différés non constatés.....	(43.6)	(15.0)	(43.0)	(14.8)	52.1	(18.0)
Actifs d'impôt différé constaté	5.3	1.8	33.2	11.4	2.6	0.9

(a) Taux d'impôt utilisé 34.433 %

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

(en millions d'euros)	2007	2008	2009
Impôts différés :			
- sur la variation des écarts actuariels relatifs aux engagements d'indemnités de fin de carrière.....	3.5	(0.9)	(0.6)
- sur la variation de la juste valeur des instruments financiers de couverture.....	---	7.5	0.9
Impôts des produits et charges enregistrés directement en capitaux propres	3.5	6.6	0.3

5.5 - Résultat net par action

	2007	2008	2009
Résultat net part du Groupe (en millions d'euros)	45.6	87.2	42.4
Nombre d'actions pondéré au cours de l'exercice (y compris actions auto-détenues) .	54 558 205	54 985 879	56 256 994
Nombre d'actions auto-détenues.....	---	53 346	773 668
Nombre d'actions pondéré au cours de l'exercice	54 558 205	54 932 533	55 483 326
Résultat net non dilué par actions (en euros)	0.84	1.59	0.76
Effet dilutif plan de souscription.....	754 813	8 266	19 367
Nombre d'actions pondéré au cours de l'exercice prenant en compte l'effet dilutif.....	55 313 018	54 940 799	55 502 693
Résultat net dilué par actions (en euros)	0.82	1.59	0.76

6. - NOTES SUR LES PRINCIPAUX POSTES DU BILAN

6.1 - Goodwill

(en millions d'euros)	Note	31-12-2007	31-12-2008	31-12-2009
-------------------------	------	------------	------------	------------

VALEUR BRUTE

Solde au début de l'exercice	B	621.0	648.6	726.0
Entrées de périmètre		35.5	62.1	9.1
Sortie de périmètre		(0.7)	(3.0)	(86.0)
Variations des taux de détention		3.3	12.9	0.6
Actifs détenus en vue de la vente		(10.5)	5.4	(19.2)
Autres		--(1)	--(2)	--(3)
Solde à la fin de l'exercice.....	B	648.6	726.0	630.5

CUMUL DES PERTES DE VALEUR

Solde au début de l'exercice	B	--	--	(2.6)
Pertes de valeur comptabilisées au cours de l'exercice		--	(2.6)	--
Reprise de pertes de valeur comptabilisées au cours de l'exercice		--	--	--
Solde à la fin de l'exercice.....	B	--	(2.6)	(2.6)

VALEUR COMPTABLE

Au début de l'exercice	B	621.0	648.6	723.4
A la fin de l'exercice.....	B	648.6	723.4	627.9

(1) Correspond aux goodwill des entités italiennes reclassé dans le poste « actifs détenus en vue de la vente ».

(2) Correspond au goodwill de Centro Diagnostico San Nicolo non cédé comme prévu initialement.

(3) Correspond au goodwill des entités de Biologie France reclassé dans le poste « actifs détenus en vue de la vente ».

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

(en millions d'euros)	Note	31-12-2007	31-12-2008	31-12-2009
Ile de France		392.6	421.4	396.3
Rhône Alpes		45.5	83.8	74.0
Nord		52.9	54.6	50.8
PACA		57.1	59.8	55.9
Bourgogne		10.7	10.7	10.7
Autres Régions		51.6	44.1	40.2
Italie		38.2	49.0	---
Total		648.6	723.4	627.9

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

	31-12-2007	31-12-2008	31-12-2009
Taux d'actualisation avant impôts	10.78%	9.87%	9.68%
Taux de croissance à l'infini	2.00%	1.00%	1.00%

Les tests effectués n'ont pas entraîné de pertes de valeur.

Sensibilité de la valeur recouvrable des UGT aux hypothèses retenues.

Au 31 décembre 2009, une hausse de 100 points de base du taux d'actualisation après impôts aurait pour effet une diminution de la valeur de l'entreprise mais n'entraînerait pas de perte de valeur.

6.2 - Autres immobilisations incorporelles

(en millions d'euros)	N O T E	Brut					Amortissement				VNC		
		31 déc. 2008	Acquis.	Ces.	Aut. Mvts.(1)	31 déc 2009	31 déc. 2008	Dot.	Aut. Mvts.(1)	31 déc. 2009	31 déc. 2007	31 déc. 2008	31 déc. 2009
Logiciels	B	45.2	11.2	(1.9)	(2.8)	51.7	(29.3)	(5.2)	2.0	(32.5)	7.3	15.9	19.2

6.3 - Immobilisations corporelles

(en millions d'euros)	N O T E	Brut					Amortissement					VNC		
		31 Déc. 2008	Acq.	Ces.	Aut. Mvts(1)	31 déc. 2009	31 déc. 2008	Dot.	Ces.	Aut. Mvts(1)	31 déc. 2009	31 déc. 2007	31 déc. 2008	31 déc. 2009
Terrains		61.0	5.3	(2.1)	(5.6)	58.6	(1.0)	(0.1)	--	--	(1.1)	52.3	60.0	57.5
Constructions.....		854.2	29.6	(36.2)	(13.7)	833.9	(264.0)	(32.2)	6.3	12.5	(277.4)	556.2	590.2	556.5
Constructions en cours.....		46.2	30.7	(10.6)	(18.3)	48.0	--	--	--	--	--	134.5	46.2	48.0
Inst. Techn., mat. et outillage.....		466.4	62.7	(42.1)	(42.4)	444.6	(299.4)	(64.6)	31.4	38.4	(294.2)	122.5	167.0	150.4
Autres.....		247.3	29.1	(7.2)	(18.9)	250.3	(148.2)	(20.4)	5.0	16.5	(147.1)	95.2	99.1	103.2
TOTAL	B	1 675.1	157.4	(98.2)	(98.9)	1 635.4	(712.6)	(117.3)	42.7	67.4	(719.8)	960.7	962.5	915.6
<i>dt Immob. en loc. financement :</i>														
- Terrains et constructions.....		161.5	--	(5.1)	(8.0)	148.4	(49.8)	(3.8)	1.3	3.8	(48.5)	84.2	111.7	99.9
- Equipements.....		158.3	31.0	(22.1)	(0.3)	166.9	(74.1)	(30.4)	22.0	7.6	(74.9)	77.2	84.2	92.0
Actifs détenus en vue de la vente	B				11.8	11.8				(7.6)	(7.6)	37.9	--	4.2
<i>dt Immob. en loc. financement :</i>														
Prix de cession reclassé en moins des Capex			(23.9)		0.1	0.1				(0.1)	(0.1)	--	--	--
Capex reclassé en diminution des désinvest.			(10.8)											
Impact des subventions reçues.....			(6.5)											
Impact des frais financiers capitalisés.....			--											
Impact de la variation du BFR sur immob..			7.5											
Impact des capitalisations les loc. financ..			(31.0)											
Impact Tableau des Flux de Trésorerie	T F T		103.9											

(1) Le poste « Autres Mouvements » se compose essentiellement des flux dus aux entrées et sorties de périmètre.

6.4 - Participation dans les entreprises associées

Les participations dans les entreprises associées sont principalement composées des sociétés suivantes :

Sociétés (en millions d'euros)	%	31-12-2007		31-12-2008		31-12-2009	
		Montant	Quote Part Résultat	Montant	Quote Part Résultat	Montant	Quote Part Résultat
Clinique Lambersart.....	20.85	0.8	---	0.8	---	---	---
Autres.....	---	0.5	---	0.1	---	0.1	---
TOTAL		1.3	---	0.9	---	0.1	---

6.5 - Autres actifs et passifs financiers non courants

(en millions d'euros)	NOTE	31-12-2007	31-12-2008	VARIATIONS		31-12-2009
				liées à l'activité	autres variations	
Actifs financiers disponibles à la vente		4.9	6.1	--	(2.1)	4.0
Dépôts versés et autres prêts		26.6	26.0	1.6	(3.5)	24.1
Juste valeur des Instruments financiers de couverture.....		1.5	--	--	--	--
Total Autres Actifs Financiers Non Courants (I)		33.0	32.1	1.6	(5.6)	28.1
Dépôts et Cautionnements reçus.....		4.7	4.2	(1.6)	(0.4)	2.2
Participations des salariés.....		11.6	10.3	0.7	(2.1)	8.9
Juste valeur des Instruments financiers de couverture.....	6.8	--	21.8	--	2.5	24.3
Total Autres Passifs Non Courants (II)		16.3	36.3	(0.9)	--	35.4
Actifs détenus en vue de la vente	III	--	--	--	1.2	1.2
VARIATION AUTRES ACTIFS ET PASSIFS NON COURANTS (I - II + III)		16.7	(4.2)	2.5	(4.4)	(6.1)
IMPACT TABLEAU DES FLUX DE TRESORERIE				(2.5)		

Les actifs financiers disponibles à la vente concernent pour l'essentiel les titres de participation dans les filiales où le groupe n'a pas le pouvoir de diriger les politiques financières et opérationnelles de l'entreprise de manière à tirer avantages de ces activités. Ces actions de sociétés non cotées sont principalement constituées de sociétés civiles immobilières, ainsi que les dépôts versés consentis dans le cadre de contrats de location simple.

Les profits et pertes enregistrés en capitaux propres et en résultat sur les actifs financiers disponibles à la vente sont les suivants :

(en millions d'euros)	NOTE	Au 31 décembre 2009				Res. de cession
		Dividendes	Evaluation ultérieure			
			Var. de juste valeur	Effet de change	Dépréciation	
Capitaux propres		--	--	--	--	--
Résultat.....		0.6	--	--	0.4	(0.1)
Total		0.6	--	--	0.4	(0.1)

(en millions d'euros)	NOTE	Au 31 décembre 2008				Res. de cession
		Dividendes	Evaluation ultérieure			
			Var. de juste valeur	Effet de change	Dépréciation	
Capitaux propres		--	--	--	--	--
Résultat.....		0.6	--	--	2.1	(0.1)
Total		0.6	--	--	2.1	(0.1)

(en millions d'euros)	NOTE	Au 31 décembre 2007				Res. de cession
		Dividendes	Evaluation ultérieure			
			Var. de juste valeur	Effet de change	Dépréciation	
Capitaux propres		---	---	---	---	---
Résultat.....		0.8	---	---	(0.8)	---
Total		0.8	---	---	(0.8)	---

Les produits et charges nets enregistrés en résultat sur les prêts et créances au coût amorti sont les suivants :

(en millions d'euros)	31-12-2007	31-12-2008	31-12-2009
IMPACT RESULTAT			
Intérêts	---	---	---
Evaluation ultérieure : effet de change.....	---	---	---
Evaluation ultérieure : Dépréciation	---	---	---
Résultat de Cession	---	---	---
TOTAL.....	---	---	---

6.6 - Capitaux propres de l'ensemble groupe et hors groupe

Le Groupe Générale de Santé s'attache à gérer ses fonds propres dans une optique de long terme avec le souci naturellement 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 contre parties avec lesquelles il est en relation.

6.6.1 - Actions

Le directoire du 10 septembre 2009 a constaté que la levée de 81 419 options par les bénéficiaires des options de souscriptions du plan ouvert le 30 juin 2005, ouvre droit à l'émission de 81 419 actions nouvelles de la Société au prix unitaire de 12,32€.

En conséquence, le directoire a constaté une augmentation de capital donnant lieu au versement d'une somme globale de 1 003 082,08 € dont 61 064,25 € de nominal et de 942 017,83 € de prime d'émission.

Après cette augmentation, le capital est fixé à 56 311 273 actions d'une valeur nominale de 0,75 euro (entièrement libérées) contre 56 229 854 actions à la clôture de l'exercice 2008 et 54 737 084 actions à la clôture de l'exercice 2007. Il n'a été procédé à aucune annulation d'actions au cours des exercices 2007 et 2008 ainsi que sur l'exercice 2009.

Actions	31-12-2007	31-12-2008	31-12-2009
Nombre d'actions en début de l'exercice	53 663 808	54 737 084	56 229 854
Augmentation de Capital (PEG, Stocks options)	1 073 276	1 492 770	81 419
Nombre d'actions en fin d'exercice.....	54 737 084	56 229 854	56 311 273

6.6.2 - Actions propres (auto-détenues)

Les mouvements sur actions auto-détenues s'analysent de la façon suivante :

Actions	31-12-2007	31-12-2008	31-12-2009
Nombre d'actions en début de l'exercice	10 000	---	53 346
Achats d'actions.....	---	53 346	720 322
Cessions	(10 000)	---	---
Nombre d'actions en fin d'exercice.....	---	53 346	773 668

Au cours de l'exercice 2009 Générale de Santé a acheté 720 322 de ses propres actions pour un montant de 9,4 millions d'euros.

6.6.3 - Réserves

Au 31 décembre 2009 les réserves consolidées sont constituées de la réserve légale, des résultats des exercices antérieurs et des écarts de conversion.

6.6.4 - Produits & charges comptabilisés directement en capitaux propres

(en millions d'euros)	31-12-2007	31-12-2008	31-12-2009
Ecarts actuariels relatifs aux engagements de retraite			
Réserves à l'ouverture.....	---	(6.7)	(5.1)
Variation écart actuariel.....	(6.7)	1.6	1.1
Réserves à la clôture.....	(6.7)	(5.1)	(4.0)
Juste valeur des instruments financiers de couverture			
Réserves à l'ouverture.....	---	1.5	(14.2)
Variation de la juste valeur.....	1.5	(15.7)	(1.7)
Réserves à la clôture.....	1.5	(14.2)	(15.9)

6.6.5 - Dividendes

Les dividendes versés sur les périodes 2009, 2008 et 2007 s'analysent de la façon suivante :

	2007	2008	2009
DIVIDENDES DISTRIBUES			
Montant (en millions d'euros).....	19.2	27.4	69.3 ⁽¹⁾
Par action (en euros).....	0.35	0.50	1.25
DISTRIBUTION EXCEPTIONNELLE DE PRIME D'EMISSION (Versée en décembre 2007)			
Montant (en millions d'euros).....	419.8	---	---
Par action (en euros).....	7.67	---	---

(1) Le calcul des dividendes distribués est basé sur le nombre d'actions de GDS à fin 2008 diminué des actions au-détenues lors de la distribution (56 229 864 actions - 773 668 actions auto-détenues).

6.6.6 - Intérêts minoritaires

Les intérêts minoritaires intègrent principalement la participation de l'hôpital public dans Centro Ortopedico Di Quadrante Spa.

6.7 - Paiement en actions

6.7.1 - Plan d'option de souscription d'actions ou d'achats d'actions

L'Assemblée Générale Mixte du 19 mars 2004 a autorisé le Directoire à mettre en place un plan d'options de souscription ou d'achat d'actions établi dans le cadre des articles L. 225-177 à L. 225-185 du Code de Commerce.

Le 2 août 2004, le directoire a décidé de consentir, à compter de cette date et jusqu'à la date fixée par l'assemblée soit au terme de trente huit mois à compter du 19 mars 2004, des options donnant droit à la souscription d'actions nouvelles de la société à émettre au titre d'une augmentation de capital social, à concurrence maximale d'un montant nominal global de 863.250 euros correspondant à un nombre maximum de 1 151 000 actions nouvelles de 0,75 euro de valeur nominale chacune.

Le 30 juin 2005, le directoire a décidé de consentir jusqu'au terme de la délégation de pouvoir reçue de l'assemblée générale mixte du 19 mars 2004 des options supplémentaires donnant droit à la souscription d'actions nouvelles de la Société au bénéfice des cadres et mandataires sociaux du Groupe à concurrence d'un montant nominal global de 47.250 euros correspondant à un nombre maximum de 63 000 actions nouvelles de 0,75 euro de valeur nominale chacune.

Le 23 octobre 2006, le directoire a décidé de consentir jusqu'au terme de la délégation de pouvoir reçue de l'assemblée générale mixte du 19 mars 2004 des options supplémentaires donnant droit à la souscription d'actions nouvelles de la Société au bénéfice des cadres et mandataires sociaux du Groupe à concurrence d'un montant nominal global de 93.750 euros correspondant à un nombre maximum de 123 000 actions nouvelles de 0,75 euro de valeur nominale chacune.

Le directoire du 27 octobre 2008 a constaté que la levée de 1 492 770 options par les bénéficiaires des options de souscriptions du plan ouvert le 2 août 2004, ouvre droit à l'émission de 1 492 770 actions nouvelles de la Société au prix unitaire de 7,94 euros.

Le directoire du 10 septembre 2009 a constaté que la levée de 81 419 options par les bénéficiaires des options de souscription du plan ouvert le 30 juin 2005, ouvre droit à l'émission de 81 419 actions nouvelles de la société au prix unitaire de 12,32 euros.

Le nombre des options de souscription ou d'actions relatif à ce plan, ont évolué comme suit :

Options	31-12-2007	31-12-2008	31-12-2009
Options en circulation en début de l'exercice.....	1 373 185	1 768 855	237 129
Options attribuées pendant la période	--	--	--
Options levées pendant la période.....	--	(1 492 770)	(81 419)
Ajustement du nombre d'options consécutif à l'augmentation de capital	--	--	--
Ajustement du nombre d'options consécutif à la distribution exceptionnelle.....	465 670	--	--
Options annulées.....	(70 000)	(38 956)	(2 724)
Options en circulation en fin d'exercice	1 768 855	237 129	152 986

Date d'attribution par le Directoire	02-08-2004	30-06-2005	23-10-2006
Cours du sous-jacent à la date de l'attribution	11.50	20.20	28.24
Prix d'exercice après ajustement	7.94	12.32	19.34
Point de départ d'exercice des options	2 août 2008	30 juin 2009	23 octobre 2010
Date d'expiration.....	2 août 2012	30 juin 2013	23 octobre 2014
Nombres d'actions attribuées ⁽¹⁾	1 626 759	91 597	163 499
Options levées pendant la période.....	(1 495 679) ⁽²⁾	(81 419)	--
Options annulées.....	(104 909)	(10 178)	(39 593)
Nombre d'options après annulation.....	26 171	---	123 906

(1) Après ajustement du nombre d'options consécutif à l'augmentation de capital et à la distribution exceptionnelle.

(2) Options levées au prix d'exercice de 7,94 euros.

Juste Valeur des options octroyées :

La juste valeur des options est calculée à la date d'octroi d'après le modèle Black & Scholes. Les changements ultérieurs dans la juste valeur de l'instrument ne sont pas considérés.

Les principales hypothèses utilisées pour évaluer, conformément à la norme IFRS2, les justes valeurs des options concernées sont les suivantes :

Plan	02-08-2004	30-06-2005	23-10-2006
Taux sans risque ⁽¹⁾	3.46%	3.46%	3.46%
Maturité de l'option ⁽²⁾	4.5 ans	4.5 ans	4.5 ans
Volatilité estimée ⁽³⁾	25.0%	25.0%	25.0%
Taux de dividendes	2.5%	2.5%	2.5%
Taux de démission sur la période	5.0%	5.0%	5.0%
Juste valeur de l'option selon le modèle	2.30€	4.92€	5.80€

L'évaluation unitaire a été calculée à la date d'attribution selon le modèle Black-Scholes-Merton avec les paramètres ci-dessus.

(1) Taux des emprunts d'état (OAT) en date du 2 août 2004.

(2) Hypothèse que la totalité des options soit exercée dans les 6 mois suivants, dans le délai d'indisponibilité de quatre ans où les options ne peuvent être exercées.

(3) La volatilité historique ayant énormément varié, eu égard aux variations historiques importantes suivant l'année d'introduction du titre en bourse, la volatilité retenue de 25 % correspond à la moyenne d'une volatilité anticipée de 20 % à 30 % (au 2 août 2004, la volatilité historique s'élève à 39,4 %, sur une hypothèse de 96 semaines et sur une hypothèse de 50 semaines la volatilité s'élève à 19,6 %).

Charges constatées relativement aux paiements fondés sur des actions :

Le Groupe enregistre une charge compensatoire au titre des paiements fondés sur des actions, analysés comme suit :

(en millions d'euros)	31-12-2007	31-12-2008	31-12-2009
Plan d'options	(1.1) ⁽¹⁾	(0.2)	(0.2)
Augmentation de capital réservées aux salariés	--	--	--
Charges constatées relativement aux paiements fondés sur des actions.	(1.1)	(0.2)	(0.2)

(2) La charge comptabilisée au titre de 2007 intègre un montant de 0.5 millions d'euros qui correspond à l'accélération, en une seule fois, de l'amortissement de la juste valeur des options octroyées en 2004 et 2006 à certains dirigeants qui ont quitté la société mais qui conservent leurs droits. Le nombre de stock-options concernées s'élève à 476 124 options afférentes aux attributions 2004 et 10 000 options afférentes aux attributions 2006. Les seules modifications apportées au plan sont l'accélération de la période d'acquisition des droits et à la réduction de la période de souscription à l'exclusion de tout autre modification concernant les caractéristiques des options. Cette situation n'a donc pas engendré de juste valeur incrémentale conformément à l'IFRS 2.

(3) Le 5 décembre 2006, le Directoire de « Générale de Santé » a mis en œuvre le principe d'une augmentation de capital réservée aux salariés avec suppression du droit préférentiel de souscription. Le 5 mars 2007, l'augmentation de capital a été souscrite pour un montant de 26,2 millions d'euros correspondant à l'émission de 1 073 276 actions nouvelles souscrites au prix 24,42 euros. Ce prix tient compte d'une décote de 20% par rapport au prix de référence. Au 31 décembre 2006, un montant a été enregistré sous la rubrique « frais de personnel » dans le compte de résultat, pour un montant de 7,0 millions d'euros, en contrepartie des capitaux propres.

6.7.2 - Actions gratuites

Le directoire et le conseil de surveillance du 18 février 2008 a procédé à l'attribution à effet du 2 avril 2008, de 461 172 actions gratuites au profit de certains collaborateurs et mandataires sociaux.

En date du 2 juin 2009, le Directoire et le Conseil de Surveillance ont décidé et approuvé la mise en place d'un plan d'actions gratuites qui représente 359 840 actions de Générale de Santé attribuées à 254 bénéficiaires, salariés et mandataires sociaux.

Le plan prévoit que les actions ne sont attribuées définitivement qu'à l'issue d'une période d'acquisition de deux ans. En outre, l'acquisition définitive des actions gratuites est subordonnée à l'atteinte de critère de performance selon le détail ci-dessous :

Plan	02-04-2008	02-06-2009
Critère de performance – Poids dans l'indice de performance		
Chiffre d'affaires 2010 pour le plan 2009	20%	20%
EBITDAR 2009 – 2010 pour le plan 2009	50%	50%
Endettement financier net fin 2010 pour le plan 2009	30%	30%

Informations sur les caractéristiques et évolutions du plan d'actions gratuites :

Plan	02-04-2008	02-06-2009
Date d'attribution.....	2 avril 2008	2 juin 2009
Nombre de bénéficiaires au 31 décembre 2009	210	239
Date d'acquisition définitive des actions attribuées	2 avril 2010	2 juin 2011
Date de fin de période d'incessibilité des actions attribuées	2 avril 2012	2 juin 2013
Nombre d'actions attribuées sous conditions de performance	461 172	359 840
Actions levées.....	--	--
Actions annulées	48 918	13 124
Nombres d'actions au 31 décembre 2009	412 254	346 716

Informations sur la juste valeur du plan d'actions gratuites :

La juste valeur des actions gratuites a été estimée par un actuaire externe, à la date d'attribution, à partir du modèle d'évaluation.

Conformément à la norme IFRS 2, le modèle répercute dans la juste valeur l'impact marginal de la condition de performance relative au critère boursier.

Le nombre d'actions gratuites auquel la juste valeur est appliquée pour le calcul de la charge IFRS 2 est ajusté à chaque clôture de l'incidence de la variation de l'espérance de réalisation des critères de performance intervenue depuis la date d'attribution des actions.

Au titre de ces plans et sur la base des hypothèses détaillées ci-après, la juste valeur s'élève à :

- 4,4 millions d'euros relatif au plan 2008 dont 2,2 millions d'euros comptabilisés en charges sur l'exercice 2009,
 - 4,0 millions d'euros relatif au plan 2009 dont 1,6 million d'euros comptabilisés en charges sur l'exercice 2009.
- Cette charge intègre une contribution sociale de 0,4 million d'euros payée en 2009.

Les principales hypothèses utilisées pour cette évaluation sont les suivantes :

Plan	02-04-2008	02-06-2009
Cours de l'action GDS à la date du plan (en euros)	15.44	13.95
Juste valeur par action gratuite à la date d'attribution (en euros).....	12.50	11.13
Maturité à l'origine (en années) période d'acquisition.....	2 ans	2 ans
Volatilité	25%	25%
Taux d'intérêt sans risque	3.46%	3.46%

6.8 - Endettement financier net

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

(en millions d'euros)	Note	31-12-2007	31-12-2008	31-12-2009		
		TOTAL	TOTAL	Non courant	Courant	TOTAL
Dettes seniors		814.4	678.8	512.8	110.6	623.4
Dettes capex.....		---	37.5	106.5	---	106.5
Dettes Revolving		---	---	---	---	---
TRFA - Total dette senior (Agent = CALYON)		814.4	716.3	619.3	110.6	729.9
Autres emprunts		50.1	33.1	18.3	5.7	24.0
Emprunts en location financement		123.3	156.9	122.6	32.6	155.2
- dont : - location financements sur biens immobiliers		41.6	68.4	52.3	5.9	58.2
- location financements sur biens mobiliers		81.7	88.5	70.3	26.7	97.0
Capitalisation des frais d'émission nouvelle dette		(24.4)	(20.9)	(13.9)	(3.5)	(17.4)
Passifs financiers liés aux actifs détenus en vue de la vente		(53.0)	(3.1)	(43.9)	---	(43.9)
Dettes financières long terme	B	910.4	882.3	702.4	145.4	847.8
Passifs financiers liés aux actifs détenus en vue de la vente		53.0	3.1	43.9	---	43.9
Comptes courants financiers passifs.....		8.8	9.8	---	9.3	9.3
Découverts bancaires.....		35.5	6.8	---	5.1	5.1
DETTES FINANCIERES BRUTES (I)	B	1 007.7	902.0	746.3	159.8	906.1
Juste valeur des Instruments financiers de couverture.....		(1.5)	14.2	15.9	---	15.9
Juste valeur des instruments financiers de couverture (II)		(1.5)	14.2	15.9	---	15.9
Comptes courants financiers actifs		(4.9)	(3.2)	---	(13.2)	(13.2)
Actifs financiers liés aux actifs détenus en vue de la vente		---	---	---	(13.0)	(13.0)
Autocontrôle Générale de Santé (V.M.P.).....		---	---	(10.0)	---	(10.0)
ACTIFS FINANCIERS (III)	B	(4.9)	(3.2)	(10.0)	(26.2)	(36.2)
ENDETTEMENT FINANCIER NET (I) + (II) +(III)	TFT	1 001.3	913.0	752.2	133.6	885.8
BOUCLAGE BILAN :						
Emprunts et dettes financières..... (a)		871.4	847.1	---	---	702.4
Dettes financières courantes..... (b)		47.8	45.0	---	---	154.7
Découvert bancaire	(c)	35.5	6.8	---	---	5.1
Passifs relatifs aux actifs non courants détenus en vue de la vente		72.3	3.1	---	---	57.8
- dont : passifs financiers liés aux actifs non courants détenus en vue de la vente..... (d)		53.0	3.7	---	---	43.9
DETTES FINANCIERES BRUTES A = (a) + (b) + (c) + (d)		1 007.7	902.0	---	---	906.1
Autres passifs non courants		---	21.8	---	---	24.3
Impôts différés		---	(7.6)	---	---	(8.4)
Autres passifs non courants nets (juste valeur des instruments financiers)(e)		--	14.2	---	---	15.9
Autres actifs non courants (juste valeur des instruments financiers)..... (f)		1.5	---	---	---	---
INSTRUMENTS FINANCIERS B = (e) - (f)		(1.5)	14.2	---	---	15.9
Actifs financiers courants..... (g)		4.9	3.2	---	---	13.2
Actif relatifs aux actifs non courants détenus en vue de la vente..... (h)		---	---	---	---	13.0
Autocontrôle Générale de Santé (mis en diminution des capitaux propres) (i)		---	---	---	---	10.0
ACTIFS FINANCIERS C = - (g) - (h) - (i)		(4.9)	(3.2)	---	---	(36.2)
ENDETTEMENT FINANCIER NET (A + B + C)	TFT	1 001.3	913.0	---	---	885.8

(1) Juste valeur des instruments financiers de couverture (24,3 millions d'euros diminuée de l'impôt 8,4 millions d'euros).

6.8.1 - Données explicatives sur les variations de l'endettement net

(en millions d'euros)	NOTE	Situation Endettement au 31-12-2007	Situation Endettement au 31-12-2008	Nouveaux Emprunts	Rembours. dettes	Variation Périmètre nette	Autres	Situation Endettement au 31-12-2009
Term A1.....		394.0	337.0	--	(27.4)	--	--	309.6
Term A2.....		419.8	340.8	--	(27.6)	--	--	313.2
Revolving.....		--	--	70.0	(70.0)	--	--	--
Capex.....		--	37.5	69.0	--	--	--	106.5
Intérêts courus sur dette senior.....		0.6	1.0	--	(0.4)	--	--	0.6
Dette sénior (club deal).....		--	--	--	--	--	--	--
TRFA – Total dette sénior (Agent = CAYLON)		814.4	716.3	139.0	(125.4)	--	--	729.9
Autres emprunts.....		50.1	33.1	1.2	(10.2)	(0.1)	--	24.0
Emprunts en location-financement immobilier.....		41.6	68.4	--	(7.0)	(3.2)	--	58.2
Emprunts en location-financement mobilier.....		81.7	88.5	31.0	(29.8)	0.5	6.8	97.0
Capitalisation des frais d'émission de la nouvelle dette.....		(24.4)	(20.9)	--	--	--	3.5	(17.4)
Passifs financiers liés aux actifs destinés en vue de la vente.....		(53.0)	(3.1)	--	(40.8)	--	--	(43.9)
Sous total dettes financières		910.4	882.3	171.2	(213.2)	(2.8)	10.3	847.8
Passifs financiers liés aux actifs destinés en vue de la vente.....		53.0	3.1	--	39.1	--	1.7	43.9
Comptes courants passifs.....		8.8	9.8	--	6.5	(7.0)	--	9.3
Découvert bancaire.....		35.5	6.8	--	--	--	(1.7)	5.1
TOTAL ENDETTEMENT FINANCIER BRUT		1 007.7	902.0	171.2	(167.6)	(9.8)	10.3	906.1
Juste valeur des Instruments financiers de couverture..	6.12.4	(1.5)	14.2	--	--	--	1.7	15.9
INSTRUMENTS FINANCIER		(1.5)	14.2	--	--	--	1.7	15.9
Comptes courants actifs.....		(4.9)	(3.2)	--	(7.5)	(2.5)	--	(13.2)
Actifs financiers liés aux actifs destinés en vue de la vente.....		--	--	--	--	--	(13.0)	(13.0)
Autocontrôle Générale de Santé (V.M.P.).....		--	--	--	--	--	(10.0)	(10.0)
ACTIFS FINANCIERS		(4.9)	(3.2)	--	(7.5)	(2.5)	(23.0)	(36.2)
TOTAL ENDETTEMENT FINANCIER NET		1 001.3	913.0	171.2	(175.1)	(12.3)	(11.0)	885.8
Impact Tableau des Flux de Trésorerie	TFT			140.2	(175.1)			

6.8.2 - Dette sénior

Générale de Santé en qualité de garant et Compagnie Générale de Santé en qualité d'emprunteur ont conclu le 24 octobre 2007 avec Mediobanca International (Luxembourg), Calyon SA et Crédit Agricole Luxembourg en tant que prêteurs initiaux, un contrat de crédit « Dette sénior » d'un montant global de 1 085,0 millions d'euros. Cette dette sénior a permis le refinancement d'une partie de l'endettement du groupe Générale de Santé et le financement de la distribution exceptionnelle de primes d'émission décidée par l'assemblée générale des actionnaires de la Société du 17 décembre 2007 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 majoritairement remboursable in fine en octobre 2014 (Cf paragraphe 6.12.2). Ce financement est composé de 4 lignes de crédit :

Dette sénior	Lignes d'Emprunt d'Origine	Durée (Année)	Échéance	31 décembre 2009		
				Montant Utilisé	Montant non utilisé	Remboursement Anticipé
Tem A1 facility	415.0	7	24 octobre 2014	309.6	---	105.4
Tem A2 facility	419.8	7	24 octobre 2014	313.2	---	106.6
Revolving facility	50.0	7	24 octobre 2014	---	50.0	---
Acquisition / Capex facility 1 ⁽¹⁾	200.0	7	24 octobre 2014	106.5	93.5	---
TOTAL	1 084.8			729.3	143.5	212.0

(1) sous réserve de l'atteinte de performance financières engageantes, la société pourrait disposer d'une ligne de financement complémentaire de 100 millions d'euros.

Depuis le 31 décembre 2009 et suite aux cessions des pôles biologie « Italie / France », le Groupe a procédé à un remboursement anticipé de la dette sénior :

- 60 millions d'euros le 14 janvier 2010 (dont 29,8 millions d'euros sur le « Term A1 » et 30,2 millions d'euros sur le « Term A2 ») ;
- 50 millions d'euros le 8 février 2010 (dont 25 millions d'euros sur le « Term A1 » et 25 millions d'euros sur le « Term A2 »).

Clauses particulières dans le contrat de Dette senior :

L'ensemble de ces tranches sont adossées sur la base de taux variable

Le financement impose des restrictions dans le cadre de la politique de cession et l'acquisition d'actifs. La cession d'actifs immobiliers entraîne des remboursements anticipés de la dette. Le contrat impose des limites d'investissements annuels et des limites au niveau de la capacité d'endettement sous forme de crédit bail.

Par ailleurs, le contrat impose le respect de ratios annuels, semestriels et trimestriels.

- Clause de ratios financiers :

- Ce contrat de financement comporte une clause de remboursement anticipé en cas de non respect des ratios financiers décrits dans le tableau suivant :

Ratios	Seuils 2009
EFN consolidé / Ebitda consolidé ⁽¹⁾	4.75 <
Ebitda consolidé / Frais financiers nets.....	2.75 >
Investissement industriel et de restructuration.....	106.0 <
Investissement de maintenance.....	70.0 <

(1) EFN : Endettement financier net

Ebitda : Excédent brut d'exploitation défini comme étant la différence entre le Résultat opérationnel courant et les amortissements.

- Le Groupe Générale de Santé respecte ces ratios au 31 décembre 2009

- Clause de couverture relative au risque de taux d'intérêt :

Dans le cadre des opérations de refinancement du Groupe (dette sénior), finalisées les 24 octobre et 27 décembre 2007, la société doit procéder à la couverture de son exposition au risque de taux d'intérêt à hauteur de 2/3 du montant de lignes de tranches A1, A2, et « Acquisition Capex » et ceci pour une période de 4 ans.

- Clause de sûreté :

Dans le cadre de la dette sénior, les titres de Générale de Santé, GS Cliniques, Immobilière de Santé, Dynamis, Médipsy, Alphamed, Parly 2, Hôpital Privé Ouest Parisien, Pass ont été nantis.

6.8.3 - Etat des autorisations d'endettement

L'état des utilisations de lignes de crédit s'analyse comme suit :

Nature de la Dette (en millions d'euros)	Au 31 décembre 2009			
	Endettement Autorisé	Ligne confirmée	Ligne Utilisée	Ligne non Utilisée
Dette sénior ⁽¹⁾	872.8	872.8	729.3	143.5
Autres emprunts auprès des établissements de crédits	24.0	24.0	24.0	---
Emprunts en location financement sur biens immobiliers.....	218.2	58.2	58.2	160.0
Emprunts en location financement sur biens mobiliers.....	120.0	97.0	97.0	23.0
Découvert bancaire	110.0	60.0	5.1	84.9
TOTAL	1 345.0	1 112.0	913.6	411.4

(1) sous réserve de l'atteinte de performance financières engageantes, la société pourrait disposer d'une ligne de financement complémentaire de 100 millions d'euros.

6.8.4 - Emprunts relatifs aux locations financement

Au 31 décembre 2009 (en millions d'euros)	2010	2011	2012	2013	2014	>2014	Total
REDEVANCES MONTANT MINIMUM :							
Redevance location financement sur biens immobiliers.....	9.3	10.8	8.3	8.1	5.8	34.3	76.6
Redevance location financement sur biens mobiliers	30.6	26.4	19.5	14.1	7.8	8.0	106.4
Total Redevances montant minimum	39.9	37.2	27.8	22.2	13.6	42.3	183.0
Charges financières futures	(7.3)	(5.6)	(4.1)	(3.0)	(2.2)	(5.6)	(27.8)
Emprunts en locations financement	32.6	31.6	23.7	19.2	11.4	36.7	155.2
REDEVANCES ACTUALISEES :							
Redevance location financement sur biens immobiliers.....	8.8	9.6	7.0	6.3	4.2	23.0	58.9
Redevance location financement sur biens mobiliers	29.0	23.5	16.3	11.0	5.7	5.4	90.9
Total Redevances valeurs actualisées	37.8	33.1	23.3	17.3	9.9	28.4	149.8

(*) Les redevances ont été actualisées au taux de 5.48% au 31 décembre 2009.

Au 31 décembre 2008 (en millions d'euros)	2009	2010	2011	2012	2013	>2013	Total
REDEVANCES MONTANT MINIMUM :							
Redevance location financement sur biens immobiliers.....	11.1	10.8	11.4	8.9	8.6	38.3	89.1
Redevance location financement sur biens mobiliers	30.3	24.7	20.0	12.6	7.1	4.3	99.0
Total Redevances montant minimum	41.4	35.5	31.4	21.5	15.7	42.6	188.1
Charges financières futures	(8.0)	(6.4)	(4.8)	(3.6)	(2.7)	(5.7)	(31.2)
Emprunts en locations financement	33.4	29.1	26.6	17.9	13.0	36.9	156.9
REDEVANCES ACTUALISEES :							
Redevance location financement sur biens immobiliers.....	10.5	9.6	9.5	7.0	6.4	26.8	69.8
Redevance location financement sur biens mobiliers	28.5	21.9	16.7	9.9	5.3	3.0	85.3
Total Redevances valeurs actualisées	39.0	31.5	26.2	16.9	11.7	29.8	155.1

(*) Les redevances ont été actualisées au taux de 5.78 % au 31 décembre 2008.

Au 31 décembre 2007 (en millions d'euros)	2008	2009	2010	2011	2012	>2012	Total
REDEVANCES MONTANT MINIMUM :							
Redevance location financement sur biens immobiliers.....	8.6	7.6	7.3	8.1	6.8	11.5	49.9
Redevance location financement sur biens mobiliers	28.6	22.6	16.9	12.0	4.7	5.4	90.2
Total Redevances montant minimum	37.2	30.2	24.2	20.1	11.5	16.9	140.1
Charges financières futures	(5.4)	(4.1)	(3.0)	(2.0)	(1.2)	(1.1)	(16.8)
Emprunts en locations financement	31.8	26.1	21.2	18.1	10.3	15.8	123.3
REDEVANCES ACTUALISEES :							
Redevance location financement sur biens immobiliers.....	8.2	6.9	6.3	6.7	5.3	9.1	42.5
Redevance location financement sur biens mobiliers	27.2	20.5	14.6	9.9	3.7	4.2	80.1
Total Redevances valeurs actualisées	35.4	27.4	20.9	16.6	9.0	13.3	122.6

(*) Les redevances ont été actualisées au taux de 5.0 % au 31 décembre 2007.

6.9 - Provisions

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

(en millions d'euros)	NOTE	31-12-2007	31-12-2008	Dot	Rep. Avec Contre-partie	Rep. sans Contre-partie	Aut. Mvts	31-12-2009
Prov. pour retraite et autres avantages au personnel								
Prov. pour ind. de fin de carrière	6.9.2	29.3	29.4	1.0	--	--	(0.9)	29.5
Prov. pour autres avantages au personnel.....		0.2	0.2	--	--	--	--	0.2
Total	B	29.5	29.6	1.0	--	--	(0.9)	29.7
Provisions non courantes								
Provisions pour litiges.....		13.8	23.7	6.6	(5.9)	(3.6)	(3.0)	17.8
Provisions pour restructurations		12.2	15.8	12.6	(5.5)	(2.3)	(1.1)	19.5
Total	B	26.0	39.5	19.2	(11.4)	(5.9)	(4.1)	37.3
Provisions courantes								
Provisions pour impôts & taxes		6.9	4.5	2.4	(0.6)	(1.8)	0.4	4.9
Autres prov. pour risques et charges.....		14.3	13.3	8.6	(4.6)	(1.9)	(6.5)	8.9
Total	B	21.2	17.8	11.0	(5.2)	(3.7)	(6.1)	13.8
PROV. COURANTES & NON COURANTES		47.2	57.3	30.2	(16.6)	(9.6)	(10.2)	51.1
TOTAL PROVISIONS		76.7	86.9	31.2	(16.6)	(9.6)	(11.1)	80.8

Impacts des flux de provisions sur le compte de résultat

(en millions d'euros)	NOTE	Impact net 2007	Impact net 2008	31-12-2009			Impact net 31-12-2009
				Dotations	Rep. Avec Contre-partie	Rep. Sans Contre-partie	
Frais de personnel		(0.5)	0.2	(4.5)	1.7	1.9	(0.9)
Autres charges d'exploitation.....		1.7	(3.8)	(9.3)	8.3	2.8	1.8
Impôts & taxes		0.2	0.1	(0.6)	0.8	1.8	2.0
Excédent Brut d'Exploitation⁽¹⁾.....		1.4	(3.5)	(14.4)	10.8	6.5	2.9
Autres produits & charges		15.0	(5.1)	(12.6)	5.5	2.3	(4.8)
Autres produits & charges financiers.....		(2.4)	0.6	(2.1)	0.3	--	(1.8)
Impôts sociétés		(0.3)	3.0	(2.1)	--	0.8	(1.2)
TOTAL		13.7	(5.0)	(31.2)	16.6	9.6	(5.0)
Impact Tableau des Flux de Trésorerie⁽¹⁾	TFT	(1.4)	3.5	14.5	(10.8)	(6.5)	(2.9)

6.9.1 - Provisions pour restructurations

Les principes des provisions pour restructurations sont décrits dans la note 2.15 « provisions non courantes ». Au 31 décembre 2009, les provisions pour restructurations intègrent principalement une provision de 5,5 millions d'euros correspondant à la restructuration de ex-Chambery et une provision pour un montant de 1,0 million d'euros comptabilisée au titre du litige « Mermoz ».

6.9.2 - Provisions pour indemnité de fin de carrière

6.9.2.1 - Hypothèses actuarielles

Une évaluation actuarielle des engagements a été effectuée au 31 décembre 2009 en utilisant les hypothèses suivantes :

(en millions d'euros)	31-12-2007	31-12-2008	31-12-2009
Age de départ à la retraite avec départ volontaire à l'initiative du salarié ⁽¹⁾	65 ans	62 ans	62 ans
Evolution des salaires.....	2.5%	2.5%	2.5%
Taux d'actualisation à l'ouverture.....	4.10%	4.50%	4.50%
Taux d'actualisation à la clôture	4.50%	4.50%	4.50%
Rendement attendu des actifs du régime	4.50%	4.50%	4.50%

(1) Pour les exercices 2008 et 2007, l'hypothèse de départ du salarié retenue par le Groupe, était un départ à l'initiative de l'employeur.

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. En pratique, le Groupe a retenu le taux de l'OAT correspondant à la durée du régime et maintenu le taux au 31 décembre 2007.

En 2007, la forte augmentation constatée est due majoritairement à la loi de Financement de la Sécurité Sociale du 19 décembre 2007 qui a institué une nouvelle contribution, à la charge de l'employeur sur les indemnités de mise à la retraite à l'initiative de l'employeur (IMR).

Cette contribution s'élève à :

- 25% sur les indemnités versées entre le 11 octobre 2007 et le 31 décembre 2008,
- 50% sur les indemnités versées à compter du 1^{er} janvier 2009.

Au 31 décembre 2007, l'écart actuariel généré par cette nouvelle contribution a été enregistré en diminution des capitaux propres pour un montant net d'impôt de 6,7 millions d'euros.

A cette modification législative, s'ajoute en 2008, celle relative à la majoration du barème de l'indemnité légale de licenciement (les droits sont doublés).

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. Dans le cas de Générale de Santé, l'indemnité légale de licenciement est applicable puisque plus favorable que l'indemnité définie dans les différentes conventions collectives.

Les salariés du Groupe doivent désormais présenter leur demande de départ à la retraite.

6.9.2.2 - 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)	31-12-2007	31-12-2008	31-12-2009
Valeur actualisée des obligations financières	31.9	31.7	31.9
Juste valeur des actifs du régime	(3.2)	(2.9)	(2.9)
Excédent des actifs du régime financé	28.7	28.8	(29.0)
Ecart actuariel	---	---	---
Coût des services passés non reconnu	(0.6)	(0.6)	(0.5)
Valeur nette au bilan	29.3	29.4	29.5

6.9.2.3 - Evolution 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)	31-12-2007	31-12-2008	31-12-2009
Dette actuarielle début de période.....(I)	19.8	31.9	31.7
Coût des services rendus de l'année	1.5	1.7	1.4
Coût financier	0.9	1.4	1.4
Prestations versées par l'employeur	(1.1)	(1.5)	(0.8)
Effet des sorties de périmètre.....	(0.1)	---	(0.9)
Effet des entrées de périmètre	1.4	0.8	0.1
Coût des services passés.....	---	---	---
Ecart actuariel : (gain) / perte	10.3	(2.6)	(1.1)
Passifs liés aux actifs détenus en vue de la vente.....	(0.8)	---	(0.4)
Dette actuarielle fin de période	31.9	31.7	31.9

(en millions d'euros)	31-12-2007	31-12-2008	31-12-2009
Juste valeur des actifs du régime au 1 ^{er} janvier(II)	3.2	3.2	2.9
Rendement attendu des actifs du régime.....	0.1	0.1	0.1
Cotisations employeurs	---	---	---
Cotisations employés.....	---	---	---
Prestations versées	---	---	---
Effet des entrées de périmètre	---	---	---
Ecart actuariel sur les actifs du régime gain / (perte).....	(0.1)	(0.4)	(0.1)
Juste valeur des actifs du régime au 31 décembre(II)	3.2	2.9	2.9

(en millions d'euros)	31-12-2007	31-12-2008	31-12-2009
Situation financière au 1 ^{er} janvier (I) - (II)	16.6	28.7	28.8
Situation financière au 31 décembre..... (I) - (II)	28.7	28.8	29.0

(en millions d'euros)	31-12-2007	31-12-2008	31-12-2009
Coût des services rendus au cours de l'exercice.....	(1.5)	(1.7)	(1.8)
Coût financier.....	(0.9)	(1.3)	(1.3)
Rendement attendu des actifs du régime.....	---	---	---
Amortissement du coût des services passés	---	---	---
Prestations versées par l'employeur	(1.0)	(1.5)	(0.8)
Reprise provisions	1.0	1.5	0.8
Charges comptabilisées dans le compte de résultat	(2.4)	(3.0)	(3.1)

6.9.2.4 - Tableau de réconciliation

La réconciliation de la provision pour indemnité de fin de carrière en retraite entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre des exercices s'analyse comme suit :

(en millions d'euros)	31-12-2007	31-12-2008	31-12-2009
Provision pour retraite au 1 ^{er} janvier	17.2	29.3	29.4
Charge de l'exercice	2.4	3.0	3.1
Effet des entrées de périmètre	1.4	0.8	0.1
Effet des sorties de périmètre.....	(0.1)	---	(0.9)
Prestations versées directement par l'employeur	(1.1)	(1.5)	(0.8)
Cotisations versées	---	---	---
Variation d'écarts actuariels en capitaux propres	10.3	(2.2)	(1.0)
Passifs liés aux actifs détenus en vue de la vente.....	(0.8)	---	(0.4)
Provision pour retraite au 31 décembre	29.3	29.4	29.5

6.9.2.5 - Sensibilité des engagements d'indemnités de fin de carrière (IFC) aux taux d'actualisation

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

(en millions d'euros)	Au 31 décembre 2009		
Taux d'actualisation	4.0%	4.5%	5.0%
Engagement IFC.....	30.8	31.9	33.2

Au 31 décembre 2009, une hausse (ou baisse) de 0,5 point de base du taux d'actualisation aurait pour effet une diminution (ou augmentation) de l'engagement pour un montant de 1,2 millions d'euros.

6.9.3 - 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 Générale de 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).

6.10 - Besoin en fonds de roulement lié à l'activité

(en millions d'euros)	NOTE	31-12-2007	31-12-2008	VARIATIONS			31-12-2009
				liées à l'activité	créances & det. s/immob.	autres variations ⁽¹⁾	
Stocks ⁽²⁾		35.3	38.6	0.9	---	(6.7)	32.8
Dépréciations.....		(0.3)	(0.2)	(0.2)	---	0.4	---
Stocks nets.....		35.0	38.4	0.7	---	(6.3)	32.8
Clients et autres créances d'exploitation.....		187.8	181.5	5.1	---	(50.3)	136.3
Dépréciation.....		(7.9)	(6.7)	(0.4)	---	0.8	(6.3)
Clients et autres créances d'exploitation nets.....	6.12.5	179.9	174.8	4.7	---	(49.5)	130.0
Autres actifs courants.....		98.8	149.9	4.9	(2.3)	14.9	167.4
Dépréciation.....		(4.0)	(25.5)	(0.2)	---	(1.8)	(27.5)
Autres actifs courants nets.....	6.12.5	94.8	124.4	4.7	(2.3)	13.1	139.9
- dont créances sur immobilisations.....		20.7	3.0	---	(2.3)	---	0.7
Total stocks et créances d'exploitation (I)		309.7	337.6	10.1	(2.3)	(42.7)	302.7
Dettes fournisseurs.....		166.6	196.4	(48.3) ⁽³⁾	---	(24.0)	124.1
Autres passifs courants.....		270.2	305.4	20.1	(9.8)	(19.5)	296.2
- dont dettes sur immobilisations.....		25.4	28.5	---	(9.8)	---	18.7
Total fournisseurs et autres dettes d'exploitation (II)		436.8	501.8	(28.2)	(9.8)	(43.5)	420.3
Actifs détenus en vue de la vente..... (III)		19.1	3.1	---	---	2.1	5.2
BESOINS EN FONDS DE ROULEMENT (I) – (II) + (III)		(108.0)	(161.1)	38.3	7.5	2.9	(112.4)

Impact Tableau des Flux de Trésorerie (II) – (I) TFF (38.3) (7.5)

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

(2) Le stock est constitué principalement de petit matériel médical et de produits pharmaceutiques

(3) Cette variation intègre l'impact relatif à la mise en conformité avec la loi Loi de Modernisation de l'Economie (cf. paragraphe 1 – Préambule)

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)	31-12-2007	31-12-2008	31-12-2009
Clients patients.....	6.6	5.1	5.0
Clients régime obligatoire (caisses).....	49.7	46.2	44.0
Clients régime complémentaire (Mutuelles + Assurances).....	11.6	12.6	12.1
Clients douteux ou litigieux.....	4.5	2.5	5.4
Clients factures à établir.....	65.3	59.7	43.5
Clients en cours.....	27.9	29.4	20.5
Clients ventes de biens ou prestations de services.....	22.2	24.0	4.3
Autres.....	--	2.0	1.5
TOTAL	187.8	181.5	136.3

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

Délai règlements (en jours)	31-12-2007	31-12-2008	31-12-2009
Clients.....	38.0	29.0	26.2
Fournisseurs.....	74.0	82.3	53.5

6.11 - Actifs et passifs liés détenus en vue de vente

Au 31 décembre 2007 (en millions d'euros)	31 Décembre 2007		31 Décembre 2008		31 Décembre 2009	
	Actifs	Passifs	Actifs	Passifs	Actifs	Passifs
Projet de cession des filiales Italiennes	72.5	60.0	---	---	---	---
Cession du pôle Biologie « France ».....	---	---	---	---	51.4	53.0
Travaux Gecimed	12.3	12.3	1.2	1.2	0.2	0.2
Travaux Icade	---	---	1.9	1.9	2.6	2.6
Autre Immobilier ⁽¹⁾	---	---	---	---	2.0	2.0
TOTAL	84.8	72.3	3.1	3.1	56.2	57.8

(1) correspond à la cession à venir d'un immeuble vide situé dans le nord de la France (Roubaix).

- Cession du pôle Biologie « France »

Au 31 décembre 2009, les actifs et passifs des filiales Biologie « France » en cours de cession ont été classés en « actifs détenus en vue de la vente » et « passifs détenus en vue de la vente ». Ces actifs ne répondaient pas à la définition d'activités abandonnées.

Le tableau ci-après présente les actifs et passifs des entités Biologie « France » au 31 décembre 2009 :

BILAN - ACTIF (en millions d'euros)	31-12-2009
Goodwill	19.2
Autres immobilisations incorporelles	0.1
Immobilisations corporelles	4.2
Participations dans les entreprises associées	---
Autres actifs financiers non courants	1.2
Impôts différés actifs.....	0.7
ACTIFS NON COURANTS	25.4
Stocks	1.5
Clients et autres créances d'exploitation.....	9.4
Autres actifs courants	1.6
Actif d'impôt exigible	0.5
Actifs financiers courants.....	---
Trésorerie et équivalents de trésorerie.....	13.0
ACTIFS COURANTS	26.0
TOTAL ACTIFS DETENUS EN VUE DE LA VENTE	51.4
BILAN PASSIF - (en millions d'euros)	31-12-2009
Emprunts et dettes financières.....	13.3
Prov. pour retraite et autres avantages au personnel.....	0.4
Provisions non courantes	0.1
Autres passifs non courants	---
Impôts différés passifs.....	---
PASSIFS NON COURANTS	13.8
Provisions courantes	1.0
Fournisseurs.....	4.5
Autres passifs courants	7.5
Passifs d'impôt exigible	0.3
Dettes financières courantes.....	25.9
Découvert bancaire.....	---
PASSIFS COURANTS	39.2
TOTAL PASSIFS LIES AUX ACTIFS DETENUS EN VUE DE LA VENTE	53.0

- Travaux des sites « Hestia » à financer par Gecimed

Au 31 décembre 2009, le poste « actif détenu en vue de la vente » intègre un montant de 0,2 million d'euros relatif aux travaux immobiliers dont le financement sera assuré par Gecimed. Afin de financer provisoirement ces travaux, le Groupe s'est endetté de 0,2 million d'euros. Au 31 décembre 2008, les montants respectifs s'élevaient à 1,2 million d'euros.

- Travaux des sites « Vesta » à financer par Icade

Au 31 décembre 2009, le poste « actif détenu en vue de la vente » intègre un montant de 2,6 millions d'euros relatif aux travaux immobiliers dont le financement sera assuré par Icade. Afin de financer provisoirement ces travaux, le Groupe s'est endetté de 2,6 millions d'euros. Au 31 décembre 2008, les montants respectifs s'élevaient à 1,9 million d'euros.

6.12 - Instruments financiers

6.12.1 Risques de taux

Répartition des dettes financières

Au 31 décembre 2009, le Groupe utilise des instruments de couverture de taux (SWAPS), afin de satisfaire aux conditions de la dette sénior qui impose une couverture à hauteur de 66 % des lignes utilisées dans le cadre de ce contrat pour une durée minimum de 4 années.

Conformément aux IAS 32 et IAS 39, la valeur de marché de ces instruments existants au 31 décembre 2009 a été enregistrée en passif financiers non courants et en contrepartie des capitaux propres (24,3 millions d'euros diminuée de l'impôt 8,4 millions d'euros). La baisse de la juste valeur s'explique par la baisse des taux. Le taux fixe de nos swaps est en moyenne à 3,69%, avec une maturité initiale à 4 ans. Les mêmes swaps auraient eu un taux de 1,78%, s'ils avaient été initiés le 31 décembre 2009 avec une maturité résiduelle de 2 ans.

L'exposition au risque de taux d'intérêts des dettes financières avant les instruments de couverture de taux se répartit globalement comme suit :

- 14,6 % des dettes financières sont adossées sur des taux fixes ;
- 85,4 % des dettes financières sont adossées sur des taux variables.

Plus précisément :

- 100 % de la dette sénior est à taux variables ;
- 52 % des emprunts auprès des établissements de crédit sont à taux variables ;
- 100 % des emprunts en location financement sur biens mobiliers sont à taux fixe ;
- 29 % des emprunts en location financement sur biens immobiliers sont à taux fixe.

Après notre couverture de notre risque de taux par des swaps (respect de la clause de couverture de notre risque de taux de notre syndication), la situation de notre exposition au risque de taux est totalement inversée avec :

- 78,5 % des dettes financières à taux fixe et,
- 21,5 % à taux variable.

Au 31 décembre 2009 (en millions d'euros)	31 Décembre 2007		31 Décembre 2008		31 Décembre 2009	
	Encours	QP	Encours	QP	Encours	QP
Taux fixe	45.9	4.5%	133.8	14.7%	132.3	14.5%
Taux variable	977.4	95.5%	779.3	85.3%	781.9	85.5%
Total avant couverture	1 023.3	100%	913.1	100%	914.2	100%
Taux fixe	535.9	52.4%	823.8	90.2%	717.3	78.5%
Taux variable	487.4	47.6%	89.3	9.8%	196.9	21.5%
Total après couverture.....	1 023.3	100%	913.1	100%	914.2	100%

Analyse de sensibilité des charges financières à l'évolution des taux d'intérêt

Sur la base de l'endettement de la Société au 31 décembre 2009 et en tenant compte de l'impact des swaps de fixation des taux, une baisse notable des taux d'intérêts entraînerait un gain net pour la Société. Ainsi, en cas de réduction de 100pb des taux d'intérêt, la Société aurait un gain net de 1,9million d'euros (avant impôt). Mais à l'inverse, en cas de hausse importante des taux, des mêmes 100pb, le coût de cette dette augmenterait de près de 1,9 million d'euros, soit un impact négatif très marginal sur son résultat.

6.12.2 Risques de liquidité

Au 31 décembre 2009, les flux contractuels non actualisés sur l'encours des passifs financiers par date de maturité sont les suivantes :

Au 31 décembre 2009 (en millions d'euros)	2010	2011	2012	2013	2014	>2014	Total
Dettes senior	110.6	32.5	40.0	50.0	496.8	--	729.9
Capitalisation des frais d'émission nouvelles dette.....	(3.5)	(3.5)	(3.5)	(3.5)	(3.4)	--	(17.4)
Autres emprunts	5.7	3.8	3.0	3.0	2.3	6.2	24.0
Emprunts en location financement sur biens immobiliers.....	5.9	7.9	5.8	5.9	3.9	28.8	58.2
Emprunts en location financement sur biens mobiliers.....	26.7	23.7	17.9	13.3	7.5	7.9	97.0
Découverts bancaires.....	5.1	--	--	--	--	--	5.1
Autres passifs financiers (y/c compte courants passifs).....	9.3	--	--	--	--	--	9.3
TOTAL	159.8	64.4	63.2	68.7	507.1	42.9	906.1

Au 31 décembre 2008 (en millions d'euros)	2009	2010	2011	2012	2013	>2013	Total
Dette senior	1.0	--	32.5	40.0	50.0	592.8	716.3
Capitalisation des frais d'émission nouvelles dette.....	(3.5)	(3.5)	(3.5)	(3.5)	(3.5)	(3.4)	(20.9)
Autres emprunts	6.5	11.6	2.8	2.1	2.1	8.0	33.1
Emprunts en location financement sur biens immobiliers.....	5.9	8.6	8.4	6.3	6.4	32.8	68.4
Emprunts en location financement sur biens mobiliers.....	25.3	22.7	18.1	11.6	6.7	4.1	88.5
Découverts bancaires.....	6.8	--	--	--	--	--	6.8
Autres passifs financiers (y/c compte courants passifs)	9.8	--	--	--	--	--	9.8
TOTAL	51.8	39.4	58.3	56.5	61.7	634.3	902.0

Au 31 décembre 2007 (en millions d'euros)	2008	2009	2010	2011	2012	>2012	Total
Dette senior	0.6	---	---	32.5	40.0	741.3	814.4
Capitalisation des frais d'émission nouvelles dette.....	(3.6)	(3.6)	(3.6)	(3.6)	(3.6)	(6.4)	(24.4)
Autres emprunts	13.4	8.7	7.7	5.4	4.2	10.7	50.1
Emprunts en location financement sur biens immobiliers.....	5.6	6.7	5.7	6.9	5.9	10.7	41.5
Emprunts en location financement sur biens mobiliers.....	24.1	21.4	15.5	11.3	4.4	5.1	81.8
Découverts bancaires.....	35.5	---	---	---	---	---	35.5
Autres passifs financiers (y/c compte courants passifs)	8.8	---	---	---	---	---	8.8
TOTAL	84.4	33.2	25.3	52.5	50.9	761.4	1 007.7

6.12.3 Risques de change

Les activités du Groupe Générale de Santé sont réalisées essentiellement par des filiales qui opèrent dans la zone euro. En conséquence, le Groupe n'est pas exposé au risque de change.

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

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	Au 31 décembre 2009				
		Juste Valeur				Valeur Bilan
		Prix de Marché	Modèles avec données observables	Modèles avec données inobservables	TOTAL	TOTAL
Actifs financiers						
Titres disponibles à la vente.....		4.0			4.0	4.0
Dépôts versés et autres prêts		24.1			24.1	24.1
Total		28.1			28.1	28.1
Passifs financiers						
Emprunts et dettes financières.....		702.4			702.4	702.4
Juste valeur des instruments financiers de couverture.....		15.9			15.9	15.9
Emprunts et dettes financières liés aux actifs détenus en vue de la vente		30.9			30.9	30.9
Dépôts et cautionnement reçus.....		2.2			2.2	2.2
Participations des salariés.....		8.9			8.9	8.9
Autres passifs non courants.....		11.1			11.1	11.1
Dettes financières courantes.....		154.7			154.7	154.7
Total		915.0			915.0	915.0

(en millions d'euros)	NOTE	Au 31 décembre 2008				Valeur Bilan
		Juste Valeur				TOTAL
		Prix de Marché	Modèles avec données observables	Modèles avec données inobservables	TOTAL	
Actifs financiers						
Titres disponibles à la vente.....		6.1			6.1	6.1
Dépôts versés et autres prêts		26.0			26.0	26.0
Total		32.1			32.1	32.1
Passifs financiers						
Emprunts et dettes financières.....		847.1			847.1	847.1
Juste valeur des instruments financiers de couverture.....		14.2			14.2	14.2
Emprunts et dettes financières liés aux actifs détenus en vue de la vente		3.1			3.1	3.1
Dépôts et cautionnement reçus.....		4.2			4.2	4.2
Participations des salariés.....		10.3			10.3	10.3
Autres passifs non courants.....		14.5			14.5	14.5
Dettes financières courantes.....		45.0			45.0	45.0
Total		923.9			923.9	923.9
(en millions d'euros)	NOTE	Au 31 décembre 2007				Valeur Bilan
		Juste Valeur				TOTAL
		Prix de Marché	Modèles avec données observables	Modèles avec données inobservables	TOTAL	
Actifs financiers						
Titres disponibles à la vente.....		4.9			4.9	4.9
Juste valeur des instruments financiers de couverture.....		1.5			1.5	1.5
Dépôts versés et autres prêts		26.6			26.6	26.6
Total		33.0			33.0	33.0
Passifs financiers						
Emprunts et dettes financières.....		871.4			871.4	871.4
Emprunts et dettes financières liés aux actifs détenus en vue de la vente		53.0			53.0	53.0
Dépôts et cautionnement reçus.....		4.7			4.7	4.7
Participations des salariés.....		11.6			11.6	11.6
Autres passifs non courants.....		16.3			16.3	16.3
Dettes financières courantes.....		50.2			50.2	47.8
Total		988.5			988.5	988.5

Les postes clients et comptes rattachés, actifs financiers courants, trésorerie et équivalent de trésorerie, fournisseurs et découvert bancaire, la valeur comptable de ces éléments est une estimation de leur juste valeur en raison de leur caractère court terme.

Les actifs financiers disponibles à la vente sont comptabilisés à la valeur de marché. Les variations de juste valeur sont enregistrées dans une composante séparée des capitaux propres jusqu'à leur cession.

Les dépôts versés et autres prêts sont évalués au coût amorti.

6.12.5 Risques de crédit

Le Groupe est susceptible de devoir faire face à des retards entre la fourniture de certains produits ou la présentation de certains services et le remboursement de celle-ci par les caisses d'assurance maladie.

Dans le passé, les situations de cette nature ont souvent donné lieu à la mise en œuvre de systèmes d'avances sur trésorerie accordées par les caisses aux établissements du Groupe.

Balance âgée des actifs en souffrance

La balance âgée des actifs présentent des retards de paiement mais non encore provisionnés s'analyse comme suit :

en millions d'euros	31 décembre 2009					
	Actifs en souffrance à la date de clôture mais non dépréciés					Actifs dépréciés à 100%
	0-3 mois	3-6 mois	6-12 mois	au delà d'1an	Total	Total
Prêts et créances au coût amorti.....	7.4	1.6	0.6	14.5	24.1	1.0
Clients et autres débiteurs.....	220.0	7.1	9.5	33.3	269.9	32.9 ⁽¹⁾
TOTAL	227.4	8.7	10.1	47.8	294.0	33.9

(1) dont dépréciation « Mermoz ».

en millions d'euros	31 décembre 2008					
	Actifs en souffrance à la date de clôture mais non dépréciés					Actifs dépréciés à 100%
	0-3 mois	3-6 mois	6-12 mois	au delà d'1an	Total	Total
Prêts et créances au coût amorti.....	1.1	0.1	0.8	24.1	26.1	1.1
Clients et autres débiteurs.....	244.9	7.8	6.1	40.4 ⁽¹⁾	299.2	32.2 ⁽²⁾
TOTAL	246.0	7.9	6.9	64.5	325.3	33.3

(1) dont litige Mermoz 32.7 millions d'euros (créance de 52,8 millions d'euros dépréciée à hauteur de 20,1 millions d'euros)

(2) dont dépréciation Mermoz à hauteur de 20,1 millions d'euros

en millions d'euros	31 décembre 2007					
	Actifs en souffrance à la date de clôture mais non dépréciés					Actifs dépréciés à 100%
	0-3 mois	3-6 mois	6-12 mois	au delà d'1an	Total	Total
Prêts et créances au coût amorti.....	1.7	0.1	0.2	24.9	26.9	0.7
Clients et autres débiteurs.....	253.0	20.5	15.0	5.9	294.4	11.9
TOTAL	254.7	20.6	15.2	30.8	321.3	12.6

Suivi des créances douteuses

(en millions d'euros)	NOTE 31-12-2007	31-12-2008	31-12-2009				31-12-2009
			Dotations	Rep. avec Contre-partie	Rep. sans Contre-partie	Autres Mouvements	
Provisions pour dépréciation des créances douteuses (Patients, Caisses d'assurance maladie).....	(11.9)	(12.1)	(6.4)	3.1	2.7	0.5	(12.2)
TOTAL	(11.9)	(12.1)	(6.4)	3.1	2.7	0.5	(12.2)

(en millions d'euros)	NOTE	Impact net 2007	Impact net 2008	31-12-2009			Impact net 31-12-2009
				Dotations / charges	Rep. avec Contre-partie	Rep. sans Contre-partie	
Créances irrécouvrables (Patients et caisses).....		(5.4)	(3.7)				(4.3)
Provisions pour dépréciation des créances douteuses (Patients, Caisses d'assurance maladie).....		(0.1)	(0.7)	(6.4)	3.1	2.7	(0.6)
IMPACT EBE		(5.5)	(4.4)	(6.4)	3.1	2.7	(4.9)

6.13 - Informations relatives aux parties liées

Les transactions avec les parties liées concernent :

- La rémunération et les avantages assimilés accordés aux principaux dirigeants (Conseil de Surveillance et Directoire) ;
- Les opérations avec les sociétés dans lesquelles Générale de Santé exerce une influence notable ou détient un contrôle conjoint.

6.13.1 - Rémunérations et avantages assimilés accordés aux membres du directoire et du conseil de surveillance

L'ensemble des rémunérations et avantages assimilés accordés aux membres du Conseil de Surveillance et du Directoire du Groupe, versés en charge sur les exercices 2009, 2008 et 2007 s'établissent comme suit :

(en milliers d'euros)	2007	2008	2009
Avantages à court terme	3 062	2 284.3	2 286.6
Avantages postérieurs à l'emploi	---	---	---
Autres avantages à long terme	---	---	---
Indemnités de fin de contrat de travail	2 643	---	---
Paiement en actions	335	865.5	---
TOTAL	6 040	3 149.8	2 286.6

6.13.2 - Contribution au bilan des sociétés consolidées selon la méthode d'intégration proportionnelle (part non consolidée)

(en millions d'euros)	2007	2008	2009
Chiffre d'Affaires	2.1	2.1	2.1
Résultat Opérationnel.....	0.2	0.3	0.1
Total Bilan.....	0.8	0.7	0.7

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

Cette information figure note 6.4.

6.13.4 - Transactions intervenues avec d'autres sociétés apparentées au groupe sont les suivantes :

Générale de Santé a conclu un contrat de couverture de Taux avec Médiobanca, le montant net d'intérêts s'élève à + 1.85 million d'euros pour l'exercice 2009. Par ailleurs, dans le cadre des opérations de cessions « pôle Biologie italiennes et du pôle Domicile », Générale de Santé a versé un montant de 1,7 million d'euros au titre de commissions de succès.

6.14 - Engagements hors bilan

GARANTIES ET CAUTIONS (en millions d'euros)	2007		2008		2009	
	Engagements		Engagements		Engagements	
	Donnés	Reçus	Donnés	Reçus	Donnés	Reçus
Engagement de Gecimed pour financer les travaux des sites « Hestia »	30.0	29.1	2.8	2.8	---	---
Engagement de Icade pour financer les travaux des sites « Vesta / Icade »	---	---	---	36.0	46.3	46.3
Engagement locatif futur pour le site de HPE (regroupement Le Havre).....	55.6	---	73.4	---	---	---
Engagement de Gecimed pour construire le site HPE (regroupement Le Havre)	---	106.5	---	106.5	---	106.5
Engagement de la société SSR Chatenoy Le Royal pour construire la clinique	---	---	---	---	---	12.8
Cautions bancaires reçues et garanties bancaires données	---	3.7	---	3.5	0.7	4.3
Autres garanties locatives.....	1.1	8.5	---	10.7	8.6	10.7
Autres garanties.....	20.7	6.0	1.0	12.7	7.9	---
TOTAL	107.4	153.8	77.2	172.2	63.5	180.6

GARANTIES D'ACTIF ET DE PASSIF (en millions d'euros)	2007		2008		2009	
	Engagements		Engagements		Engagements	
	Donnés	Reçus	Donnés	Reçus	Donnés	Reçus
Le Groupe bénéficie le plus souvent de garanties d'actif et de passif reçues liées aux acquisitions de titres d'établissements de santé.....	0.9	12.0	0.9	6.8	16.9	3.0
TOTAL	0.9	12.0	0.9	6.8	16.9	3.0

PROMESSE DE VENTE D'ACHAT DE TITRES ET AUTRES ACTIFS (en millions d'euros)	2007		2008		2009	
	Engagements		Engagements		Engagements	
	Donnés	Reçus	Donnés	Reçus	Donnés	Reçus
Promesse unilatérales sur titres.....	---	---	---	---	---	---
Promesses sur autres actifs (immobiliers)	---	9.0	5.1	9.1	3.6	1.8
TOTAL	---	9.0	5.1	9.1	3.6	1.8

ENGAGEMENTS D'ASSOCIES (en millions d'euros)	2007		2008		2009	
	Engagements		Engagements		Engagements	
	Donnés	Reçus	Donnés	Reçus	Donnés	Reçus
Engagements d'associés.....	3.8	--	3.8	---	3.8	---
TOTAL	3.8	---	3.8	---		

Contrats de location simple

Le montant total des paiements minimaux futurs à effectuer au titre de la location en vertu de contrats de location simple non résiliables est ventilé de la manière suivante :

(en millions d'euros)	31-12-2007	31-12-2008	31-12-2009
Montants des paiements futurs (*)			
< 1 an.....	108.4	121.2	118.9
2 à 5 ans.....	230.0	451.8	418.0
> 5 ans.....	125.7	400.8	349.2
TOTAL	464.1	973.8	886.1

(*) valeur actualisée au taux de 4% pour l'immobilier et le matériel.

6.15 - Effectifs et droit individuel à la formation

6.15.1 - Effectifs

EFFECTIFS	2007	2008	2009
Cadres	2 149	2 168	2 209
Employés	18 187	18 351	18 704
TOTAL	20 336	20 519	20 913

(1) Effectif moyen pondéré

6.15.2 - Droit individuel à la formation

La loi du 4 mai 2004 relative à la formation professionnelle a mis en place le Droit Individuel à la formation permettant à chaque salarié, quelle que soit sa qualification, de se constituer un capital de formation qu'il utilisera à son initiative mais avec l'accord de son employeur. Conformément à la disposition de la loi, chaque salarié dispose d'un nouveau droit lui permettant de capitaliser un minimum de 20 heures par an.

Le volume d'heures de formation cumulées correspondant aux droits acquis par les salariés du Groupe, au titre du Droit Individuel à la formation (DIF) s'établit à 1 349 712,50 heures au 31 décembre 2009.

La charge est comptabilisée au fur et à mesure de la consommation des heures.

7 - LITIGES

7.1 - Chantier de l'Hôpital Privé Jean Mermoz (à Lyon)

Rappel du contexte avant 2008

L'ouverture de l'Hôpital Privé Jean Mermoz à Lyon, établissement regroupant 3 cliniques du Groupe Générale de Santé dans le centre ville de Lyon, prévue initialement en juillet 2003 a dû être reportée. L'entreprise de gros œuvre ayant déposé son bilan et des malfaçons ayant été constatées en 2002, la construction de ce nouvel hôpital a, en effet, été interrompue.

Consécutivement, plusieurs procédures judiciaires ont été engagées par la SCI de l'Europe, filiale du Groupe Générale de Santé, Maître d'ouvrage du programme immobilier.

Le rapport d'expertise sur la construction de l'Hôpital Privé Jean Mermoz a été publié le 26 février 2004, ses conclusions du rapport sont les suivantes :

Dans le cadre de la procédure judiciaire en cours, les experts ont remis leur rapport définitif sur la partie construction le 26 février 2004. Ce rapport doit s'entendre comme un avis technique soumis à l'appréciation des juges du fond pour en traduire les conséquences juridiques finales.

Néanmoins, certains éléments sont de nature à être repris in extenso par les juges, puisque relevant de l'appréciation des experts, à savoir principalement la solution technique à retenir pour le futur : la démolition des trois bâtiments existants sur le chantier (Maison médicale, Clinique et Bâtiment d'oncologie) sans aucune exception.

En matière de responsabilités, les experts proposent d'un point de vue purement technique la répartition suivante :

- 30% pour la maîtrise d'ouvrage (SCI de l'Europe) et/ou son Assistant à la maîtrise d'ouvrage,
- 30% pour l'Entreprise de Gros Œuvre,
- 30% pour l'architecte,
- les 10% restant étant imputés au Bureau de contrôle (2%) et aux bureaux d'étude de l'Entreprise de Gros Œuvre et de la maîtrise d'œuvre (8%).

La répartition définitive des responsabilités des différentes parties prendra plusieurs années et la SCI de l'Europe entend contester sa responsabilité telle que suggérée par les experts.

Toutes actions ont, quoi qu'il en soit, été engagées par la SCI de l'Europe à l'encontre de ses assureurs, de l'assistant à la maîtrise d'ouvrage, de la maîtrise d'œuvre, des entreprises impliquées et de leurs assureurs respectifs.

Les experts ont enfin proposé de retenir comme coût de démolition complète des ouvrages et de reconstruction à l'identique la somme de 17,2 millions d'euros à la date d'arrêt du chantier.

Générale de Santé a fait procéder d'une part à la destruction des deux derniers bâtiments (Clinique, Oncologie, la maison médicale ayant quant à elle été détruite) et d'autre part, à la reconstruction du bâtiment Maison Médicale. La déconstruction des deux bâtiments s'est achevée début janvier 2005 et l'opération de reconstruction de la « Maison Médicale » a effectivement débuté dès le mois de novembre 2004.

Evénements 2008

La reconstruction de l'Hôpital Jean Mermoz est arrivée à son terme et le 18 juillet 2008, l'Hôpital Privé Jean Mermoz a accueilli son premier patient. Au 31 décembre 2008, le montant comptabilisé au titre de cet hôpital s'élevait à 97,7 millions d'euros HT.

Evolution depuis la livraison de la construction « Mermoz II » jusqu'au 31 décembre 2009

Au 31 décembre 2009, le montant comptabilisé au titre des immeubles démolis et du litige s'élève à 61,5 millions d'euros y compris TVA à récupérer.

Face à ce risque et dans l'attente de l'expertise complémentaire portant sur la détermination des préjudices financiers, des dépréciations et des provisions destinées à couvrir les frais d'expertise et d'avocat générés du fait du retard de ce chantier, ont été comptabilisées et s'élèvent à 22,3 millions d'euros au 31 décembre 2009.

Cette comptabilisation ne présume en rien une quelconque responsabilité de la SCI de l'Europe.

8 - HONORAIRES DES COMMISSAIRES AUX COMPTES ET DES MEMBRES DE LEURS RESEAUX PRIS EN CHARGE PAR LE GROUPE

(en milliers d'euros - hors taxe)	DELOITTE & ASSOCIES			KPMG SALUSTRO REYDEL		
	2007	2008	2009	2007	2008	2009
AUDIT :						
- Commissariat aux comptes, Certification, examen des comptes individuels et consolidés	117.0	590.2	566.7	356.0	1 589.0	1 619.0
- Missions accessoires	---	---	---	40.0	223.0	459.0
Sous-Total	117.0	590.2	566.7	396.0	1 812.0	2 078.0
AUTRES PRESTATIONS, LE CAS ECHEANT :						
- Juridique, fiscal, social	---	---	---	---	---	---
- Technologie de l'information	---	---	---	---	---	---
- Audit interne	---	---	---	---	---	---
- Autres (à préciser si > 10% des honoraires d'audit)	---	---	---	---	---	---
Sous-Total	---	---	---	---	---	---
TOTAL	117.0	590.2	566.7	396.0	1 812.0	2 078.0

La Compagnie Nationale des Commissaires aux Comptes a précisé que les honoraires sont enregistrés à la clôture d'un exercice social pour le montant correspondant aux prestations réellement effectuées.

En conséquence, n'apparaissent pas les coûts des prestations à réaliser ultérieurement au titre d'un exercice clos.

9 - EVENEMENTS POST-CLOTURE

Le groupe a finalisé le 2 février 2010 la cession de ses activités françaises de diagnostic (laboratoires d'analyse qui représentent un chiffre d'affaires en 2009 d'environ 60 M€) dans le cadre du processus de recentrage de son activité sur les métiers de l'hospitalisation en France initié en 2008 et poursuivi en 2009.

Cette cession a été réalisée pour un montant de l'ordre de 55,0 millions d'euros (titres + dettes) et elle a dégagé une plus-value consolidée de l'ordre de 30,0 millions d'euros.

10 - LISTE DES PRINCIPALES ENTITES CONSOLIDEES

ENTITES	Liste des Principales Entités Consolidées (Contribution au C.A. annuel consolidé supérieure à 1 M€)					
	31-12-2007		31-12-2008		31-12-2009	
	% Intérêts	% Contrôle	% Intérêts	% Contrôle	% Intérêts	% Contrôle
Intégration Globale						
Clinique Paris V	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
Clinique Spontini	100.00	100.00	---	---	---	---
Clinique Dautancourt	99.90	99.96	99.94	100.00	99.98	100.00
Clinique Sainte Marthe	99.82	99.88	99.82	99.88	99.87	99.89
Hôpital Privé Claude Galien	99.94	100.00	99.94	100.00	99.98	100.00
Clinique Chirurgicale de Vitry	99.94	100.00	99.94	100.00	99.98	100.00
Hôpital Privé Clairval	99.94	100.00	99.94	100.00	99.98	100.00
Imagerie de Clairval	95.06	95.12	95.06	95.12	95.10	95.12
Hôpital Privé Jacques Cartier	99.20	99.29	99.38	99.46	99.58	99.64
Imagerie Médicale Jacques Cartier (I.M.J.C.)	84.95	90.00	84.95	90.00	74.98	90.00
SA Angio	49.94	50.00	49.95	50.00	49.97	50.00
Clinique de Soins de Suite de Choisy Le Roi	98.41	98.48	98.40	98.46	98.44	98.46
Clinique de Fontaine SA	98.50	98.56	98.51	98.57	98.56	98.58
Miramas (ex. La Résidence)	99.87	99.94	---	---	---	---
Hôpital Privé Sévigné	96.84	96.90	96.84	96.90	99.68	99.70
Hôpital Privé des Peupliers	99.94	100.00	99.94	100.00	99.98	100.00
Clinique Vignoli	99.94	100.00	99.94	100.00	99.98	100.00
Clinique Tourny SA	99.93	99.99	99.93	99.99	---	---
Clinique l'Amandier	99.94	100.00	99.93	100.00	99.97	100.00
Hôpital Privé Beauregard	99.94	100.00	99.94	100.00	99.98	100.00
Clinique de l'Etang de l'Olivier	99.94	100.00	99.94	100.00	99.98	100.00
Clinique de la Résidence du Parc	99.94	100.00	99.94	100.00	99.98	100.00
Clinique de la Défense SA	99.93	99.99	99.93	99.99	99.97	99.99
Clinique des Maussins	99.94	100.00	99.94	100.00	99.98	100.00
Clinique du Val de Seille	99.94	100.00	99.93	100.00	99.97	100.00
Hôpital Privé Sainte Marie Chalons	98.80	98.86	98.80	98.86	98.87	98.89
Hôpital Privé Antony (Ex. H.D.S.)	99.87	99.97	99.92	100.00	99.98	100.00
C.E.R.S. Cap Breton	99.94	100.00	99.94	100.00	99.98	100.00
Polyclinique Jeanne d'Arc SA	99.93	99.99	99.93	99.99	99.97	99.99
Hôpital Privé Drôme Ardèche (ex. CI Pasteur)	99.94	99.99	99.94	100.00	99.98	100.00
Clinique Convert	99.72	99.77	99.72	99.77	99.75	99.77
Médipsy SA	99.94	100.00	99.94	100.00	99.98	100.00
Clinique Eugénie	99.94	100.00	99.94	100.00	99.98	100.00
Clinique de la Roseraie	99.94	100.00	99.94	100.00	99.98	100.00
SNC Ange Gardien	99.94	100.00	99.94	100.00	99.98	100.00
Clinique de Perreuse	95.74	95.79	95.74	95.79	95.77	95.79
Clinique du Moulin	99.94	100.00	99.94	100.00	99.98	100.00
Clinique de l'Auzon	97.11	97.17	97.11	97.17	97.15	97.17
Clinique d'Yvelines	99.94	100.00	99.94	100.00	99.98	100.00
Clinique de l'Espérance	99.94	100.00	99.94	100.00	99.98	100.00
Clinique Mon Repos	99.94	100.00	99.94	100.00	99.98	100.00
Clinique de Pritz	99.94	100.00	99.94	100.00	99.98	100.00
Clinique de Freschines	99.93	100.00	99.93	100.00	99.98	100.00
Clinique Belle Allée	99.94	100.00	99.94	100.00	99.98	100.00
Clinique du Parc (Nantes)	99.94	100.00	99.94	100.00	99.98	100.00
Clinique de l'Escrebieux	94.94	95.00	94.94	95.00	94.98	95.00
Clinique Saint-Martin	99.94	100.00	99.94	100.00	99.98	100.00
Clinique des Monts du Forez	99.94	100.00	99.94	100.00	99.98	100.00
Clinique Saint Michel	99.94	100.00	99.94	100.00	99.98	100.00
Clinique des Quatre Saisons	99.94	100.00	99.94	100.00	99.98	100.00
Clinique Pen Al Dalar	99.94	100.00	99.94	100.00	99.98	100.00
Clinique du Château de Tremblay	99.94	100.00	99.94	100.00	99.98	100.00

Liste des Principales Entités Consolidées (Contribution au C.A. annuel consolidé supérieure à 1 M€)						
ENTITES	31-12-2007		31-12-2008		31-12-2009	
	% Intérêts	% Contrôle	% Intérêts	% Contrôle	% Intérêts	% Contrôle
Intégration Globale						
Clinique Rech	99.85	99.98	99.94	100.00	99.98	100.00
Clinique des Trois Cyprés	99.91	99.99	99.91	99.99	99.98	100.00
Société Hospitalière de Montchenain	99.94	100.00	99.94	100.00	99.98	100.00
Clinique Saint Victor	---	---	---	---	99.94	99.96
Centre de Traitement des Maladies Rénales St Augustin	99.94	100.00	99.94	100.00	---	---
Clinique Chirurgicale du Golfe de Saint-Tropez	99.94	100.00	99.94	100.00	99.98	100.00
Clinique du Parc - Saint-Lazare SA	99.91	99.97	99.91	99.97	---	---
Centre d'Imagerie Mermoz	49.95	50.00	49.95	50.00	49.98	50.00
Clinique du Landy	99.85	99.92	99.85	99.92	99.98	100.00
Hôpital Privé de Bois Bernard	99.47	99.53	99.47	99.53	99.51	99.53
Hôpital Privé Jean Mermoz	99.91	99.97	99.91	99.97	99.96	99.98
Société d'Imagerie Médicale de Bois Bernard	99.93	99.98	99.93	99.98	99.97	99.98
Iridis Lyon	99.93	99.99	99.93	99.99	99.97	99.99
Clinique Sourdille	99.81	99.87	99.81	99.87	99.85	99.87
Hôpital Privé Savoie Nord	99.50	99.56	99.50	99.56	99.54	99.56
Clinique Kennedy	97.23	97.29	98.82	98.88	98.84	98.86
Clinique du Parc (Croix)	99.36	99.42	99.36	99.42	99.40	99.42
Clinique d'Aguiléra	98.73	98.79	98.73	98.79	98.78	98.80
Clinique des Pins	99.85	99.91	---	---	---	---
Clinique d'Argonay	98.66	98.72	98.63	98.69	98.67	98.69
Clinique Les Sorbiers	99.74	99.80	99.74	99.80	99.58	99.60
Hôpital Privé Armand Brillard	99.94	100.00	99.94	100.00	99.98	100.00
Clinique Saint-Martin (Bordeaux)	95.04	100.00	95.04	100.00	95.08	100.00
Clinique Jouvenet	99.83	99.89	99.87	99.92	99.91	99.92
Société des Cliniques Colmoulins et François 1er	99.08	99.14	99.08	99.14	99.71	99.73
Clinique Herbert SA	99.93	99.99	99.93	99.99	99.97	99.99
Clinique de l'Orangerie	99.93	99.99	99.93	99.99	99.97	99.99
Hôpital Privé Saint-Martin - Caen	99.94	100.00	99.94	100.00	99.98	100.00
Séréna SARL	99.94	100.00	99.94	100.00	---	---
Clinique Monticelli	99.93	99.99	99.93	99.99	99.97	99.99
Polyclinique Saint-Joseph SA	99.90	99.96	99.94	100.00	---	---
Clinique Saint Ame	97.23	97.94	98.19	98.89	98.23	98.89
Clinique Hartman	99.94	100.00	99.94	100.00	---	---
IRM Hartman	65.44	65.48	65.56	65.60	---	---
Hôpital Privé de l'Est Parisien	99.94	100.00	99.94	100.00	99.98	100.00
Clinique Médico Chirurgicale de Chenôve	97.86	97.91	99.78	99.84	99.82	99.84
Société d'Imagerie Médicale Douai	60.61	60.92	60.70	60.92	60.73	60.92
Société d'Imagerie Médicale Saint-Martin (Caen)	99.94	100.00	99.94	100.00	99.98	100.00
Clinique Bon Secours	96.73	96.79	96.73	96.79	96.77	96.79
Clinique Générale de Savoie	86.57	86.63	97.06	97.12	97.11	97.13
Clinique Blomet	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
Clinique Chirurgicale Marcel Sembat	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
Clinique Geoffroy Saint Hilaire	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
Clinique Bachaumont	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
Clinique Cotteel	---	---	99.36	100.00	99.40	100.00
Hôpital Privé de la Louvière	95.91	95.97	95.91	95.97	99.87	99.89
IRM Bachaumont	---	---	---	---	50.95	50.95
Clinique Lamartine	94.63	100.00	---	---	---	---
Alphamed	99.95	99.64	99.95	99.64	99.95	99.64
Hôpital Privé de Marne Chantierine	99.95	100.00	99.95	100.00	99.95	100.00
Hôpital Privé de l'Ouest Parisien	99.95	100.00	99.95	100.00	99.95	100.00
Cliniques du Parc (ex. Ardennaises)	99.95	100.00	99.95	100.00	99.95	100.00
Hôpital Privé Parly II	98.63	99.68	98.63	99.68	99.52	99.57
Hôpital Privé de la Seine Saint Denis	99.91	99.96	99.91	99.96	99.91	99.96

ENTITES	Liste des Principales Entités Consolidées (Contribution au C.A. annuel consolidé supérieure à 1 M€)					
	31-12-2007		31-12-2008		31-12-2009	
	% Intérêts	% Contrôle	% Intérêts	% Contrôle	% Intérêts	% Contrôle
Intégration Globale						
Clinique des Martinets	99.93	99.98	99.93	99.98	99.93	99.98
Hôpital Privé du Vert Galant	99.95	100.00	99.95	100.00	99.95	100.00
Hôpital Privé Paul d'Egine	99.95	100.00	99.95	100.00	99.95	100.00
Scanner du Vert Galant	59.23	59.26	59.23	59.26	59.23	59.26
Clinique du Bois d'Amour	99.95	100.00	99.95	100.00	99.95	100.00
Clinique La Francilienne	---	---	89.50	89.54	92.67	92.72
Clinique de l'Orangerie	---	---	89.50	89.54	92.67	92.72
Dynamis SA	99.94	100.00	99.94	100.00	99.98	100.00
Clinique Les Rosiers	99.90	99.96	99.90	99.96	99.94	99.96
Clinique Le Floride	99.90	99.96	99.90	99.96	99.94	99.96
Clinique Iris Marcy l'Etoile	99.93	99.99	99.93	99.99	99.96	99.99
SA Clinique Saint-Barnabé	99.90	99.96	99.90	99.96	99.90	99.92
Clinique de Bazincourt	99.90	99.96	99.90	99.96	99.94	99.96
CERS Saint Raphaël	99.94	100.00	99.94	100.00	99.98	100.00
Société d'Exploitation de la Clinique Kerléna	99.74	99.80	99.54	99.60	99.58	99.60
CSSRCV de Châtillon	95.34	95.40	95.29	95.35	95.33	95.35
Baya Hôtel et SPA	99.94	100.00	99.94	100.00	99.98	100.00
CMPR de Provence	99.83	99.89	99.83	99.89	99.76	99.78
CRRF Rosemond	99.93	99.99	99.93	99.99	99.97	99.99
Imagerie Résidence du Parc	95.06	95.12	95.06	95.12	95.10	95.12
Centre Soins Suite du Bourget	99.90	99.96	99.90	99.96	99.90	99.92
Iridis Nord SA	99.90	99.96	99.90	99.96	99.94	99.96
Centre de Radiothérapie de Ris Orangis SARL	99.94	100.00	99.94	100.00	---	---
SERA - Centre de Radioth. de la Contamine sur Arve	99.93	100.00	99.93	100.00	99.97	100.00
Institut de Radiothérapie de Hautes Energies (ex. la Roseraie SA)	64.96	65.00	99.94	100.00	99.98	100.00
Centre de Radiothérapie Beauregard SA	99.82	99.88	99.82	99.88	99.84	99.88
Nucleridis Dunkerque	99.90	99.96	99.90	99.96	99.94	99.96
Iridis Marseille	99.90	99.96	99.90	99.96	99.94	99.96
Iridis Lausanne	89.65	89.70	89.65	89.70	89.68	89.70
Générimed	99.94	100.00	99.94	100.00	---	---
SAS Les Peupliers	99.94	100.00	99.94	100.00	99.98	100.00
Ortho-Confort SAS	95.07	95.13	99.94	100.00	---	---
Matmed Lisieux SAS	95.07	100.00	---	---	---	---
Matmed Lisieux SAS Poissy	95.07	100.00	99.94	100.00	---	---
Oxygeni	95.07	100.00	99.94	100.00	---	---
Soperal	---	---	---	---	---	---
Eolien	99.94	100.00	99.94	100.00	---	---
Matmed Midi Pyrénées	95.07	100.00	99.94	100.00	---	---
CHP de la Loire	---	---	97.82	97.88	97.86	97.88
Sté d'Exercice Libéral de Directeurs et Directeurs Adjointes de Laboratoires d'Analyses de Biologie Médicale BIO CP	98.42	98.42	98.42	98.42	99.88	99.88
Gle de Santé Italia SPA	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
Casa Santa Rita	98.51	98.51	---	---	---	---
Générale de Santé Toscana (Ex. Rugani)	98.51	98.51	98.90	98.90	99.01	99.01
Centro Cardinal Ferrari	100.00	100.00	---	---	---	---
Centro Diagnostico San Nicolo (Como)	100.00	100.00	100.00	100.00	---	---
Santé Labs (ex. GSD IM)	---	---	---	---	---	---
Ospedale Di Omegna	49.00	49.00	49.00	49.00	49.00	49.00
Casa Di Cura San Secondo De Asti	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
Poggio Del Sole	98.51	98.51	---	---	---	---
Villa Maria Teresa	98.51	98.51	---	---	---	---
Il Pergolino	98.51	98.51	---	---	---	---
Centro Analisi A. Fleming SPA	100.00	100.00	100.00	100.00	---	---
Fabre Srl	---	---	100.00	100.00	100.00	100.00

Liste des Principales Entités Consolidées

ENTITES	31-12-2007		31-12-2008		31-12-2009	
	% Intérêts	% Contrôle	% Intérêts	% Contrôle	% Intérêts	% Contrôle
Intégration Globale						
Générale de Santé	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
Compagnie Générale de Santé	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
Générale de Santé Cliniques SA	99.94	99.94	99.94	99.94	99.98	99.98
Intégration Proportionnelle						
Immobilière du Scanner	49.78	50.00	49.81	50.00	49.83	50.00
Scanner Vitry sur Seine	49.97	50.00	49.97	50.00	49.99	50.00
Laboratoire Clairval	46.81	50.00	46.81	50.00	49.70	50.00

Toutes les Sociétés Civiles Immobilières dont le Groupe Générale de Santé a le contrôle sont consolidées en Intégration Globale.

20.1.3 Comptes sociaux de la Société

20.1.3.1 Comptes sociaux de la Société

ACTIF					
Rubriques	Montant Brut	Amortissements	31/12/2009	31/12/2008	31/12/2007
Capital souscrit non appelé					
IMMOBILISATIONS INCORPORELLES					
Frais d'Etablissement					
Frais de développement					
Concessions, brevets et droits similaires	1 517		1 517	907	907
Fonds commercial					
Autres immobilisations incorporelles					
Avances, acomptes sur immo. Incorporelles					
IMMOBILISATIONS CORPORELLES					
Terrains					
Constructions					
Installations techniques, matériel outillage					
Autres immobilisations corporelles					
Immobilisations en cours					
Avances et acomptes					
IMMOBILISATIONS FINANCIERES					
Participations par mise en équivalence					
Autres participations	103		103	103	103
Créances rattachées à des participations					
Autres titres immobilisés					
Prêts					
Autres immobilisations financières					
ACTIF IMMOBILISE	1 620		1 620	1 010	1 010
STOCKS ET EN-COURS					
Matières premières, approvisionnements					
En-cours de production de biens					
En-cours de production de services					
Produits intermédiaires et finis					
Marchandises					
Avances et acomptes versés sur commandes					
CREANCES					
Créances clients et comptes rattachés					
Autres créances	263 498 029		263 498 029	319 404 984	264 405 653
Capital souscrit et appelé, non versé					
DIVERS					
Valeurs mobilières de placement	9 999 980		9 999 980	644 797	
(dont actions propres :)					
Disponibilités	4 097		4 097	1 898	8 743
COMPTES DE REGULARISATION					
Charges constatées d'avance	72 430		72 430	22 060	57 602
ACTIF CIRCULANT	273 574 536		273 574 536	320 074 739	264 471 998
Frais d'émission d'emprunts à étaler					
Primes de remboursement des obligations					
Ecarts de conversion actif					
TOTAL GENERAL	273 576 156		273 576 156	320 075 749	264 473 009

PASSIF

<i>Rubriques</i>	<i>31/12/2009</i>	<i>31/12/2008</i>	<i>31/12/2007</i>
Capital social ou individuel (dont versé : 42 233 455)	42 233 455	42 172 391	41 052 813
Primes d'émission, de fusion, d'apport	58 407 045	57 465 027	46 775 791
Ecarts de réévaluation (dont écart d'équivalence)			
Réserve légale	4 217 239	4 105 281	4 024 786
Réserves statutaires ou contractuelles			
Réserves réglementées (dont rés. Prov. Fluctuation cours)	7 255	7 255	7 255
Autres réserves (dont achat œuvres originales artistes)	12 257 624	12 257 624	12 257 624
Report à nouveau	98 388 024	120 673 756	85 796 969
RESULTAT DE L'EXERCICE (bénéfice ou perte)	39 388 839	47 146 459	62 325 824
Subventions d'investissements			
Provisions réglementées			
CAPITAUX PROPRES	254 899 481	283 827 792	252 241 062
Produits des émissions de titres participatifs			
Avances conditionnées			
AUTRES FONDS PROPRES			
Provisions pour risques	6 572 000	1 780 000	1 600 000
Provisions pour charges	8 077	243 077	235 000
PROVISIONS	6 580 077	2 023 077	1 835 000
DETTES FINANCIERES			
Emprunts obligataires convertibles			
Autres emprunts obligataires			
Emprunts et dettes auprès des établissements de crédit	19 290	53 599	65 291
Emprunts et dettes financières divers (dont empr. Participatifs)			
Avances et acomptes reçus sur commandes en cours			
DETTES D'EXPLOITATION			
Dettes fournisseurs et comptes rattachés	1 688 685	363 685	381 359
Dettes fiscales et sociales	10 192 914	33 614 898	9 804 064
DETTES DIVERSES			
Dettes sur immobilisations et comptes rattachés			
Autres dettes	195 710	192 697	146 233
COMPTES DE REGULARISATION			
Produits constatés d'avance			
DETTES	12 096 598	34 224 880	10 396 947
Ecarts de conversion passif			
TOTAL GENERAL	273 576 156	320 075 749	264 473 009

COMPTE DE RESULTAT (en liste)

<i>Rubriques</i>	<i>France</i>	<i>Exportation</i>	<i>31/12/2009</i>	<i>31/12/2008</i>	<i>31/12/2007</i>
Vente de marchandises					
Production vendue de biens					
Production vendue de services					
CHIFFRE D'AFFAIRES NETS					
Production stockée					
Production immobilisée					
Subventions d'exploitation					
Reprises sur dépréciations, provisions (et amortissements), transfert de charges				18 904	250 828
Autres produits			1 648	37 684	13 493
PRODUITS D'EXPLOITATION			1 648	56 588	264 321
Achats de marchandises (y compris droits de douane)					
Variation de stock (marchandises)					
Achats de matières premières et autres approvisionnements (et droits de douane)					
Variation de stock (matières premières et approvisionnements)					
Autres achats et charges externes			7 738 323	5 271 674	10 070 356
Impôts, taxes et versements assimilés			258 518	227 473	398 240
Salaires et traitements			1 096 600	1 476 782	2 631 362
Charges sociales			288 921	377 823	677 626
DOTATIONS D'EXPLOITATION					
Sur immobilisations : dotations aux amortissements					
Sur immobilisations : dotations aux dépréciations					
Sur actif circulant : dotations aux dépréciations					
Dotations aux provisions			4 317 000	1 645 000	
Autres charges			275 738	311 967	466 778
CHARGES D'EXPLOITATION			13 935 099	9 760 718	14 244 362
RESULTAT D'EXPLOITATION			(13 933 452)	(9 704 130)	(13 980 041)
OPERATIONS EN COMMUN					
Bénéfice attribué ou perte transférée					
Perte supportée ou bénéfice transféré					
PRODUITS FINANCIERS					
Produits financiers de participations			54	30	
Produits des autres valeurs mobilières et créances de l'actif immobilisé					
Autres intérêts et produits assimilés			13 260 517	15 483 464	33 025 265
Reprises sur dépréciations et provisions, transferts de charges					1 891
Différences positives de change					
Produits nets sur cessions de valeurs mobilières de placement				4 562	
PRODUITS FINANCIERS			13 260 571	15 488 056	33 027 156
Dotations financières aux amortissements, dépréciations et provisions					
Intérêts et charges assimilées			2 228	827	262
Différences négatives de change					
Charges nettes sur cessions de valeurs mobilières de placement					
CHARGES FINANCIERES			2 228	827	262
RESULTAT FINANCIER			13 258 343	15 487 230	33 026 894
RESULTAT COURANT AVANT IMPÔTS			(675 109)	(5 783 100)	19 046 853

COMPTE DE RESULTAT (suite)

<i>Rubriques</i>	<i>31/12/2009</i>	<i>31/12/2008</i>	<i>31/12/2007</i>
Produits exceptionnels sur opérations de gestion			89 399
Produits exceptionnels sur opérations en capital			
Reprises sur dépréciations et provisions, transferts de charges	235 000	1 465 000	193 036
PRODUITS EXCEPTIONNELS	235 000	1 465 000	282 435
Charges exceptionnelles sur opérations de gestion	8 435	12 271	
Charges exceptionnelles sur opérations en capital			
Dotations exceptionnelles aux amortissements, dépréciations et provisions	475 000	8 077	
CHARGES EXCEPTIONNELLES	483 435	20 348	
RESULTAT EXCEPTIONNEL	(248 435)	1 444 652	282 435
Participation des salariés aux résultats de l'entreprise			
Impôts sur les bénéfices	(40 312 383)	(39 918 707)	(42 996 536)
TOTAL DES PRODUITS	13 497 218	17 009 644	33 573 912
TOTAL DES CHARGES	(25 891 621)	(30 136 814)	(28 751 913)
BENEFICE OU PERTE	39 388 839	47 146 459	62 325 824

IMMOBILISATIONS - Clôture au 31 Décembre 2009

CADRE A- IMMOBILISATIONS		Valeur brute des immobilisations au début de l'exercice	Augmentations	
			par réévaluation au cours de l'exercice	acquisitions, créations apports, virements
Frais établissement et de développpt	TOTAL I	906.9		610.0
Autres postes Immobilis. Incorporelles	TOTAL II			
Terrains				
	Dont composants			
Constructions				
- sur sol propre				
- sur sol d'autrui				
- install. génér.				
Install. Techn.,mat., outillage indust.				
- installations générales, agencmts, aménag.				
Autres immob. corporelles				
- matériel de transport				
- matériel de bureau et informatique, mobilier				
- emballages récupérables et divers				
Immobilisations corporelles en cours				
Avances et acomptes				
TOTAL III				
Participations évaluées par mise en équivalence		103.48		
Autres participations				
Autres titres immobilisés				
Prêts et autres immobilisations financières				
TOTAL IV		103.48		
TOTAL GENERAL (I + II + III + IV)		1 010.38		610.0

CADRE B- IMMOBILISATIONS		Diminutions		Valeur brute des immobilisations à la fin de l'exercice	Réévaluation légale Valeur d'origine immob. fin d'exercice
		par virement de poste à poste	par cession, mise HS, mise en équivalence		
Frais établissement et développpt	TOTAL I			1 516.9	
Autres postes immo. Incorporelles	TOTAL II				
Terrains					
Constructions					
- sur sol propre					
- sur sol d'autrui					
- install. génér., agencmt					
Install. Techn.,mat., outillage indust.					
- installations générales, agencmts.					
Autres immob. corporelles					
- matériel de transport					
- matériel de bureau et informatique, mobilier					
- emballages récupérables					
Immobilisations corporelles en cours					
Avances et acomptes					
TOTAL III					
Participations par mise en équivalence				103.48	
Autres participations					
Autres titres immobilisés					
Prêts et autres immobilisations financières					
TOTAL IV				103.48	
TOTALGENERAL (I + II + III + IV)				1 620.38	

AMORTISSEMENTS - Clôture au 31 décembre 2009

CADREA	SITUATIONS ET MOUVEMENTS DE L'EXERCICE DES AMORTISSEMENTS TECHNIQUES			
Immobilisations Amortissables	Amortissements début exercice	Augmentations Dotations	Diminutions Reprises	Amortissements fin exercice
Frais établissement, développement TOTAL I				
Autres immo. Incorporelles TOTAL II				
Terrains				
- sur sol propre				
Constructions				
- sur sol d'autrui				
- install. génér.				
Install. Techn., mat., outillage				
- installations, agencmts.				
Autres immob.				
- matériel de transport				
Corporelles				
- matériel de bureau				
- emballages récupérables, divers				
TOTAL III				
TOTALGENERAL (I à III)				

CADRE B	VENTILATION DES MOUVEMENTS AFFECTANT LA PROVISION POUR AMORTISSEMENTS DEROGATOIRES						
Immobilisations Amortissables	Dotations			Reprises			Mouvement net amortis- sements fin exercices
	Différentiel de durée et autres	Mode dégressif	Amortissem. fiscal exceptionnel	Différentiel de durée et autres	Mode dégressif	Amortissem. fiscal exceptionnel	
Frais établissement, développement TOTAL I							
Autres immo. Incorporelles TOTAL II							
Terrains							
- sur sol propre							
Constructions							
- sur sol d'autrui							
- install. génér.							
Install. Techn., mat.							
- installations, agencmts.							
Autres immob.							
- matériel de transport							
corporelles							
- matériel de bureau							
- emballages récupérables							
TOTAL III							
Acquisition de titres TOTAL IV							
TOTALGENERAL (I à IV)							
TOTAL non ventilé)							

PROVISIONS - Clôture au 31 décembre 2009

Rubriques	Montant au début de l'exercice	AUGMENTATIONS Dotations	DIMINUTIONS Reprises	Montant à la fin de l'exercice
Prov. gisements miniers, pétroliers Prov. pour investissement Prov. pour hausse des prix - dont majoration except. 30% Implant. étang. avant 01/01/92 Implant. étang après 01/01/92 Prov. pour prêts d'installation Autres provisions réglementées				
TOTAL I				
Prov. pour litiges Prov. pour garanties clients Prov. pertes marchés à terme Prov. pour amendes et pénalités Prov. pour pertes de change Prov. pensions, obligations simil. Prov. pour impôts Prov. pour renouvellement immob. Prov. pour gros entretien et rev. Prov. charges s/congés à payer Autres prov. risques et charges				
TOTAL II	2 023 077.00	4 792 000.00	235 000.00	6 580 077.00
TOTAL III				
TOTAL GENERAL (I + II + III)	2 023 077.00	4 792 000.00	235 000.00	6 580 077.00
Dont dotation et reprises	- d'exploitation - financières - exceptionnelles	4 317 000.00 475 000.00	 235 000.00	
Dépréciation des titres mis en équivalence à la clôture de l'exercice				

ETAT DES ECHEANCES DES CREANCES ET DES DETTES - Clôture au 31 décembre 2009

CADRE A	ETAT DES CREANCES	Montant brut	A 1 an au plus	A plus d'un an
	Créances rattachées à des participations			
	Prêts (1) (2)			
	Autres immobilisations financières			
	Clients douteux ou litigieux			
	Autres créances clients			
	Personnel et comptes rattachés			
	Sécurité Sociale et autres organismes sociaux			
	- impôt sur les bénéfices			
	Etat et autres - taxe sur la valeur ajoutée			
	collectivités - autres impôts, taxes, versements assimilés			
	- divers			
	Groupe et associée (2)	253 460 739.61	253 460 739.61	
	Débiteurs divers (dont pension titres)	43 598.30	43 598.30	
	Charges constatées d'avance	72 430.00	72 430.00	
	TOTAUX	263 570 458.91	263 570 458.91	
(1) Montant :	- prêts accordés en cours d'exercice			
	- remboursements obtenus en cours d'exercice			
(2) Prêts et avances consentis aux associés				

CADRE A	ETAT DES DETTES	Montant brut	A 1 an au plus	A plus d'1 an et 5 ans au plus	A plus de 5 ans
	Emprunts obligataires conver. (1)				
	Autres emprunts obligataires (1)				
	Empr. dettes - à 1 an maximum	19 289.71	19 289.71		
	établi crédit - à plus de 1 an				
	Empr., dettes financ. divers (1)				
	Fournisseurs, comptes rattachés	1 688 684.58	1 688 684.58		
	Personnel et comptes rattachés	580 000.00	580 000.00		
	Sécurité sociale, aut. org. Sociaux	341 926.95	341 926.95		
	- impôt sur les bénéfices	9 259 869.67	9 259 869.67		
	Etat et autres - taxe sur la valeur ajoutée				
	collectivités - oblig. cautionnées				
	- autres impôts	11 117.07	11 117.07		
	Dettes immob. cptes rattachés				
	Groupe et associés (2)				
	Autres dettes (pension titres)	195 710.28	195 710.28		
	Dettes représent. Titres emprunt.				
	Produits constatés d'avance				
	TOTAUX	12 096 598.26	12 096 598.26		
(1) Emprunts souscrits ds exerc.					
	Emprunts rembour. ds exerc. l'exercice				
(2) Emprunts, dettes associés					

TABLEAU DES FILIALES ET PARTICIPATIONS (en millions d'euros)
Exercice du 1er janvier au 31 décembre 2009

Filiales et Participations	Capital	Réserve et Report à Nouveau	Quote-Part du Capital Détenu en %	Valeur Comptable des Titres Détenus (brut)	Valeur Comptable des Titres Détenus (net)	Prêts et Avances Consentis par la Société	Montant des Cautions et Avals Donnés par la Société	Chiffre d'Affaires Hors Taxes du Dernier Exercice Ecoulé	Résultat du Dernier Exercice Clos	Dividendes Encaissés au cours de l'exercice	Observa- tions
A. RENSEIGNEMENTS DÉTAILLÉS CONCERNANT LES FILIALES ET PARTICIPATIONS											
1. Filiales (plus de 50 % du capital détenu)											
• C.G.S.	137 804 800	(34 064 036)	100	21	21	253 460 740	-	14 046 728	42 987 710	-	-
2. Participations (de 10 % à 50 % du capital détenu)											
<i>SOUS-TOTAL A</i>	137 804 800	(34 064 036)	100	21	21	253 460 740	-	14 046 728	42 987 710	-	-
B. RENSEIGNEMENTS GLOBAUX CONCERNANT LES AUTRES FILIALES ET PARTICIPATIONS											
1. Filiales non reprises en A											
a) françaises	-	-	-	82	82	-	-	-	-	-	-
<i>SOUS-TOTAL B</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL A + B	137 804 800	(34 064 036)	100	103	103	253 460 740	-	14 046 728	42 987 710	-	-

OPERATIONS RECIPROQUES CONCERNANT LES ENTREPRISES LIEES – Exercice du 1^{er} janvier au 31 décembre 2009

POSTES DU BILAN	MONTANT CONCERNANT LES ENTREPRISES	
	LIEES	AVEC LESQUELLES LA SOCIETE A UN LIEN DE PARTICIPATION
• Capital souscrit non appelé.....		
• Avances et acomptes sur immobilisations incorporelles		
• Avances et acomptes sur immobilisations corporelles		
• Participations.....	103	
• Créances rattachées à des participations.....		
• Prêts.....		
• Autres titres immobilisés		
• Autres immobilisations financières.....		
• Avances et acomptes versés sur commandes		
• Créances clients et comptes rattachés.....		
• Autres créances	263 454 431	
• Capital souscrit, appelé, non versé.....		
• Valeurs mobilières de placement.....		
• Disponibilités		
• Emprunts obligataires convertibles		
• Autres emprunts obligataires		
• Emprunts et dettes auprès des établissements de crédit.....		
• Emprunts et dettes financières divers.....		
• Avances et acomptes reçus sur commandes en cours		
• Dettes fournisseurs et comptes rattachés	1 316 683	
• Dettes sur immobilisations et comptes rattachés		
• Autres dettes.....	9 079 019	

POSTES DU COMPTE DE RESULTAT	MONTANT CONCERNANT LES ENTREPRISES	
	LIEES	AVEC LESQUELLES LA SOCIETE A UN LIEN DE PARTICIPATION
• Produits financiers de participation.....	13 258 017	
• Charges financières de participation.....		

1. Règles, Méthodes Comptables et Faits Significatifs
2. Notes Relatives à Certains Postes du Bilan et du Compte de Résultat
3. Engagements Financiers et Autres Informations

1°) Règles, Méthodes Comptables et Faits Significatifs

Principales méthodes Comptables

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.

Les principales méthodes comptables utilisées sont les suivantes :

Immobilisations

Immobilisations incorporelles :

Les immobilisations sont enregistrées à leur coût d'acquisition.

Titres de participations :

Les titres de participation sont comptabilisés au coût d'acquisition. Si cette valeur est supérieure à la valeur d'usage, une provision pour dépréciation est constituée pour la différence. La valeur d'usage est la quote-part des capitaux propres que les titres représentent, le cas échéant corrigée pour tenir compte de l'intérêt de ces sociétés pour le Groupe, ainsi que leurs perspectives de développement et de résultat.

Actions propres :

Dans le cadre du plan d'attribution d'actions gratuites au bénéfice certains de ces principaux cadres salariés ou mandataires sociaux de la Société et des sociétés du Groupe GENERALE DE SANTE, la Société a acquis 773 668 titres GENERALE DE SANTE SA pour un montant total de 9 999 979.73 €. (CF paragraphe Points Significatifs 1.2).

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.

Engagements de retraite :

Les hypothèses actuarielles retenues sont les suivantes :

- évolution des salaires	2.50 %
- taux d'actualisation	4.50 %
- taux de charges sociales	42 %
- âge conventionnel de départ	62 ans
- droits acquis	Convention collective de l'entreprise qui s'applique

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.

Le montant des engagements de retraite s'élève à 125 431 € au 31 décembre 2009. Ce montant n'est pas provisionné dans les comptes sociaux et figure dans les engagements financiers. Le montant est calculé en application de la méthode rétrospective.

Notion de résultat courant et de résultat exceptionnel :

Les éléments des activités ordinaires même exceptionnels par leur fréquence ou leur montant sont compris dans le résultat courant. Seuls les éléments ne se rapportant pas aux activités ordinaires de l'entreprise ont été comptabilisés dans le résultat exceptionnel.

Traitement comptable des opérations de couverture de taux :

Au 31 décembre 2009, la société Générale de Santé SA n'utilise aucun instrument de couverture.

Faits significatifs :

1/ Plan 2009 d'attribution d'actions gratuites de la Société à des salariés et mandataires sociaux du Groupe GENERALE DE SANTE

Suite à l'accord donné par l'Assemblée Générale Extraordinaire du 27 juin 2007, le Conseil de Surveillance du 9 février 2009 a autorisé expressément le Directoire à faire usage de l'autorisation qui lui a été donnée. Le Directoire avait fait un premier usage de cette autorisation après autorisation du Conseil de Surveillance du 18 février 2008. Le plan 2008 d'attribution d'actions gratuites portait sur 461 172 actions de la Société au bénéfice de certains de ses principaux cadres salariés ou mandataires sociaux de la Société et des sociétés du Groupe GENERALE DE SANTE. Le plan 2009 d'attribution d'actions gratuites porte sur 360 000 actions de la Société au bénéfice de certains de ses principaux cadres salariés ou mandataires sociaux de la Société et des sociétés du Groupe GENERALE DE SANTE.

2/ Augmentation du capital suite aux levées d'options de souscriptions d'actions

Le Directoire du 10 septembre 2009 a constaté que la levée de 81 419 options par les bénéficiaires des options de souscriptions du plan ouvert le 30 juin 2005, ouvre droit à l'émission de 81 419 actions nouvelles de la Société au prix unitaire de 12.32 €. En conséquence, le Directoire a constaté une augmentation de capital donnant lieu au versement d'une somme globale de 1 003 082.08 € dont 61 064.25 € de nominal et de 942 017.83 € de prime d'émission. Après cette augmentation, le capital est fixé à 42 233 454.75 € divisé en 56 311 273 actions d'une valeur nominale de 0.75 € chacune.

3/ Perception d'un produit d'impôt sur les sociétés

La société a perçu un produit d'impôt sur les sociétés de 10 451 675 € reçu de l'Administration fiscale au titre d'un report en arrière des déficits.

Evénements postérieurs à la date de clôture :

Néant.

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 D.G.I. n° 2054 et D.G.I. n° 2055.

b) Etat des provisions

Les mouvements de l'exercice afférents aux provisions sont résumés dans le tableau des provisions D.G.I. n° 2056.

c) Créances et dettes

Les échéances des créances et dettes sont résumées dans le tableau D.G.I. n° 2057.

d) Opérations réciproques concernant les entreprises liées

Cf. Annexe 6.

e) Comptes rattachés

Produits à recevoir :

Ils représentent un total de 13 258 016.83 € représentant des produits financiers.

Charges à payer :

Elles s'élèvent à un total de 1 365 749.06 € représentant des charges d'exploitation.

f) Autres créances

Le poste "autres créances" s'élève à 263 498 028.91 €.

Il se compose essentiellement de l'avance en compte courant envers la Compagnie Générale de Santé à hauteur de 253 460 739.61 €, des créances d'impôt sociétés sur les filiales intégrées fiscalement sous Générale de Santé pour 9 993 691.00 €.

g) Valeurs mobilières de placement

Ce poste s'élève à un solde de 9 999 979.73 € et se compose de 773 668 actions propres acquises dans le cadre du plan d'attribution d'actions gratuites au bénéfice de certains des principaux cadres salariés ou mandataires sociaux de la Société et des sociétés du Groupe GENERALE DE SANTE.

Selon CM - CIC SECURITIES , société mandatée pour acheter les actions GENERALE DE SANTE SA pour son compte, les 773 668 actions sont valorisées à 10 312 994.44 € soit une plus value latente de 313 014.71 €.

h) Comptes de régularisation

Les charges constatées d'avance s'élèvent à 72 430.00 € et concernent des charges d'exploitation.

i) Capital social

Le capital de la société se compose de 56 311 273 actions de 0.75 €.

Il s'élève à un montant total de 42 233 454.75 €.

j) Capitaux propres

La variation des capitaux propres entre le 31 décembre 2008 et le 31 décembre 2009 s'explique ainsi :

	31/12/2008	Augmentation de capital	Assemblée Générale Ordinaire du 25 mai 2009	Résultat de l'exercice 2008	31/12/2009
Capital	42 172 390.50	61 064.25			42 233 454.75
Prime d'émission	57 465 027.48	942 017.83			58 407 045.31
Réserve légale	2 167 939.76		111 957.75		2 279 897.51
Réserve légale PVL	1 937 341.54				1 937 341.54
Réserves indisponibles	7 254.55				7 254.55
Autres réserves	12 257 624.00				12 257 624.00
Report à nouveau			47 034 500.90		
Distribution de Dividendes	120 673 755.96		- 69 320 232.50		98 388 024.36
Résultat de l'exercice	47 146 458.65		- 47 146 458.65	39 388 839.10	39 388 839.10
Total	283 827 792.44	1 003 082.08	0	39 388 839.10	254 899 481.12

Le montant comptabilisé en prime d'émission pour un montant de 942 017.83 € correspond à une prime d'émission de 11.57 € pour chacune des 81 419 actions nouvelles créées lors de l'augmentation de capital.

k) Provisions pour risques et charges

Les provisions sont destinées à couvrir les risques et charges que les événements survenus ou en cours rendent probables, nettement précisés quant à leur objet mais dont la réalisation, l'échéance ou le montant sont incertains.

	Montant au 31/12/2008	Dotation 2009	Reprise 2009	Montant utilisé	Montant au 31/12/2009
Impact des contrôles fiscaux des filiales	135 000	475 000		100 771	610 000
Provision pour charges au titre du plan 2008 d'attribution gratuite d'actions	1 645 000	2 917 000			4 562 000
Provision pour charges au titre du plan 2009 d'attribution gratuite d'actions		1 400 000			1 400 000
Provision IS 2004 suite contrôle fiscal de CGS	243 077		235 000		8 077
TOTAL	2 023 077	4 792 000	235 000	100 771	6 580 077

l) Résultat financier

Les principaux éléments constitutifs du résultat financier sont les suivants :

• Intérêts sur compte courant	13 260 516.50
• Divers produits	54.00
• Agios bancaires	(2 227.83)
RESULTAT FINANCIER	13 258 342.67

m) Résultat exceptionnel

Le résultat exceptionnel comprend l'incidence des opérations suivantes :

• Dotations et reprises nettes aux provisions pour risques et charges exceptionnels	(240 000.00)
• Diverses charges exceptionnelles	(8 435.00)
RESULTAT EXCEPTIONNEL	(248 435.00)

n) Situation fiscale

Générale de Santé est une société tête de groupe d'intégration fiscale.

La convention d'intégration fiscale prévoit que les sociétés conservent la charge d'impôt correspondant au montant dû en dehors de tout régime de groupe.

Le produit d'intégration fiscale comptabilisé pour 40 312 383 € correspond à la différence entre :

- les contributions d'impôt sur les sociétés versées par les filiales intégrées pour
- un montant de 43 727 508 €,
- un produit d'impôt sur les sociétés de 10 451 675 € reçu de l'Administration fiscale au titre d'un report en arrière des déficits,
- une réduction d' IS au titre du mécénat de 39 774 €.
- et l'impôt sur les sociétés dû par le Groupe fiscal constitué autour de Générale de Santé pour un montant de 13 906 574 €.

En l'absence d'intégration fiscale, Générale de Santé SA serait redevable de 1 363 329 € d'impôt sur les sociétés.

- La situation fiscale latente s'établit comme suit :

Accroissement et allègement de la dette future d'impôts :

Nature des différences temporaires	montant
Accroissements	NEANT
Provisions réglementées	
Autres	
Accroissement de la dette future d'impôts	
Allègements	NEANT
Provisions non déductibles l'année de comptabilisation	
Autres	
Allègements de la dette future d'impôts	
Amortissements réputés différés	0
Déficits reportables	0
Moins values à long terme	0

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 sont les suivants :

- o Engagements donnés :

1/ Selon la convention de crédit du 24 Octobre 2007 entre Générale de Santé, Compagnie Générale de Santé, MEDIOBANCA Luxembourg, CALYON SA et CREDIT AGRICOLE LUXEMBOURG :

Les sûretés consenties au profit de MEDIOBANCA Luxembourg, CALYON SA et CREDIT AGRICOLE LUXEMBOURG sont les suivantes :

Sûretés consenties par Générale de Santé

- nantissement par Générale de Santé du compte d'instruments financiers dans lequel sont inscrites toutes les actions de Compagnie Générale de Santé détenues par Générale de Santé en garantie de ses obligations de garant au titre de la dette SENIOR ;
- nantissement par Générale de Santé des créances qu'elle détient à l'encontre de Compagnie Générale de Santé aux termes de la convention de gestion centralisée de trésorerie et d'avance en compte courant conclue entre elles en date du 26 avril 2002 en garantie de ses obligations de garant au titre de la dette SENIOR ;
- nantissement par Générale de Santé du solde de ses comptes bancaires consenti en garantie de ses obligations de garant au titre de la dette SENIOR .

Sûretés consenties par Compagnie Générale de Santé

- nantissement par Compagnie Générale de Santé du compte d'instruments financiers dans lequel sont inscrites toutes les actions d'Immobilière de Santé détenues par Compagnie Générale de Santé en garantie de ses obligations en tant qu'emprunteur au titre de la dette SENIOR;
- nantissement par Compagnie Générale de Santé du compte d'instruments financiers dans lequel sont inscrites toutes les actions de Générale de Santé Cliniques détenues par Compagnie Générale de Santé en garantie de ses obligations en tant qu'emprunteur au titre de la dette SENIOR;
- nantissement par Compagnie Générale de Santé des créances qu'elle détient aux termes des prêts intra-groupe en date du 26 octobre 2006 qu'elle a consenti à (i) Générale de Santé Cliniques, (ii) Alphamed et (iii) SCI Massy en garantie de ses obligations d'emprunteur au titre de la dette SENIOR;
- nantissement par Compagnie Générale de Santé du solde de ses comptes bancaires consenti en garantie de ses obligations d'emprunteur au titre de la dette SENIOR;
- nantissement par Compagnie Générale de Santé des actions de Générale de Santé Italia qu'elle détient consenti en garantie de ses obligations d'emprunteur au titre de la dette SENIOR.

Sûretés consenties par Générale de Santé Cliniques

Par ailleurs, les sûretés suivantes ont été consenties par Générale de Santé Cliniques afin de garantir la créance intra-groupe détenue sur elle par Compagnie Générale de Santé au titre du prêt intra-groupe entre ces sociétés ; cette créance intra-groupe ayant fait l'objet d'un nantissement de créances en faveur des banques prêteuse de la dette SENIOR :

- nantissement du compte d'instruments financiers dans lequel sont inscrites toutes les actions de Performance Achat au Service de la Santé détenues par Générale de Santé Cliniques;
- nantissement du compte d'instruments financiers dans lequel sont inscrites toutes les actions de Medipsy détenues par Générale de Santé Cliniques;
- nantissement du compte d'instruments financiers dans lequel sont inscrites toutes les actions de Dynamis détenues par Générale de Santé Cliniques.

Sûretés consenties par Alphamed

Par ailleurs, les sûretés suivantes ont été consenties par Alphamed afin de garantir la créance intra-groupe détenue sur elle par Compagnie Générale de Santé au titre du prêt intra-groupe entre ces sociétés ; cette créance intra-groupe ayant fait l'objet d'un nantissement de créances en faveur des banques prêteuse de la dette SENIOR:

- nantissement du compte d'instruments financiers dans lequel sont inscrites toutes les actions du Centre Médico Chirurgical de Parly 2 détenues par Alphamed;
- nantissement du compte d'instruments financiers dans lequel sont inscrites toutes les actions de l'Hôpital Privé de l'Ouest Parisien détenues par Alphamed.

2/ Engagements envers ICADE d'investir en équipements ,en rénovation et en amélioration de la sécurité sur les sites cédés **28.0 M€**

- o Engagements reçus

1/ Engagement de ICADE de financer les travaux sur les sites VESTA 28.0 M€

b) Personnel

L'effectif moyen est de 2 cadres en 2009.

c) Rémunérations des dirigeants

Pour l'exercice 2009, les rémunérations allouées aux membres des organes d'administration, de direction et de surveillance est de 1 294 186.15 € au titre des salaires et de 202 095 € au titre des jetons de présence.

d) Identité de la société consolidante

La Société Anonyme Générale de Santé, entité de nationalité française, est la société consolidante du groupe Générale de Santé. Son siège social est 96 avenue d'Iéna 75116 PARIS et son capital s'élève à 42 233 454.75 €.

PLAN DE FINANCEMENT (en K€)	
Libellé	Années 2010
I. Emplois	
1. Investissements nouveaux	
2. Besoins en fonds de roulement	
3. Remboursements d'emprunts	
4. Distribution de dividendes	70 400
Total	70 400
II. Ressources	
1. Capacité d'autofinancement	45 000
2. Désinvestissements	
3. Ressources extérieures - Capital	
Subventions et prêts participatifs	
Emprunts à long terme	
Remboursement de prêt en compte en compte courant	25 400
Total	70 400
Excédent / Insuffisance des ressources	0

* Politique de distribution de dividendes non définie

COMPTE DE RESULTAT PREVISIONNEL (en K€)			
Libellé		Réel 2009	Budget 2010
Ligne Magnitude			
CA Soins (hors imagerie)	GHS - Chiffre d'affaires net	--	--
Pharmacie Chimio	Médicaments coûteux	--	--
CA Imagerie	Forfait technique scanner - taux plein	--	--
CA Biologie	Biologie sur site	--	--
CA Hôtellerie	Chambres Particulières MCO	--	--
CA Redevances et Autres	Autres refacturations	--	--
CA d'exploitation		--	--
Production immobilisée		--	--
CA TOTAL		--	--
Achats Médicaux (hors chimio et pharmacie)		--	--
Chimio et pharmacie	Pharmacie - Médicaments	--	--
Autres Achats et Energies	Consommable - Prothèses	--	--
Services extérieurs		7 157	8 172
Autres services extérieurs	Autres achats	--	--
VA ajoutée		(7 157)	(8 172)
Impôts et taxes	Autres services extérieurs	219	233
Salaires & Ch. Sociales & participation		1 385	1 875
Autres produits		1	--
Autres charges		275	--
EBITDAR		(9 037)	(10 280)
Marge		--	--
Redevances Crédit-bail mobilier	Red. CB & Location Financement Mobilière	--	--
Redevances Crédit-bail immobilier	Redevances de crédit-bail immobilier	--	--
Locations mobilières	Locations immobilières	358	251
Locations immobilières	Locations de matériel	221	164
Taxes foncières	Taxes foncières	--	--
Contribution sur les revenus locatifs	Droit au bail	--	--
EBITDA		(9 616)	(10 695)
Marge		--	--
Dotations aux amortissements d'exploitation		4 317	315
EBIT (résultat d'exploitation)		(13 933)	(11 010)
Marge		--	--
Résultat sur opérations non récurrentes		(248)	--
EBIT après opération non récurrentes		(14 181)	(11 010)
Résultat financier		13 258	13 000
IS		(40 312)	(40 000)
RESULTAT NET		39 389	41 990

CAPACITE D'AUTOFINANCEMENT (en K€)

Utilisation de la méthode soustractive

Rubriques	comptes	Année 2009	Année 2008	Variation
Excédent Brut d'Exploitation		(9 341)	(7 804)	20%
+ Transferts de charges d'exploitation	791	--	19	(100%)
+ Autres produits d'exploitation	75	2	38	(95%)
- Autres charges d'exploitation	65	276	312	(12%)
+ Produits financiers	76, 786 et 796	13 261	15 488	(14%)
- Reprises sur provisions financières	786	--	--	--
- Charges financières	66, 686 et 696	2	1	100%
+ Dotations aux amortissements et provisions financières	686	--	--	--
+ Produits exceptionnels	77	235	1 465	(84%)
- Produits des cessions d'éléments actif	775			--
- Subventions d'investissement rapportées au résultat	777			--
- Reprises sur provisions exceptionnels	787	235	1 465	(84%)
- Charges exceptionnelles	66	483	20	2 315%
+ Valeur comptable des immobilisations cédées	675	--	--	--
+ Dotations aux amortissements et provisions exceptionnels	687	475	8	5 838%
- Participation des salariés	691	--	--	--
- Impôts sur les bénéfices	695 et 698	(40 312)	(39 919)	1%
CAPACITE D'AUTOFINANCEMENT		43 948	47 335	(7%)

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 K€)

Emplois	Exercice 2009	Exercice 2008	Ressources	Exercice 2009	Exercice 2008
Distributions mises en paiement en cours d'exercice	69 320	27 368	Capacité d'autofinancement de l'exercice	43 948	47 335
Acquisitions éléments actif immobilisé :			Cessions éléments actif immobilisé :		
- Immobilisations incorporelles	--	--	- Immobilisations incorporelles	--	--
- Immobilisations corporelles	--	--	- Immobilisations corporelles	--	--
- Immobilisations financières	--	--	- Immobilisations financières	--	--
Charges à répartir sur plusieurs exercices	--	--	Augmentation capitaux propres		
Réduction capitaux propres			- Capital ou apports	1 003	11 809
			- Autres capitaux propres	--	--
Remboursement dettes financières	--	--	Augmentation dettes financières	--	--
TOTAL EMPLOIS	69 320	27 368	TOTAL RESSOURCES	44 951	59 144
RESSOURCE NETTE	--	31 776	EMPLOI NET	24 369	--

Variation du fonds de roulement net global	Besoins (B)	Dégagements (D)	Solde 2009 (D-B)	Solde 2008
VARIATIONS EXPLOITATION				
Variations des actifs d'exploitation				
- Stocks et en-cours	--	--	--	--
- Avances et acomptes versés sur commandes	--	--	--	--
- Créances clients, comptes rattachés et autres créances	--	55 855	--	54 965
Variations des dettes d'exploitation				
- Avances et acomptes reçus sur commandes en cours	--	--	--	--
- Dettes fournisseurs, comptes rattachés et autres dettes	22 096	--	--	23 840
TOTAUX EXPLOITATION	22 096	55 855		
A - VARIATION NETTE EXPLOITATION			33 759	(31 125)

VARIATIONS HORS EXPLOITATION				
Variations des autres débiteurs	--	--	--	--
Variations des autres créditeurs	--	--	--	--
TOTAUX HORS EXPLOITATION	--	--		
B - VARIATION NETTE HORS EXPLOITATION			--	--

TOTAL [A+B] DEGAGEMENT NET DE FONDS DE ROULEMENT			33 759	(31 125)
---	--	--	---------------	-----------------

VARIATIONS TRESORERIE				
Variations des disponibilités	9 354	--	--	639
Variations concours bancaires courants, soldes crédit. banque	36	--	--	12
TOTAUX TRESORERIE	9 390	--		
C - VARIATION NETTE TRESORERIE			(9 390)	(651)

SITUATION DE L'ACTIF REALISABLE ET DU PASSIF EXIGIBLE (en K€)

ACTIF REALISABLE ET DISPONIBLE	2^{ème} Semestre 2009	1er Semestre 2009	2^{ème} Semestre 2008
Capital souscrit non appelé			
Créances rattachées à des participations			
Prêts			
Autres immobilisations financières			
Avances et acomptes versés sur commandes en cours			
Clients et comptes rattachés			
Autres créances	263 570	243 408	319 405
Capital souscrit, appelé non versé			
SOUS-TOTAL	263 570	243 408	319 405
Valeurs mobilières de placement	10 000	10 000	646
Disponibilités	4	13	2
TOTAL	273 574	253 421	320 053

PASSIF EXIGIBLE	2^{ème} Semestre 2009	1er Semestre 2009	2^{ème} Semestre 2008
Emprunts obligataires convertibles			
Autres emprunts obligataires			
Emprunts et dettes auprès des établissements de crédit	19	2	54
Emprunts et dettes financières divers			
Avances et acomptes reçus sur commandes en cours			
Dettes fournisseurs et comptes rattachés	1 689	551	364
Dettes fiscales et sociales	10 193	20802	33 615
Dettes sur immobilisations et comptes rattachés			
Autres dettes	196	119	193
TOTAL	12 097	21 474	34 226

Résultats financiers au cours des cinq derniers exercices

Résultats financiers au cours des cinq derniers exercices clos en milliers d'euros	2005	2006	2007	2008	2009
1 - Situation financière en fin d'exercice					
Capital Social.....	29 271 168	40 247 856	41 052 813	42 172 391	42 233 455
Nombre d'actions émises.....	39 028 224	53 663 808	54 737 084	56 229 854	56 311 273
Nombre d'obligations convertibles en actions.....	---	---	---	---	---
2 - Opérations et résultats de l'exercice					
Chiffre d'affaires hors taxes.....	---	---	---	---	---
Bénéfice avant impôts, participations, dotations amts et provisions.....	26 652 156	13 072 968	19 134 362	7 415 829	3 633 456
Impôts sur les bénéfices.....	(16 787 173)	(30 327 426)	(42 996 536)	(39 918 707)	(40 312 383)
Dotations aux amortissements et provisions.....	1 793 622	73 695	194 926	(188 077)	(4 557 000)
Bénéfice après impôts, amortissements et provisions.....	41 645 707	43 474 089	62 325 824	47 146 459	39 388 839
Montant des bénéfices distribués.....	11 708 467	18 762 761	19 157 979	27 368 542	69 320 232
3 - Résultats par action (en euros)					
Bénéfice après impôts, mais avant amortissements et provisions.....	1.11	0.81	1.14	0.84	0.78
Bénéfice après impôts, amortissements et provisions.....	1.07	0.81	1.13	0.84	0.7
Dividende net attribué.....	0.30	0.35	0.35	0.5	1.25
4 - Personnel					
Nombre de salariés.....	2	2	2	2	2
Masse salariale	860 496	716 479	2 631 362	1 476 782	1 096 600
Sommes versées en avantages sociaux (Euvres sociales...)	336 104	260 475	677 626	377 823	288 921

20.1.3.2 *Rapport de gestion de la Société*

(i) **Fait Marquants 2009**

1. Plan d'attribution 2008 d'actions gratuites de la Société à des salariés et mandataires sociaux du Groupe GENERALE DE SANTE

Suite à l'accord donné par l'Assemblée Générale Extraordinaire du 27 juin 2007, le Conseil de Surveillance du 18 février 2008 a autorisé expressément le Directoire à faire usage de l'autorisation.

Le plan d'attribution d'actions gratuites porte sur 461 172 titres de la Société au bénéfice de certains de ses principaux cadres salariés ou mandataires sociaux de la Société et des sociétés du Groupe GENERALE DE SANTE.

A ce titre, il a été comptabilisé dans les comptes au 31/12/2009 de la Société une provision pour risques et charges de 2 917 000 € portant le montant de la provision à un montant total de 4 562 000 €.

2. Plan d'attribution 2009 d'actions gratuites de la Société à des salariés et mandataires sociaux du Groupe GENERALE DE SANTE

Suite à l'accord donné par l'Assemblée Générale Extraordinaire du 27 juin 2007, le Conseil de Surveillance du 9 février 2009 a autorisé expressément le Directoire à faire usage de l'autorisation qui lui a été donnée.

Le plan 2009 d'attribution d'actions gratuites porte sur 360 000 actions de la Société au bénéfice de certains de ses principaux cadres salariés ou mandataires sociaux de la Société et des sociétés du Groupe GENERALE DE SANTE.

A ce titre, il a été comptabilisé dans les comptes au 31/12/2009 de la Société une provision pour risques et charges de 1 400 000 €.

3. Augmentation du capital suite aux levées d'options de souscriptions d'actions

Le Directoire du 10 septembre 2009 a constaté que la levée de 81 419 options par les bénéficiaires des options de souscriptions du plan ouvert le 30 juin 2005, ouvre droit à l'émission de 81 419 actions nouvelles de la Société au prix unitaire de 12.32 €.

En conséquence, le Directoire a constaté une augmentation de capital donnant lieu au versement d'une somme globale de 1 003 082.08 € dont 61 064.25 € de nominal et de 942 017.83 € de prime d'émission.

Après cette augmentation, le capital est fixé à 42 233 454.75 € divisé en 56 311 273 actions d'une valeur nominale de 0.75 € chacune.

4. Perception d'un produit d'impôt sur les sociétés

La société a perçu un produit d'impôt sur les sociétés de 10 451 675 € reçu de l'Administration fiscale au titre d'un report en arrière des déficits.

(ii) **Activité**

L'activité de GENERALE DE SANTE SA a pour objet toute activité de caractère financier directement ou par l'intermédiaire de tiers, pour elle-même ou pour le compte de tiers.

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.

(iii) **Capitaux Détenus**

GENERALE DE SANTE SA détient depuis Juin 1997, 100 % des titres de la Compagnie Générale de Santé.

L'activité de Compagnie Générale de Santé est identique à celle de sa mère.

(iv) **Résultats 2009**

Les produits d'exploitation s'élèvent à 2 K€ contre 57 K€ l'an passé.

Le résultat d'exploitation passe de - 9 704 K€ en 2008 à - 13 933 K€ en 2009, soit une baisse du résultat de 4 229 K€.

Cela s'explique essentiellement ainsi :

Baisse des produits d'exploitation	(57) K€
Augmentation de la cotisation au GIE GENERALE DE SANTE	(771) K€
Augmentation du poste locations et charges locatives	(137) K€
Augmentation des honoraires	(684) K€
Augmentation de la publicité et relations extérieures	(106) K€
Augmentation des services bancaires	(177) K€
Augmentation des publications	(114) K€
Baisse des charges de personnel et charges sociales	+ 469 K€
Augmentation de la dotation au provision pour risques et charges au titre du plan d'attribution d'actions gratuites	(2 672) K€
TOTAL	(4 269) K€

Le résultat financier passe de + 15 487 K€ en 2008 à + 13 258 K€ en 2009, soit une baisse de 2 229 K€ due à la baisse des produits d'intérêts sur compte courant de la filiale COMPAGNIE GENERALE DE SANTE pour 2 225 K€.

Le résultat courant passe de + 5 783 K€ en 2008 à - 675 K€ en 2009.

Le résultat exceptionnel est - 248 K€ .

Le produit d'intégration fiscale comptabilisé pour 40 312 383 € correspond à la différence entre :

- les contributions d'impôt sur les sociétés versées par les filiales intégrées pour un montant de 43 727 508 €,
- un produit d'impôt sur les sociétés de 10 451 675 € reçu de l'Administration fiscale au titre d'un report en arrière des déficits,
- une réduction d' IS au titre du mécénat de 39 774 €.
- et l'impôt sur les sociétés dû par le Groupe fiscal constitué autour de Générale de Santé pour un montant de 13 906 574 € .

En l'absence d'intégration fiscale, Générale de Santé SA serait redevable de 1 363 329 € d'impôt sur les sociétés.

Le résultat net au 31 Décembre 2009 est de 39 389 K€, en baisse sur celui de 2008 qui était de 47 146 K€.

20.1.4 **Vérifications des informations financières historiques annuelles**
20.1.4.1 **Rapport des commissaires aux comptes sur les comptes annuels**

En exécution de la mission qui nous a été confiée par votre assemblée générale, nous vous présentons notre rapport relatif à l'exercice clos le 31 décembre 2009, sur :

- le contrôle des comptes annuels de la société Générale de Santé, tels qu'ils sont joints au présent rapport ;
- la justification de nos appréciations ;
- les vérifications et informations spécifiques prévues par la loi.

Les comptes annuels ont été arrêtés par le directoire. Il nous appartient, sur la base de notre audit, d'exprimer une opinion sur ces comptes.

I. Opinion sur les comptes annuels

Nous avons effectué notre audit selon les normes d'exercice professionnel applicables en France; ces normes requièrent la mise en œuvre de diligences permettant d'obtenir l'assurance raisonnable que les comptes annuels ne comportent pas d'anomalies significatives. Un audit consiste à vérifier, par sondages ou au moyen d'autres méthodes de sélection, les éléments justifiant des montants et informations figurant dans les comptes annuels. Il consiste également à apprécier les principes comptables suivis, les estimations significatives retenues et la présentation d'ensemble des comptes. Nous estimons que les éléments que nous avons collectés sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion.

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.

II. Justification des appréciations

En application des dispositions de l'article L. 823-9 du Code de commerce relatives à la justification de nos appréciations, nous portons à votre connaissance les éléments suivants :

La note 1.1.a de l'annexe expose les méthodes et règles comptables relatives aux titres de participation.

Dans le cadre de notre appréciation des règles et principes comptables retenus pour l'arrêté des comptes, nous avons vérifié le caractère approprié des méthodes comptables visées ci-dessus et des informations fournies en annexe.

Les appréciations ainsi portées s'inscrivent dans le cadre de notre démarche d'audit des comptes annuels, pris dans leur ensemble, et ont donc contribué à la formation de notre opinion exprimée dans la première partie de ce rapport.

III. Vérifications et informations spécifiques

Nous avons également procédé, conformément aux normes d'exercice professionnel applicables en France, aux vérifications spécifiques prévues par la loi.

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 directoire et dans les documents adressés aux actionnaires sur la situation financière et les comptes annuels.

Concernant les informations fournies en application des dispositions de l'article L.225-102-1 du Code de commerce sur les rémunérations et avantages versés 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 sociétés contrôlant votre société ou contrôlées par elle. Sur la base de ces travaux, nous attestons l'exactitude et la sincérité de ces informations.

En application de la loi, nous nous sommes assurés que les diverses informations relatives à l'identité des détenteurs du capital et des droits de vote vous ont été communiquées dans le rapport de gestion.

Les Commissaires aux Comptes

Paris La Défense et Neuilly-sur-Seine, le 20 avril 2010

Salustro Reydel

Membre de KPMG International Coopérative

Claire GRAVEREAU

Associée

Deloitte & Associés

Jean-Marie LE GUINER

Associé

20.1.4.2 *Rapport des commissaires aux comptes sur les comptes consolidés*

Mesdames, Messieurs les Actionnaires,

En exécution de la mission qui nous a été confiée par votre assemblée générale, nous vous présentons notre rapport relatif à l'exercice clos le 31 décembre 2009 sur :

- le contrôle des comptes consolidés de la société Générale de Santé – SA, tels qu'ils sont joints au présent rapport ;
- la justification de nos appréciations ;
- la vérification spécifique prévue par la loi.

Les comptes consolidés ont été arrêtés par le directoire. Il nous appartient, sur la base de notre audit, d'exprimer une opinion sur ces comptes.

1. Opinion sur les comptes consolidés

Nous avons effectué notre audit selon les normes d'exercice professionnel applicables en France ; ces normes requièrent la mise en œuvre de diligences permettant d'obtenir l'assurance raisonnable que les comptes consolidés ne comportent pas d'anomalies significatives. Un audit consiste à vérifier, par sondages ou au moyen d'autres méthodes de sélection, les éléments justifiant des montants et informations figurant dans les comptes consolidés. Il consiste également à apprécier les principes comptables suivis, les estimations significatives retenues et la présentation d'ensemble des comptes. Nous estimons que les éléments que nous avons collectés sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion.

Nous certifions que les comptes consolidés de l'exercice sont, au regard du référentiel IFRS tel qu'adopté dans l'Union européenne, réguliers et sincères et donnent une image fidèle du patrimoine, de la situation financière ainsi que du résultat de l'ensemble constitué par les personnes et entités comprises dans la consolidation.

Sans remettre en cause l'opinion exprimée ci-dessus, nous attirons votre attention sur la note 2.1.2 de l'annexe qui expose un changement de méthode comptable concernant l'application de la nouvelle norme IFRS 8 relative à l'information sectorielle.

2. Justification des appréciations

Les estimations comptables concourant à la préparation des états financiers au 31 décembre 2009 ont été réalisées en fonction des informations disponibles lors de l'établissement des comptes consolidés comme décrit dans la note 2.2.3 aux états financiers, dans un contexte où les perspectives économiques sont difficiles à appréhender. C'est dans ce contexte que, conformément aux dispositions de l'article L.823-9 du Code de commerce, nous portons à votre connaissance nos propres appréciations.

• Changement de méthode comptable

La note 2.1.2 aux comptes consolidés expose le changement de méthode comptable intervenu au cours de l'exercice suite à l'application de la nouvelle norme IFRS 8 relative à l'information sectorielle. Conformément à la norme IAS 8, l'information comparative relative à l'exercice N-1, présentée dans les comptes consolidés, a été retraitée pour prendre en considération de manière rétrospective l'application de cette nouvelle norme. En conséquence, l'information comparative diffère des comptes consolidés publiés au titre de l'exercice N-1.

Dans le cadre de notre appréciation des principes comptables suivis par votre société, nous avons examiné le correct retraitement des comptes de l'exercice N-1 et l'information donnée à ce titre dans la note 4 aux comptes consolidés.

• Estimations comptables

Les estimations comptables réalisées portent notamment sur les éléments suivants :

- Les tests de dépréciation des goodwill et des actifs à durée de vie indéfinie : le groupe Générale de Santé procède systématiquement, à chaque clôture annuelle, à un test de dépréciation des goodwill et des actifs à durée de vie indéfinie et évalue également s'il existe un indice de perte de valeur des actifs à long terme, selon les modalités décrites dans la note 2.6 aux états financiers. Nous avons examiné les modalités de mise en œuvre de ce test de dépréciation ainsi que les prévisions de flux de trésorerie et les hypothèses utilisées et nous avons vérifié que la note 2.6 donne une information appropriée.
- Les provisions pour litiges : le groupe Générale de Santé constitue des provisions pour couvrir des litiges, tels que décrits en note 2.15. Nos travaux ont consisté à apprécier les données et les hypothèses sur lesquelles se fondent ces estimations, à revoir les calculs effectués par la société, à comparer les estimations comptables des périodes précédentes avec les réalisations correspondantes et à examiner les procédures d'approbation de ces estimations par la direction.

Les appréciations ainsi portées s'inscrivent dans le cadre de notre démarche d'audit des comptes consolidés, pris dans leur ensemble, et ont donc contribué à la formation de notre opinion exprimée dans la première partie de ce rapport.

3. Vérification spécifique

Nous avons également procédé, conformément aux normes d'exercice professionnel applicables en France, à la vérification spécifique prévue par la loi des informations données dans le rapport sur la gestion du groupe.

Nous n'avons pas d'observation à formuler sur leur sincérité et leur concordance avec les comptes consolidés.

Les commissaires aux comptes,

Paris La Défense et Neuilly-sur-Seine, le 20 avril 2010

Salustro Reydel

Membre de KPMG International Cooperative

Deloitte & Associés

Claire Gravereau

Associée

Jean-Marie Le Guiner

Associé

20.1.5 Date des dernières informations financières

Les dernières informations financières publiées par la Société sont relatives au premier trimestre 2010 publié le 22 avril 2010. Ces informations n'ont pas fait l'objet d'un examen par les Commissaires aux Comptes.

20.1.6 Informations financières intermédiaires et autres

Depuis les comptes consolidés du Groupe et les comptes sociaux de la Société relatifs à l'exercice clos le 31 décembre 2009 la Société a publié les résultats du premier trimestre 2010.

20.1.6.1 Communiqué de presse du premier trimestre 2010

Générale de Santé publie au titre du 1er trimestre 2010 un résultat opérationnel de 76,2 M€ (dont 30 M€ résultent de la plus value de cession du pôle biologie au 1er trimestre 2010), en progression de 91%. Le chiffre d'affaires affiche un recul de 3,9%, du fait du recentrage des activités, mais une croissance organique de 4,8%. Le résultat net part du Groupe s'établit pour sa part à 46 M€ contre 12,7 M€ au 31 mars 2009. Avant impact de la cession, il s'élève à 17 M€.

Malgré un environnement sous fortes contraintes, notamment tarifaires, avec une stagnation des tarifs de la Sécurité sociale au 1er mars 2010, Générale de Santé poursuit ses investissements dans la formation et les équipements, ainsi que dans de nouveaux établissements, tant en médecine-chirurgie-obstétrique qu'en soins de suite et de réadaptation et en psychiatrie. Le groupe investit ainsi 103 M€ dans le tout nouvel hôpital privé de l'Estuaire au Havre, fruit du groupement de deux cliniques havraises, qui accueillera son premier patient le 1er août 2010. Au total ce sont cinq nouveaux établissements qui ouvriront leurs portes en 2010 : trois en médecine chirurgie obstétrique (Hôpital privé de l'Estuaire au Havre, Clinique Jeanne d'Arc à Gien et agrandissement de l'hôpital privé Bon Secours à Arras), la Clinique de santé mentale la Roseraie à Soissons et la Clinique des Platanes en soins de suite et réadaptation à Epinay-sur-Seine.

Générale de Santé conforte ainsi son positionnement de premier acteur privé présent sur l'ensemble de la chaîne de soins en hospitalisation de court et de moyen séjour. Les 85 cliniques et 25 hôpitaux privés du groupe ont accueilli et pris soin d'un million de patients en 2009, recruté 3 000 salariés et près de 300 médecins.

Un résultat exceptionnel dû à la cession du pôle biologie

- Le chiffre d'affaires du 1^{er} trimestre s'établit en recul de - 3,9% en données publiées, du fait principalement des cessions réalisées en décembre 2009 et février 2010. A périmètre comparable, les chiffres révèlent une croissance organique de + 4,8% sur la période.
- Le résultat Opérationnel Courant est en progression de + 10,4% en données publiées

L'évolution de la marge d'exploitation (9,3% en 2010 vs 8,1% en 2009) intègre :

- l'impact favorable de volumes en légère progression ;
- la poursuite des efforts de maîtrise des charges dans le but de limiter l'impact d'une politique tarifaire restrictive, qui ne compense pas l'inflation des coûts d'exploitation ;
- la conséquence positive de la réforme de la taxe professionnelle.

<i>En M€</i>	Fin Mars 2010	Variation	Fin Mars 2009
Chiffre d'affaires	506,2	- 3,9%	527,0
Excédent Brut d'Exploitation (EBE)	75,3	+ 6,7%	70,6
Résultat Opérationnel Courant	46,9	+ 10,4%	42,5
En % du Chiffre d'affaires	9,3 %	+ 1,2 point	8,1%
<i>Résultat Opérationnel *</i>	76,2	+ 91,0%	39,9
Résultat net part du Groupe	46,0	+ 262,2%	12,7
<i>Bénéfice net par action (en €)</i>	0,82	+ 256,5 %	0,23

* dont environ 30 M€ de plus-value liée à la cession du pôle biologie en février 2010

Activité : baisse du chiffre d'affaires publié, mais croissance organique

Le chiffre d'affaires consolidé à fin mars 2010 s'élève à 506,2 M€ contre 527,0 M€ pour la même période de 2009.

En M€ - Non audités	Mars 2010	Mars 2009	Variation 2010/2009
<i>Ile de France</i>	197,7	186,2	+ 6,2%
<i>Rhône Alpes</i>	80,3	73,9	+ 8,7%
<i>Nord</i>	51,0	50,9	+ 0,2%
<i>Provence Alpes Côte d'Azur</i>	59,6	56,9	+ 4,7%
Bourgogne	27,2	26,6	+ 2,3%
Autres régions	84,0	79,9	+ 5,1%
<i>Autres activités (1)</i>	6,4	52,6	- 87,8%
Chiffre d'Affaires Publié	506,2	527,0	- 3,9%
<u>Dont : - Organique</u>	503,6	480,7	+ 4,8%
<u>Dont organique France</u>	497,7	474,8	+ 4,8%
<u>Dont organique Italie</u>	5,9	5,9	+0,0%
<u>- Variations de périmètre</u>	2,6	46,3	-

(1) Le poste « Autres activités » inclut les activités non stratégiques dont les actifs sont cédés

En données publiées, l'activité Soins et Services Hospitaliers France affiche un chiffre d'affaires en baisse de 1,8% sur le premier trimestre 2010. Corrigée des variations de périmètre, cette activité enregistre une croissance organique de +4,8% sur le premier trimestre 2010, comprenant :

- un effet prix de + 0,4%
- un effet volume/mix de + 4,4%.

En France, les variations de périmètre résultent principalement de la cession du pôle Domicile au 31 décembre 2009 et du pôle Biologie le 2 février 2010.

Suite à la cession des activités de Biologie italiennes effective au 31 décembre 2009, le chiffre d'affaires organique en Italie provient de l'Hôpital d'Omegna. Son activité a été stable au cours du 1er trimestre 2010.

Résultats – La progression du résultat opérationnel de 39,9 M€ à 76,2 M€ s'explique principalement par la plus-value de l'ordre de 30 M€ enregistrée au premier trimestre 2010 suite à la cession de la Biologie en France.

Hors plus-value exceptionnelle, le résultat opérationnel se serait élevé à 46,2 M€ en progression de 15,8%. Cette progression reflète la montée en puissance des programmes internes d'amélioration de l'efficacité des établissements du groupe : optimisation des achats, évolution des organisations internes et mutualisation des bonnes pratiques, maîtrise des coûts de structure et déploiement du schéma directeur informatique. La croissance organique confirme l'attractivité des établissements du Groupe et la pertinence du modèle de l'hôpital privé.

Le résultat net (part du groupe) passe ainsi de 12,7 M€ en 2009 à 46,0 M€ en 2010. Hors impact de la cession du pôle Biologie, le résultat net s'élèverait à 17 M€.

Réduction du niveau d'endettement net – La dette financière nette IFRS est réduite de 9,15% d'une année sur l'autre, à 836,5 M€ fin mars 2010 contre 885,8 M€ fin décembre 2009 et 920,8 M€ au 31 mars 2009. Le ratio Dette nette / EBE est également en amélioration à 3,45.

Une amélioration constante et exigeante de l'offre de soins

De nombreux projets du Groupe verront le jour ou seront initiés en 2010, marquant ainsi concrètement le rôle que Générale de Santé entend jouer dans la réorganisation du paysage de santé voulu par la loi HPST :

MCO :

- Ouverture de l'Hôpital privé de l'Estuaire au Havre (76)
- Ouverture de la Clinique Jeanne d'Arc à Gien (45)
- Ouverture de la maternité de l'hôpital privé Bon secours à Arras (62)
- Pose de la première pierre de l'hôpital privé de Villeneuve d'Ascq (59)
- Pose de la première pierre de l'hôpital privé Savoie-Nord (74)
- Début des travaux d'extension de l'hôpital privé Paul d'Egine à Champigny-sur-Marne (94)
- Début des travaux d'extension de l'hôpital privé de l'Ouest Parisien à Trappes (78)
- Mise en service d'une IRM et d'un scanner à l'hôpital privé de Seine Saint Denis (93)
- Restructuration des services de réanimation des hôpitaux privés Vert Galand au Tremblay (93) et à la Clinique Geoffroy saint Hilaire (75)
- Ouverture du centre de consultations ophtalmologiques à l'hôpital privé La Louvière (59)
- Mise en œuvre de la stérilisation centrale dans le cadre du Groupement de coopération sanitaire dijonnais (21)
- Extension du bloc opératoire de l'hôpital privé saint Martin à Caen (14)
- Ouverture du service de chimiothérapie de l'hôpital privé Clairval à Marseille (13)

SSR :

- Ouverture de la Clinique des Platanes spécialisée en addictologie à Epinay (93)
- Ouverture d'un service d'hôpital de jour à la clinique CMPR la Provence à Marseille (13)
- Pose de la première pierre de Clinique de Chatenoy-le-Royal (71)

Santé mentale :

- Ouverture d'une unité spécialisée en psychiatrie pour les adolescents au Tremblay (93)
- Ouverture d'un service d'hôpital de jour à la clinique des quatre saisons à Marseille (13)
- Ouverture de la Clinique de la Roseraie à Soissons (60)
- Pose de la première pierre de la clinique Océane au Havre (76)
- Pose de la première pierre de la clinique de Chambray à Montchenain (37)

Perspectives 2010

Le Groupe poursuit avec constance et exigence l'amélioration de son offre de soins, malgré un environnement tarifaire sous fortes contraintes.

A périmètre constant, la volonté du Groupe est ainsi de :

- Compenser l'impact tarifaire défavorable sur l'EBE, grâce à :
 - ❖ une croissance organique de 2 à 3% à périmètre constant, notamment fondée sur l'attractivité des établissements du Groupe et sur l'accroissement de l'offre de soins ;
 - ❖ la montée en puissance des programmes internes d'amélioration de l'efficacité de ses établissements.
- Maîtriser le niveau d'endettement net, notamment grâce au recours accru à des financements externes, en particulier pour tous les futurs projets de regroupement.

ETAT DU RESULTAT GLOBAL

(en millions d'euros)	Période du 1 ^{er} janvier 2009 au 31 mars 2009	Période du 1 ^{er} janvier 2010 au 31 mars 2010
CHIFFRE D'AFFAIRES	527.0	506.2
Frais de personnel et participation des salariés	(223.7)	(219.5)
Achats consommés.....	(107.0)	(96.5)
Autres charges et produits opérationnels.....	(63.5)	(60.3)
Impôts et taxes.....	(27.5)	(22.0)
Loyers.....	(34.7)	(32.6)
Excédent brut d'exploitation	70.6	75.3
Amortissements	(28.1)	(28.4)
Résultat opérationnel courant	42.5	46.9
Coûts des restructurations	(1.7)	(1.4)
Résultat de la gestion du patrimoine immobilier et financier.....	(0.9)	30.7
Pertes de valeur des goodwill.....	--	--
Autres produits & charges.....	(2.6)	29.3
Résultat opérationnel	39.9	76.2
Coût de l'endettement brut.....	(15.2)	(11.9)
Produits de trésorerie et d'équivalents de trésorerie	0.2	0.1
Coût de l'endettement financier net.....	(15.2)	(11.8)
Autres produits financiers	0.2	0.1
Autres charges financières	(1.2)	(1.3)
Autres produits & charges financiers.....	(1.0)	(1.2)
Impôt sur les résultat.....	(9.4)	(15.4)
Résultat des mises en équivalences	--	--
RESULTAT NET DE L'ENSEMBLE CONSOLIDE	14.3	47.8
<i>Produits et charges enregistrés directement en capitaux propres</i>		
- Engagement de retraite	--	--
- Variation de la juste valeur des instruments financiers de couverture.....	(9.7)	(2.2)
- Ecart de conversion	(0.1)	--
- Effets d'impôt des produits et charges	3.3	0.8
Résultats enregistrés directement en capitaux propres	(6.5)	(1.4)
RESULTAT GLOBAL	7.8	46.4
VENTILATION DU RESULTAT NET (en millions d'euros)	Période du 1^{er} janvier 2009 au 31 mars 2009	Période du 1^{er} janvier 2010 au 31 mars 2010
- Résultat net part du Groupe	12.7	46.0
- Intérêts minoritaires	1.6	1.8
RESULTAT NET	14.3	47.8
VENTILATION DU RESULTAT GLOBAL millions d'euros)	Période du 1^{er} janvier 2009 au 31 mars 2009	Période du 1^{er} janvier 2010 au 31 mars 2010
- Résultat global part du Groupe.....	6.2	44.6
- Intérêts minoritaires	1.6	1.8
RESULTAT GLOBAL	7.8	46.4

BILAN CONSOLIDE - ACTIF

(en millions d'euros)	31-12-2009	Au 31 mars 2010 (non audité)
Goodwill.....	627.9	627.3
Autres immobilisations incorporelles	19.2	20.0
Immobilisations corporelles.....	915.6	914.2
Participations dans les entreprises associées.....	0.1	0.1
Autres actifs financiers non courants.....	28.1	27.8
Impôts différés actifs	50.5	50.1
ACTIFS NON COURANTS	1 641.4	1 639.5
Stocks.....	32.8	33.3
Clients et autres créances d'exploitation	130.0	159.6
Autres actifs courants	139.9	157.2
Actif d'impôt exigible	2.0	1.3
Actifs financiers courants	13.2	4.5
Trésorerie et équivalents de trésorerie	---	---
Actifs détenus en vue de la vente.....	56.2	4.8
ACTIFS COURANTS	374.1	360.7
TOTAL ACTIFS	2 015.5	2 000.2

BILAN CONSOLIDE – PASSIF

(en millions d'euros)	31-12-2009	Au 31 mars 2010 (non audité)
Capital social.....	42.2	42.2
Prime d'émission.....	62.5	62.5
Réserves consolidées.....	320.0	361.6
Résultat net part du groupe	42.4	46.0
Capitaux propres part du groupe	467.1	512.3
Intérêts minoritaires.....	10.0	11.9
TOTAL CAPITAUX PROPRES	477.1	524.2
Emprunts et dettes financières	702.4	734.6
Prov. pour retraite et autres avantages au personnel	29.7	30.5
Provisions non courantes.....	37.3	34.9
Autres passifs non courants.....	35.4	37.3
Impôts différés passifs	81.3	80.7
PASSIFS NON COURANTS	886.1	918.0
Provisions courantes.....	13.8	14.3
Fournisseurs	124.1	139.2
Autres passifs courants.....	296.2	291.0
Passifs d'impôt exigible.....	0.6	14.4
Dettes financières courantes	154.7	62.1
Découvert bancaire.....	5.1	32.2
Passifs liés aux actifs détenus en vue de la vente.....	57.8	4.8
PASSIFS COURANTS	652.3	558.0
TOTAL PASSIFS	2 015.5	2 000.2

TABLEAU DE VARIATION DES CAPITAUX PROPRES CONSOLIDE

(en millions d'euros)	CAPITAL	PRIME	RESERVES	RESULTATS DIRECTEMENT ENREGISTRES EN CAPITAUX PROPRES	RESULTAT GLOBAL DE L'EXERCICE	CAPITAUX PROPRES PART DU GROUPE	INTERETS MINORITAIRES	CAPITAUX PROPRES
Capitaux propres au 31 décembre 2009	42.2	62.5	340.2	(20.2)	42.4	467.1	10.0	477.1
Augmentation de capital (y compris frais nets d'impôts).....	--	--	--	--	--	--	--	--
Actions propres.....	--	--	--	--	--	--	--	--
Stocks options et actions gratuites.....	--	--	0.6	--	--	0.6	--	0.6
Affectation du résultat N-1.....	--	--	42.4	--	(42.4)	--	--	--
Distribution de dividendes.....	--	--	--	--	--	--	--	--
Variation de périmètre.....	--	--	--	--	--	--	0.1	0.1
Résultat global de l'exercice.....	--	--	--	(1.4)	46.0	44.6	1.8	46.4
Capitaux propres au 31 mars 2010 (non audité)	42.2	62.5	383.2	(21.6)	46.0	512.3	11.9	524.2

ETAT DES PRODUITS ET CHARGES ENREGISTRES DIRECTEMENT EN CAPITAUX PROPRES

(en millions d'euros)	31-12-2008	Produits et charges 2009	31-12-2009	Produits et charges au 31 mars 2010	31-03-2010 (non audité)
Ecart de conversion.....	(0.3)	--	(0.3)	--	(0.3)
Ecart actuariels relatifs aux engagements de retraite.....	(5.1)	1.1	(4.0)	--	(4.0)
Juste valeur des instruments financiers de couverture.....	(14.2)	(1.7)	(15.9)	(1.4)	(17.3)
Produits et charges reconnus directement en capitaux propres	(19.6)	(0.6)	(20.2)	(1.4)	(21.6)

TABLEAU DES FLUX DE TRESORERIE CONSOLIDE ET DE FLUX DE FINANCEMENT (non audité)

(en millions d'euros)	Période du 1 ^{er} janvier 2009 au 31 mars 2009	Période du 1 ^{er} janvier 2010 au 31 mars 2010
Résultat net de l'ensemble consolidé	14.3	47.8
Amortissements	28.1	28.4
Autres produits et charges	2.6	(29.3)
Quote-part du résultat net dans les entreprises associées	--	--
Autres produits et charges financiers	1.0	1.2
Coût de l'endettement financier net	15.2	11.8
Impôt sur les résultats	9.4	15.4
Excédent Brut d'Exploitation	70.6	75.3
Eléments non cash dont dotations et reprises provisions (transactions sans effet de trésorerie).....	(3.7)	0.3
Autres produits et charges payés	(1.4)	(1.6)
Variation autres actifs et passifs non courants	(0.4)	0.1
Capacité d'autofinancement avant coût de l'endettement financier net & impôts	65.1	74.1
Impôts sur les bénéfices payés	(2.8)	(0.2)
Variation du besoin en fonds de roulement	(35.2)	(29.3)
FLUX NET GENERE PAR L'ACTIVITE : (A)	27.1	44.6
Investissements corporels et incorporels	(31.1)	(28.0)
Désinvestissements corporels et incorporels	0.5	--
Acquisitions d'entités	(10.7)	(0.7)
Cessions d'entités	7.5	53.3
Dividendes reçus des sociétés non consolidées	--	--
FLUX NET LIE AUX OPERATIONS D'INVESTISSEMENTS : (B)	(33.8)	24.6
Augmentation de capital : (a)	--	--
Augmentation de capital des filiales souscrite par des tiers (b)	--	--
Distribution exceptionnelle de primes d'émission : (c)	--	--
Dividendes versés aux actionnaires GDS : (d)	--	--
Dividendes versés aux minoritaires des sociétés intégrées : (e)	(0.5)	--
Intérêts financiers nets versés : (f)	(15.2)	(11.8)
Frais sur émission d'emprunt : (g)	--	--
Flux avant endettement : (h) = (A+B+a+b+c+d+e+f+g)	(22.4)	57.4
Augmentation des dettes financières : (i)	40.0	20.0
Remboursement des dettes financières : (j)	(6.1)	(117.5)
FLUX NET LIE AUX OPERATIONS DE FINANCEMENT : (C) = a + b + c + d + e + f + g + i + j	18.2	(109.3)
VARIATION DE LA TRESORERIE NETTE : (A + B + C)	11.5	(40.1)
Reclassement de la trésorerie des biens destinés à la vente	---	13.0
Trésorerie à l'ouverture	(6.8)	(5.1)
Trésorerie à la clôture	4.7	(32.2)
Endettement net à l'ouverture	913.0	885.8
Flux avant endettement : (h)	22.4	(57.4)
Capitalisation locations financières	0.4	1.8
Immobilisations des frais d'émission d'emprunt	0.9	0.9
Biens destinés à la vente	(0.9)	--
Juste valeur des instruments financiers de couverture	6.4	1.4
Variation de périmètre et autres	(21.4)	4.0
Endettement net à la clôture	920.8	836.5

20.1.6.2 *Compte de résultat consolidé 2009 retraité*

La Société a établi lors de la publication des comptes du premier trimestre 2010 un compte de résultat 2009 résumé et retraité des éléments suivants :

- Impact des contributions au compte de résultat des entités cédées au cours de l'exercice 2009 ainsi que du pôle Biologie France cédé début 2010 (cf. paragraphe 1 – Préambule et Evénements importants de l'exercice et paragraphe 9 - Evénements Post-Clôture) ;
- Impact « Hestia 3 » relatif à la vente de murs à Icade (cf. paragraphe 1 – Préambule et Evénements importants de l'exercice) ;
- Impact de la « CVAE » (cf. paragraphe 1 – Préambule et Evénements importants de l'exercice).

Le tableau ci-dessous présente le compte de résultat 2009 retraité de ces éléments :

En millions d'euros (Non audité)	2009 Publié	Cessions	« Hestia 3 »	CVAE	2009 Retraité
Chiffre d'affaires	2 046.2	(180.4)	--	--	1 865.8
Excédent Brut d'Exploitation hors loyers	371.7	(36.0)	--	15.0	350.7
Excédent Brut d'Exploitation	237.0	(25.2)	(3.7)	15.0	223.1
Résultat Opérationnel Courant	131.4	(16.4)	(3.7)	15.0	111.0
Résultat Opérationnel	131.4	(40.0)	(7.3)	15.0	99.1
Résultat Net Part du Groupe publié	42.4	(22.8)	(5.1)	8.6	23.1
<i>Bénéfice net par action (en €)</i>	0.76				0.42

20.2 POLITIQUE DE DISTRIBUTION DE DIVIDENDES

20.2.1 Dividendes versés au cours des trois derniers exercices

Le tableau suivant indique le montant par action du dividende versé par la Société au cours des trois derniers exercices :

Exercice	Dividende	Abattement
2009	1,25 €	0,63 €
2008	0,50 €	0,25 €
2007	0,35 €	0,18 €

La Société a également procédé en décembre 2007 à une distribution exceptionnelle d'un montant de 419 833 434,28 euros prélevé sur la prime d'émission, soit un montant de 7,67 euros par action, approuvée par décision des actionnaires en date du 17 décembre 2007, et mise en paiement le 27 décembre 2007.

La Société rappelle par ailleurs que le directoire propose aux actionnaires de la Société une distribution de dividendes prélevés sur les résultats de l'exercice 2008 de la Société, pour un montant global de 70 287 317,50 euros, soit 1,25 euros par action. Les actionnaires devront se prononcer sur cette distribution lors de l'assemblée générale ordinaire annuelle de la Société, devant se tenir le 25 mai 2009.

20.2.2 Politique de distribution des dividendes

La politique de distribution de la Société sera 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.

20.2.3 Délai de prescription

Les dividendes sont prescrits dans les délais légaux, soit cinq ans, au profit de l'État.

20.3 PROCEDURES JUDICIAIRES ET D'ARBITRAGE

20.3.1 Litige relatif à l'hôpital privé Jean Mermoz

Voir Chapitre 20.1.2.1 paragraphe 7.1.

20.3.2 Autres litiges

Litiges relatif à la présence du Groupe dans des laboratoires d'analyses de biologie médicale

Le Groupe détenait via Cofindex, sa filiale dédiée à ce seul effet (anciennement Générale de Santé Biologie), des participations dans différentes sociétés d'exercice libéral (« SEL ») exploitant des laboratoires d'analyses de biologie médicale et aura réalisé la cession de ces participations entre fin 2009 et début 2010.

La présence de Cofindex, entre 1992 et la date de cession, dans le capital des SEL de biologie médicale s'est, à partir de 2004, heurtée à l'opposition soudaine de l'Ordre des Médecins et des Pharmaciens qui entendaient faire obstacle à toute modification des statuts des SEL, à toute décision sociale entraînant un quelconque changement dans les organes dirigeants ou encore à toute opération d'acquisition ou d'ouverture de nouveaux laboratoires.

Pour faire valoir cette opposition, les Ordres se fondent sur une disposition de l'article 12 du décret du 17 juin 1992 interdisant à un établissement de santé de détenir directement ou indirectement une participation dans une société d'exercice libéral exploitant un ou plusieurs laboratoire d'analyses de biologie médicale.

L'Ordre National des Pharmaciens Conseil Central de la Section G a ainsi enjoint certains Pharmaciens Biologistes, notamment les 18 et 25 mai 2004, de procéder au retrait de Cofindex du capital social de deux SEL. Cofindex a alors exercé, les 25 juin et 2 juillet 2004, un recours contre ces injonctions devant le Tribunal administratif de Paris.

Par ailleurs, Cofindex a introduit à l'encontre de l'Ordre National des Pharmaciens, une procédure devant le Tribunal Administratif de Paris de recours en indemnisation du préjudice subi du fait des procédures disciplinaires engagées contre les Pharmaciens biologistes exerçant dans les SEL où elle détient une participation, procédures qui freinent ou entravent son développement.

Par un jugement commun aux deux instances précitées, rendu le 15 juillet 2008, le Tribunal administratif de Paris a rejeté les deux recours après avoir qualifié Cofindex d'établissement de santé au sens de l'article 12 du décret du 17 juin 1992, du fait de son appartenance au Groupe Générale de Santé. Le jugement du TA est commun aux instances en annulation et en indemnisation (jonction des deux affaires). Un appel devant la Cour Administrative d'Appel de Paris a été interjeté le 22 septembre 2008 et est actuellement pendant.

Même si le Groupe considère que la société Cofindex et la société qui la détient ne sont pas des établissements de santé, il ne peut être totalement exclu que Cofindex n'obtienne pas satisfaction et qu'en conséquence il soit considéré par la Cour Administrative d'Appel de Paris que le Groupe n'était pas fondé à former les recours en excès de pouvoir précités des 25 juin et 2 juillet 2004, de même que les laboratoires et/ou les biologistes eux-mêmes pourraient faire l'objet de sanctions disciplinaires. Le Groupe considère néanmoins d'une part que les conditions de sa détention de laboratoires ont toujours été conformes aux textes en vigueur et d'autre part, que l'application des dispositions des traités communautaires, qui pourraient contraindre la France à modifier sa législation, devrait être de nature à infléchir la position des Ordres à son égard.

Entretemps, le rapport Ballereau remis au Ministre de la Santé le 23 septembre 2008, intitulé "*Rapport pour un projet de réforme de la biologie médicale*", a conforté l'argumentation du Groupe puisqu'il est allé jusqu'à proposer de lever "*l'interdiction faite aux cliniques d'investir dans des laboratoires de biologie médicale*" (page 38).

L'Ordonnance du 13 janvier 2010, publiée le 15 janvier 2010, prise à la suite dudit rapport Ballereau, permet désormais aux établissements de santé de détenir des titres sociaux de SEL de Laboratoires d'analyses et d'exploiter en leur sein un laboratoire sous la double responsabilité d'un ou plusieurs biologistes responsables et du directeur d'établissement.

Pour sa part, la Commission européenne a émis le 12 décembre 2008 un avis motivé à l'encontre de la France l'invitant à prendre les mesures requises pour se conformer au présent avis motivé dans un délai de deux mois ou délai abrégé sur décision spéciale de la Commission à compter de la réception de celui-ci".

20.4 CHANGEMENT SIGNIFICATIF DE LA SITUATION FINANCIERE OU COMMERCIALE

Voir paragraphe 9.1.

CHAPITRE 21

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES CONCERNANT LE CAPITAL SOCIAL ET DISPOSITIONS STATUTAIRES

21.1 INFORMATIONS CONCERNANT LE CAPITAL SOCIAL

21.1.1 Capital social

Au 31 décembre 2009, le capital de la Société s'élevé à la somme de 42.233.454,75 euros divisé en 56.311.273 actions d'une valeur nominale de 0,75 € chacune, entièrement libérées et toutes de même catégorie.

56.229.854 actions étaient en circulation le 1er janvier 2009 et 56.311.273 le 31 décembre 2009, l'écart provenant l'augmentation de capital résultant des levées par les salariés et mandataires du groupe des options de souscription d'actions dont ils bénéficiaient au titre du plan du 30 juin 2005, telle que ladite augmentation de capital a été constatée par le Directoire du 10 septembre 2009.

A la date du présent document, le capital social s'élevé à la somme de 42.234.660 euros divisé en 56.312.880 actions d'une valeur nominale de 0,75 € chacune, entièrement libérées et toutes de même catégorie.

21.1.2 Titres non représentatifs du capital

Néant.

21.1.3 Titres auto-détenus

Les assemblées générales successives du 26 mai 2008 et 25 mai 2009 ont autorisé un programme de rachat d'actions. La Société a débuté la mise en œuvre ce programme, après décision du Directoire du 17 novembre 2008 sur autorisation du Conseil de surveillance, à compter du 9 décembre 2008.

Au 31 décembre 2008, la Société détenait directement 53.346 de ses propres actions et au 31 décembre 2009 773.668 actions.

A la date du présent document, la Société détient directement 773.668 de ses propres actions.

21.1.4 Autres titres donnant accès au capital

Options de souscriptions d'actions : voir chapitre 17.

21.1.5 Nantissements consentis sur les titres de la société

Santé S.A. et Santé Développement Europe S.A.S., actionnaires majoritaires de la Société ont conclu le 24 octobre 2007 (i) une convention de crédit (la « Convention de Crédit ») et (ii) un contrat de souscription d'obligations mezzanine (le « Contrat de Souscription »), tous deux destinés à financer l'acquisition des titres de la Société. Afin de garantir l'exécution de leurs obligations au titre de la Convention de Crédit et du Contrat de Souscription, Santé S.A. et Santé Développement Europe S.A.S. se sont engagées à nantir les titres qu'elles détiennent dans le capital de la Société.

Nom de l'actionnaire	Bénéficiaires du nantissement	Date de départ du nantissement	Date d'échéance du nantissement	Condition de levée du nantissement	Nombre d'actions nanties de la Société	% de capital nanti de la Société
Santé S.A.	Les prêteurs, l'agent du crédit et l'agent des sûretés au titre de la Convention de Crédit La masse des porteurs d'obligations mezzanine au titre du Contrat de Souscription	Le 26 octobre 2007	La survenance de la première des deux dates suivantes : (i) la date du remboursement complet, irrévocable et inconditionnel de toute somme en principal, intérêts, intérêts de retard, frais, commissions et accessoires et (ii) la date à laquelle aucun des bénéficiaires du nantissement n'a plus aucune obligation à l'égard des obligés au titre des Documents de Financement (<i>Finance Documents</i>) tel que ce terme est défini à la Convention de Crédit.	A la demande de Santé S.A., l'agent des sûretés et le représentant de la masse des porteurs d'obligations mezzanine donneront la mainlevée du nantissement à date d'échéance.	13.416.373 actions ordinaires	23,860
Santé Développement Europe S.A.S.	Les prêteurs, l'agent du crédit et l'agent des sûretés au titre de la Convention de Crédit La masse des porteurs d'obligations mezzanine au titre du Contrat de Souscription	Le 26 octobre 2007	La survenance de la première des deux dates suivantes : (i) la date du remboursement complet, irrévocable et inconditionnel de toute somme en principal, intérêts, intérêts de retard, frais, commissions et accessoires et (ii) la date à laquelle aucun des bénéficiaires du nantissement n'a plus aucune obligation à l'égard des obligés au titre des Documents de Financement (<i>Finance Documents</i>) tel que ce terme est défini à la Convention de Crédit.	A la demande de Santé Développement Europe S.A.S., l'agent des sûretés et le représentant de la masse des porteurs d'obligations mezzanine donneront la mainlevée du nantissement à date d'échéance.	33.139.188 actions ordinaires	58,936

21.1.6 Options ou accords conditionnels ou inconditionnels sur le capital de tout membre du Groupe

A 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.

21.1.7 Evolution de la répartition du capital de la Société au cours des trois derniers exercices

La répartition du capital, pour les détentions supérieures à 3% du capital social, au cours des trois derniers exercices fait l'objet de l'information au chapitre 18 ci-avant (§18.1).

21.1.8 Descriptif du programme de rachat d'actions en application des articles 241-1 et suivants du règlement général de l'Autorité des Marchés Financiers (AMF)

En application de l'article 241-2 du Règlement général de l'AMF, la présente section constitue le descriptif du programme soumis à l'autorisation de l'Assemblée Générale du 31 mai 2010.

Répartition par objectifs des titres de capital détenus par la Société

A la date de publication du présent document de référence, la Société détient 419.005 actions en vue de les attribuer aux mandataires sociaux ou aux salariés de la Société et/ou des sociétés du Groupe dans les conditions et selon les modalités prévues par la loi, notamment dans le cadre de la participation aux fruits de l'expansion de l'entreprise, du régime des options d'achat d'actions ou par le biais d'un plan d'épargne entreprise ou d'un plan d'épargne interentreprises, ou par voie d'attribution gratuite d'actions.

Objectifs du programme de rachat d'action

Le programme de rachat d'actions soumis à l'autorisation de l'Assemblée Générale du 31 mai 2010 a pour objectifs :

- animer le marché secondaire ou la liquidité de l'action de la Société, cette animation étant réalisée par un prestataire de services d'investissement agissant dans le cadre d'un contrat de liquidité conforme à la charte de déontologie reconnue par l'Autorité des marchés financiers ;
- remettre des actions lors de l'exercice de droits attachés à des valeurs mobilières donnant accès par tous moyens, immédiatement ou à terme, au capital de la Société, par remboursement, conversion, échange, présentation d'un bon ou de toute autre manière, ainsi que la réalisation de toutes opérations de couverture en relation avec l'émission desdites valeurs mobilières, dans les conditions prévues par les autorités de marché et aux époques que le Directoire ou la personne agissant sur la délégation du Directoire appréciera ;
- attribuer les actions rachetées aux mandataires sociaux ou aux salariés de la Société et/ou des sociétés de son groupe dans les conditions et selon les modalités prévues par la loi, notamment dans le cadre de la participation aux fruits de l'expansion de l'entreprise, du régime des options d'achat d'actions ou par le biais d'un plan d'épargne entreprise ou d'un plan d'épargne interentreprises, ou par voie d'attribution gratuite d'actions, ainsi que la réalisation de toutes opérations de couverture afférentes à ces opérations, dans les conditions prévues par les autorités de marché et aux époques que le Directoire ou la personne agissant sur la délégation du Directoire appréciera ;
- conserver les actions de la Société qui auront été achetées dans les limites prévues par les lois et règlements applicables, pour les remettre ultérieurement à l'échange ou en paiement dans le cadre d'opérations éventuelles de croissance externe, de fusion, de scission ou d'apport ;
- annuler tout ou partie des actions rachetées, par voie de réduction du capital de la Société.

Modalités

Part maximale du capital à acquérir et montant maximal des fonds destinés à l'opération

Le nombre maximal d'actions pouvant être achetées en vertu de l'autorisation proposée à l'Assemblée Générale du 31 mai 2010 ne pourra excéder 10% du nombre total des actions composant le capital social, étant précisé que cette limite s'applique à un montant du capital de la Société qui sera, le cas échéant, ajusté pour prendre en compte les opérations affectant le capital social postérieurement à cette assemblée, les acquisitions réalisées par la Société ne pouvant en aucun cas l'amener à détenir, directement ou indirectement, plus de 10% du capital social.

Le prix maximum par action est de 33 euros.

A titre indicatif, compte tenu des 56.312.880 actions composant le capital social au jour de la publication du présent document de référence, le rachat ne pourrait porter que sur 4.857.620 actions, ce qui représenterait un investissement théorique maximum de 160.301.460 euros.

Modalités des rachats

Ces opérations d'achat, de cession, d'échange ou de transfert pourront être effectuées par tous moyens, notamment sur le marché ou de gré à gré, y compris par acquisition ou cession de blocs, ou encore par le recours à des instruments financiers, notamment des instruments financiers dérivés négociés sur un marché réglementé ou de gré à gré, ou par le recours à des bons et ce, dans les conditions autorisées par les autorités de marché compétentes et aux époques que le Directoire ou la personne agissant sur la délégation du Directoire appréciera. La part maximale du capital de la Société acquise ou transférée sous forme de blocs de titres pourra atteindre la totalité du programme.

Ces opérations pourront intervenir à tout moment, dans le respect de la réglementation en vigueur, y compris en période d'offre publique initiée par la Société ou visant les titres de celle-ci, sauf en cette dernière hypothèse dans le cas où une telle offre publique comporterait en tout ou partie la remise de titres, sous réserve des dispositions légales et réglementaires applicables en pareille matière.

Durée et calendrier du programme de rachat

Conformément à l'article L. 225-209 du Code de commerce et à la douzième résolution qui sera soumise à la l'approbation de l'Assemblée Générale du 31 mai 2010, le programme de rachat d'actions pourra être mis en œuvre sur une période de dix-huit (18) mois suivant la date de cette assemblée, expirant ainsi le 31 novembre 2011.

Déclaration synthétique des positions ouvertes en cas d'utilisation de produits dérivés

	Positions ouvertes à l'achat		Positions ouvertes à la vente	
	Options d'achat achetées	Achats à terme	Options d'achat vendues	Ventes à terme
Nombre de titres	—	—	—	—
Échéance maximale moyenne ⁽¹⁾	—	Néant	—	—
Prix d'exercice moyen ⁽²⁾	—	—	—	—

(1) Indiquer la durée restant à courir à la date de la publication du descriptif du programme

(2) Indiquer pour les flux bruts cumulés, le prix d'exercice moyen des options exercées et des opérations à terme échues

21.1.9 Déclaration synthétique des opérations réalisées par la société sur ses propres titres dans le cadre du programme précédent :

Déclaration de la Société au 31 mars 2010

Pourcentage de capital auto détenu de manière directe et indirecte	1,374%
Nombre de titres annulés au cours des 24 derniers mois	-
Nombre de titres détenus en portefeuille	773.668
Valeur comptable du portefeuille	9.999.979,73
Valeur de marché du portefeuille (1)	10.212.417,60

(1) Cours de l'action Générale de Santé à la clôture du 31 mars 2010.

Dans le cadre des programmes de rachat autorisés par les assemblées générales des 26 mai 2008 et 25 mai 2009 et jusqu'au 31 mars 2010, les opérations effectuées par la Société sur ses actions propres ont été les suivantes :

	Flux bruts cumulés		Positions ouvertes au 31 mars 2010			
	Achats	Ventes/transferts	Positions ouvertes à l'achat		Positions ouvertes à la vente	
			Options d'achat achetées	Achats à terme	Options d'achat vendues	Ventes à terme
Nombre de titres	773.668	—	—	—	—	—
Échéance maximale moyenne	—	—	—	—	—	—
Cours moyen de la transaction (€)	12,93	—	—	—	—	—
Prix d'exercice moyen	—	—	—	—	—	—
Montant (€)	9.999.979,73	—	—	—	—	—

21.1.10 Etat des délégations de compétence et des autorisations consenties au Directoire à l'effet d'émettre des titres de capital et autres valeurs de la Société, en cours à la date du présent document.

Titres concernés	Source (n° de résolution)	Montant nominal maximum ou pourcentage du capital social	Durée de la délégation à compter du 25 mai 2009
ÉMISSIONS AVEC MAINTIEN DU DROIT PREFERENTIEL DE SOUSCRIPTION			
Émission de d'actions et/ou de valeurs mobilières donnant accès au capital de la Société et/ou de valeurs mobilières donnant droit à l'attribution de titres de créance <i>(Art. L225-132, L228-91)</i>	13 ^{ème}	22.350.000 € Le montant nominal des valeurs mobilières représentatives de créances sur la Société ne pourra excéder 610.900.000 €	26 mois
Augmentation du capital de la Société par incorporation de primes, réserves, bénéfices ou autres <i>(Art. L225-129, L225-130, L225-129-2)</i>	17 ^{ème}	22.350.000 € ⁽¹⁾	26 mois
ÉMISSIONS AVEC SUPPRESSION DU DROIT PREFERENTIEL DE SOUSCRIPTION			
Émission d'actions et/ou de valeurs mobilières donnant accès au capital de la Société et/ou l'émission de valeurs mobilières donnant droit à l'attribution de titres de créances <i>(Art. L225-129, L225-135, L225-136, L225-148)</i>	14 ^{ème}	22.350.000 € ⁽¹⁾ Le montant nominal des valeurs mobilières représentatives de créances sur la Société ne pourra excéder 610.900.000 € ⁽²⁾	26 mois
Émission d'actions ou de valeurs mobilières donnant accès au capital en rémunération d'apports en nature portant sur des titres de capital ou des valeurs mobilières donnant accès au capital <i>(Art. L225-129)</i>	16 ^{ème}	10 % du capital social au jour de l'émission ⁽¹⁾	26 mois
ÉMISSIONS RÉSERVÉES AUX SALARIÉS, AUX MANDATAIRES SOCIAUX OU AUX PRATICIENS			
Émission de titres de capital 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. L225-129, L225-138)</i>	18 ^{ème}	1.210.000 € ⁽¹⁾	18 mois
Émission d'actions ou de valeurs mobilières donnant accès au capital réservées aux adhérents de plans d'épargne <i>(Art. L225-129, L225-129-2, L225-129-6, L225-138)</i>	19 ^{ème}	562.298 € ⁽¹⁾	26 mois
Attribution d'options de souscription ou d'achat d'actions au profit des membres du personnel à déterminer parmi les salariés et éventuellement les mandataires sociaux de la Société et des sociétés ou des groupements qui lui sont liés <i>(Art. L225-177)</i>	20 ^{ème}	5% du capital social ⁽¹⁾	26 mois
Attributions gratuites d'actions existantes ou à émettre au profit des membres du personnel salarié et des mandataires sociaux du groupe ou de certains d'entre eux <i>(Art. L225-197-1)</i>	21 ^{ème}	3 % du capital social ⁽¹⁾	26 mois
OPTION DE SURALLOCATION AVEC OU SANS DROIT PREFERENTIEL DE SOUSCRIPTION			
Augmentation du nombre de titres à émettre en cas d'augmentation de capital avec ou sans droit préférentiel de souscription <i>(Art. L225-135-1)</i>	15 ^{ème}	15 % de l'émission initiale ⁽¹⁾	26 mois
RÉDUCTION DE CAPITAL PAR ANNULATION DE TITRES			
Réduction du capital social par annulation des actions auto-détenues <i>(Art. L225-209)</i>	22 ^{ème}	10 % des actions composant le capital social	26 mois

(1) Le montant nominal de l'augmentation de capital réalisée en vertu de l'autorisation concernée s'impute sur le montant nominal global de 22.350.000 € fixé à la 13^e résolution.

(2) Le montant nominal de l'augmentation de capital réalisée en vertu de l'autorisation concernée s'impute sur le montant nominal global de 610.900.000 € fixé à la 13^e résolution.

21.1.11 Éléments susceptibles d'avoir une influence en cas d'offre

En application des dispositions de l'article L225-100-3 du Code de commerce, ces éléments sont les suivants :

- La structure du capital telle que décrite dans le présent document et les clauses statutaires.
- Les accords entre actionnaires également mentionnés dans le cadre du présent document.
- Les pouvoirs du Directoire en particulier l'émission ou le rachat d'actions.
- Les accords conclus par la Société et susceptibles de prendre fin en cas de changement de contrôle.
- Les accords prévoyant des indemnités pour les dirigeants si leur contrat prend fin en raison d'une offre publique.

21.2 DISPOSITIONS STATUTAIRES

21.2.1 *Objet social*

L'article 2 des statuts de la Société prévoit que la Société a pour objet en France et/ou 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 les 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 et/ou 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.

21.2.2 Stipulations statutaires et du règlement intérieur relatives aux organes d'administrations et de direction

21.2.2.1 *Directoire*

(i) Stipulations statutaires (article 15)

Composition du directoire

La Société est dirigée par un Directoire composé de deux à cinq membres qui exercent leurs fonctions sous le contrôle du Conseil de Surveillance.

Les membres du Directoire sont nommés pour une durée de trois ans par le Conseil de Surveillance. Ils sont rééligibles.

L'acte de nomination fixe le mode et le montant de la rémunération de chacun des membres du Directoire.

Les membres du Directoire doivent être des personnes physiques et ne doivent pas être âgés de plus de soixante-cinq ans. Lorsqu'un membre du Directoire atteint cette limite d'âge, il est réputé démissionnaire d'office.

Les membres du Directoire peuvent être révoqués à tout moment par l'assemblée générale ordinaire ou par le Conseil de Surveillance.

En cas de vacance d'un siège de membre du Directoire, le Conseil de Surveillance doit pourvoir à son remplacement dans le délai de deux mois.

Le Conseil de Surveillance confère à l'un des membres du Directoire la qualité de Président.

Réunions - délibérations du directoire

Les membres du Directoire se réunissent chaque fois que l'intérêt social l'exige, sur convocation du Président ou de tout autre membre, au lieu indiqué par l'auteur de la convocation; ils peuvent être convoqués par tous moyens, même verbalement.

Les réunions du Directoire 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.

Il est tenu un registre des présences qui est signé par les membres du Directoire qui participent à la séance et qui mentionne le nom des membres réputés présents car participant à la séance par moyen de visioconférence.

Le Directoire ne délibère valablement que si au moins la moitié de ses membres sont présents ou réputés présents.

Un membre du Directoire peut donner par écrit mandat à un autre membre de le représenter à une séance du Directoire, chaque membre présent ou réputé présent ne pouvant disposer que d'un seul mandat.

Le Directoire désigne un secrétaire, qui peut être pris en dehors de ses membres.

Le Président du Directoire ou, à défaut, un autre membre du Directoire désigné par ses collègues préside les réunions du Directoire.

Les décisions du Directoire sont prises à la majorité des voix des membres présents, réputés présents ou représentés. La voix du président de séance est prépondérante en cas de partage des voix.

Les délibérations du Directoire sont constatées par des procès-verbaux établis sur un registre spécial tenu au siège de la Société. Après chaque réunion, il est dressé un procès-verbal qui est signé par le président de séance et au moins un autre membre du Directoire. Ce procès-verbal contient notamment l'indication des conséquences, sur les délibérations du Directoire, de tout incident technique relatif à la visioconférence.

Pouvoirs du directoire

Le Directoire est investi à l'égard des tiers 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 de ceux expressément attribués par la loi et par les présents statuts au Conseil de Surveillance et aux assemblées d'actionnaires.

Le Directoire convoque les assemblées générales des actionnaires et fixe leur ordre du jour en concertation avec le Conseil de Surveillance. Il exécute leurs décisions conformément à la loi.

Les membres du Directoire peuvent, avec l'autorisation du Conseil de Surveillance, répartir entre eux les tâches de la direction.

Le Président du Directoire représente la Société dans ses rapports avec les tiers.

Le Directoire ne peut, sans y être préalablement autorisé par le Conseil de Surveillance, dans les conditions prévues à l'article 16.3 et, lorsque c'est légalement requis, par l'assemblée des actionnaires, réaliser, 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 et modification du business plan;
- (ii) Approbation du budget annuel;
- (iii) Modification du budget annuel;
- (iv) Réalisation, en une ou plusieurs séries d'opérations, de tout investissement (notamment prise de participation, constitution de société, achat d'actifs ou de toute autre manière) non prévu dans le budget annuel et d'un montant supérieur à 10 millions d'euros;
- (v) Toute vente, cession ou transfert d'actifs non prévu dans le budget annuel et d'un montant supérieur à 5 millions d'euros au cours d'un exercice donné ;
- (vi) Octroi de tout gage, hypothèque, sûreté, garantie ou autre droit de tiers sur des actifs représentant plus de 5 millions d'euros au cours d'un exercice donné;

- (vii) Souscription, en une ou plusieurs séries d'opérations, de tout endettement ou engagement hors-bilan (y compris au titre de garanties) non prévu dans le budget annuel et supérieur à 5 millions d'euros au cours d'un exercice donné, et toute modification de ces engagements (notamment toute dérogation ou décision pouvant constituer un cas de défaut au titre des contrats de financement);
- (viii) Approbation de toute dépense (capital expenditures), en une ou plusieurs séries d'opérations, non prévue par le budget annuel d'un montant supérieure à 10 millions d'euros au cours d'un exercice donné;
- (ix) Arrêté des comptes annuels;
- (x) Toute augmentation ou réduction de capital, et notamment toute émission de valeurs mobilières donnant accès au capital ;
- (xi) Approbation de toute opération ayant pour effet ou pouvant avoir pour effet de diluer les actionnaires existants ou un impact sur la substance de leurs titres (notamment fusions, scissions, apports en numéraire ou en nature, émission de valeurs mobilières donnant accès au capital, options de souscription ou d'achat d'action, bons autonomes, introduction en bourse, leveraged recapitalization, etc.);
- (xii) Toute modification des statuts de la Société;
- (xiii) Approbation et modification de programmes de rachat d'actions;
- (xiv) Tout versement de dividendes ou autre distribution (y compris les modalités d'une telle distribution : distribution, réduction de capital, apport partiel d'actif, etc.);
- (xv) Alliances stratégiques impliquant la Société ou ses filiales;
- (xvi) Nomination et révocation des commissaires aux comptes et du cabinet comptable de la société et modification des principes et méthodes comptables;
- (xvii) Adoption ou modification de tout plan de stock options ou d'actions gratuites; ou de tout autre plan similaire ; et
- (xviii) Toute mesure relative à la liquidation ou à la dissolution de la société.

Le Directoire ne peut, sans avoir préalablement informé et consulté le Président et le Vice-Président du Conseil de Surveillance :

- (i) nommer et/ou déterminer la rémunération des principaux cadres dirigeants de la Société, des mandataires sociaux et principaux cadres dirigeants des sociétés contrôlées par la Société au sens de l'article L.233-3 du Code de commerce ou des représentants de la Société ou des sociétés qu'elle contrôle au sens de l'article L.233-3 du Code de commerce au sein des organes sociaux de toutes autres sociétés;
- (ii) réaliser, en application de l'autorisation éventuellement donnée par le Conseil de Surveillance en vertu de l'article 16.5 ci-après, une acquisition ou cession (totale ou partielle) d'immeubles par nature, de participations, de fonds de commerce ou d'autres actifs, un investissement direct ou indirect (notamment en relation avec des locaux loués par la Société ou les sociétés qu'elle contrôle au sens de l'article L.233-3 du Code de commerce), un désinvestissement, par voie de vente, d'apport ou par tout autre moyen juridique (y compris crédit-bail immobilier), représentant un montant supérieur au montant qui pourra être déterminé par le Conseil de Surveillance.

Reporting

Une fois par trimestre au moins et, en tout état de cause, chaque fois que le Conseil de Surveillance le lui demande, le Directoire présente un rapport sur la marche de la Société au Conseil de Surveillance. Dans les trois mois de la clôture de chaque exercice, il lui présente, aux fins de vérification et de contrôle, les comptes sociaux et les comptes consolidés de la Société ainsi que le rapport de gestion qu'il présentera à l'assemblée générale ordinaire appelée à statuer sur ces comptes.

Le Directoire doit communiquer au Conseil de Surveillance les documents de gestion prévisionnelle et le rapport d'analyse de ces documents visés aux articles L.232-2 et L.232-3 du Code de commerce, dans les huit jours de leur établissement.

Le Directoire doit en outre communiquer au Conseil de Surveillance les comptes sociaux, les comptes consolidés et le rapport de gestion intermédiaires, ainsi que tout autre document ou information relatif à la Société dont l'établissement par le Directoire ou la publication est nécessaire en vertu de la réglementation applicable, dès leur établissement.

Le Directoire rend compte mensuellement au Président et au Vice-Président du Conseil de Surveillance de la mise en œuvre du budget annuel.

Il doit fournir au Conseil de Surveillance toutes autres informations et tous autres documents que celui-ci estime utiles à l'accomplissement de sa mission de contrôle.

Les membres du Directoire, 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 Directoire ainsi qu'à l'égard des informations revêtant un caractère confidentiel ou présentées comme telles par le président de séance.

(ii) Règlement intérieur du directoire

Le directoire de la Société a adopté le 17 mai 2004 un règlement intérieur destiné à préciser les modalités de son fonctionnement et de sa mission en complément des dispositions légales, réglementaires et statutaires de la Société et des décisions et du règlement intérieur de son conseil de surveillance.

Le règlement intérieur met ainsi à la charge des membres du directoire 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 directoire (convocation, modes de délibération...) et prévoit une obligation de se réunir au moins une fois par mois.

Il précise, enfin, les missions du directoire et précise que ses membres peuvent, avec l'autorisation du conseil de surveillance, répartir entre eux les tâches de direction, étant précisé que cette répartition ne fait pas échec au principe de collégialité des décisions du directoire.

21.2.2.2 Conseil de surveillance

(i) Stipulations statutaires (article 16)

Composition du conseil de surveillance

Le Conseil de Surveillance est composé de trois à huit membres. Les membres du Conseil de Surveillance sont nommés par l'assemblée générale ordinaire, qui peut les révoquer à tout moment.

Aucun membre du Conseil de Surveillance ne peut être membre du Directoire. Si un membre du Conseil de Surveillance est nommé membre du Directoire, son mandat au Conseil de Surveillance prend fin dès son entrée en fonction au Directoire.

Les membres du Conseil de Surveillance peuvent être des personnes physiques ou morales et doivent être propriétaires d'au moins une action de la Société. Toute personne morale nommée membre du Conseil doit désigner un représentant permanent qui est soumis aux mêmes conditions et obligations et encourt les mêmes responsabilités que s'il était membre du Conseil en son nom propre.

Les membres du Conseil de Surveillance sont nommés pour une durée de trois 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. Ils sont rééligibles.

Aucune personne physique ayant atteint l'âge de soixante-dix ans ne peut être nommée membre du Conseil de Surveillance si sa nomination a pour effet de porter à plus de la moitié le nombre des membres du Conseil de Surveillance ayant atteint cet âge. Lorsque ce seuil est dépassé, le membre du Conseil le plus âgé est réputé démissionnaire d'office.

En cas de vacance d'un ou plusieurs sièges de membres du Conseil de Surveillance, le Conseil de Surveillance peut, entre deux assemblées générales, procéder à des nominations à titre provisoire. Si le nombre des membres du Conseil de Surveillance devient inférieur à trois, le Directoire doit convoquer immédiatement l'assemblée générale ordinaire en vue de compléter l'effectif du Conseil de Surveillance. Les nominations effectuées par le Conseil de Surveillance sont soumises à ratification par la prochaine assemblée générale ordinaire.

Le Conseil de Surveillance élit parmi ses membres personnes physiques un Président et un Vice-Président. Les pouvoirs du Vice-Président s'exercent en cas d'indisponibilité ou de carence du Président.

Le Conseil détermine, s'il l'entend, la rémunération du Président et du Vice-Président.

Réunions – Délibérations du conseil de surveillance

Le Conseil de Surveillance se réunit aussi souvent que l'intérêt de la Société l'exige, et dans tous les cas au moins tous les deux mois. Il se réunit également entre le dixième et le troisième jour précédant chaque assemblée générale des actionnaires. Il est convoqué par son Président ou, en cas d'empêchement, par son Vice-Président. Le tiers au moins des membres du Conseil de Surveillance en fonction ou tout membre du Directoire peut, à tout moment, effectuer une demande écrite motivée au Président de convoquer le Conseil de Surveillance, au plus tard quinze jours après réception de cette demande. Si la demande est demeurée sans suite, ses auteurs 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 de Surveillance doivent en être informés au moins trois jours calendaires avant la date de réunion du Conseil, sauf urgence dûment motivée.

Les réunions du Conseil se tiennent en tout lieu fixé dans la convocation. Les réunions du Conseil 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 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 ne délibère valablement que si la moitié au moins de ses membres sont présents ou réputés présents.

Un membre du Conseil 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 désigne un secrétaire, qui peut être pris en dehors de ses membres.

Les séances du Conseil sont présidées par le Président ou à défaut, par le Vice-Président ou encore par tout autre membre du Conseil désigné par ses collègues.

Les décisions sont prises à la majorité des voix des membres présents, réputés présents ou représentés. La voix du Président ou du Vice-président n'est jamais prépondérante en cas de partage des voix.

Par dérogation à l'alinéa qui précède, les décisions suivantes du Conseil de surveillance sont prises à la majorité des deux tiers de tous les membres du Conseil de surveillance :

- (i) nomination, fixation de la rémunération et révocation des membres du directoire ; toutefois, les membres du directoire peuvent être révoqués à la majorité simple des voix des membres présents, réputés présents ou représentés du Conseil de surveillance dans les cas définis par le Règlement Intérieur ;
- (ii) nomination du Président du Directoire ;
- (iii) autorisations prévues à l'article 15.4 ; étant précisé que les autorisations visées à l'article 15.4 (ii) et (ix) seront données à la majorité des voix des membres présents, réputés présents ou représentés du Conseil de surveillance si la majorité susvisée des deux tiers n'a pu être obtenue à l'issue de deux réunions consécutives du Conseil de surveillance.

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. Ce procès-verbal contient, outre les mentions requises par la réglementation applicable, l'indication des conséquences, sur les délibérations du Conseil, de tout incident technique relatif à la visioconférence ou à la télécommunication.

Missions du conseil de surveillance

Le Conseil de Surveillance exerce, dans les conditions prévues par la loi, le contrôle permanent de la gestion de la Société par le Directoire.

A toute époque de l'année, il opère les vérifications et les contrôles qu'il juge opportuns et peut se faire communiquer les documents qu'il estime utiles à l'accomplissement de sa mission.

Il reçoit un rapport du Directoire sur la marche des affaires sociales, chaque fois qu'il le juge nécessaire et au moins une fois par trimestre.

Il peut entendre les membres du Directoire, lesquels peuvent être appelés à assister aux réunions du Conseil.

Il vérifie et contrôle les comptes sociaux et consolidés établis par le Directoire et présentés par celui-ci dans les trois mois de la clôture de l'exercice, accompagnés d'un rapport écrit sur la situation de la Société et l'activité de celle-ci pendant l'exercice écoulé.

Il présente à l'assemblée générale appelée à statuer sur les comptes sociaux un rapport contenant ses observations sur le rapport du Directoire ainsi que sur les comptes de l'exercice écoulé. Le Président du Conseil de Surveillance joint à ce rapport un rapport rendant compte des conditions de préparation et d'organisation des travaux du Conseil ainsi que des procédures de contrôle interne mise en place par la Société.

Il autorise les opérations visées à l'article 15.4 ci-avant ainsi que les conventions visées à l'article 18 ci-après.

Le Conseil (ou, le cas échéant, son Président) est informé par le Directoire dans les conditions définies à l'article 15.6 ci-avant.

Le Président du Conseil de Surveillance est informé et consulté par le Directoire dans les conditions définies à l'article 15.5 ci-avant.

Le Conseil peut, dans la limite de plafonds globaux et de montants individuels maxima qu'il fixe pour chaque catégorie d'opérations ou d'engagements, autoriser le Directoire :

- (i) à procéder, sur des périodes déterminées, à des opérations d'acquisition ou de cession (totale ou partielle) d'immeubles par nature, de participations ou de fonds de commerce, par voie de vente, d'apport ou par tout autre moyen juridique (y compris crédit-bail immobilier);
- (ii) à procéder, au cours d'un exercice budgétaire, à des opérations d'investissement direct ou indirect (notamment en relation avec des locaux loués par la Société ou les sociétés qu'elle contrôle au sens de l'article L.233-3 du Code de commerce), de désinvestissement, acquisition ou cession d'actifs autres que ceux visés au (i) ci-dessus, par voie de vente, d'apport ou par tout autre moyen juridique, qui ne seraient pas prévues dans le budget annuel ou seraient budgétées pour des montants différents;
- (iii) à prendre, pendant une période ne pouvant être supérieure à un an, des engagements sous forme de cautions, avals ou garanties;
- (iv) à constituer, sur des périodes déterminées, de sûretés sur les biens sociaux; ou
- (v) à procéder, sur des périodes déterminées, à des opérations de souscription d'emprunts ou de toute autre dette financière.

Tout dépassement des plafonds globaux ou des montants individuels maxima ainsi fixés doit faire l'objet d'une autorisation spéciale du Conseil de Surveillance.

Le Conseil de Surveillance peut, après en avoir informé le Directoire, convoquer les assemblées générales des actionnaires et fixer leur ordre du jour.

Le Conseil 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.

L'assemblée générale peut allouer aux membres du Conseil de Surveillance, en rémunération de leur activité, à titre de jetons de présence, une somme fixe annuelle.

Il peut également être alloué par le Conseil de Surveillance des rémunérations exceptionnelles pour les missions ou mandats confiés à ses membres, notamment au titre de la participation de ses membres aux comités créés par le Conseil.

Les membres du Conseil de Surveillance, 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 ainsi qu'à l'égard des informations revêtant un caractère confidentiel ou présentées comme telles par le président de séance.

(ii) Règlement intérieur du conseil de surveillance

Le conseil de surveillance de la Société a adopté le 17 mai 2004 un règlement intérieur destiné à préciser les modalités de son fonctionnement et de sa mission en complément des dispositions légales, réglementaires et statutaires de la Société.

Ce règlement met à la charge des membres du conseil de surveillance des obligations visant à s'assurer qu'ils ont pris connaissance des dispositions qui leurs sont applicables, notamment celles applicables aux opérations sur les titres de la Société, 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. Il met enfin à la charge des membres du conseil de surveillance une obligation de confidentialité et rappelle que chaque membre du conseil de surveillance doit se conformer aux règles définies par la Société en matière d'opérations sur titres de la Société.

Il précise, par ailleurs, les règles de composition et de fonctionnement (mode de convocation et de délibération) du conseil de surveillance. Il prévoit notamment que le conseil de surveillance procède chaque année si nécessaire, avant la publication du rapport annuel, à une évaluation de l'indépendance de chacun de ses membres au regard des critères préconisés par le rapport du groupe de travail présidé par M. Daniel Bouton pour l'amélioration du gouvernement d'entreprise dont les conclusions ont été présentées au public le 23 septembre 2002. Les conclusions de cet examen doivent être portées à la connaissance des actionnaires dans le rapport annuel et à l'assemblée générale lors de l'élection des membres du conseil de surveillance.

Le règlement intérieur organise également la communication d'informations nécessaires à l'exercice de la mission du conseil de surveillance.

Il rappelle, en outre, que le conseil de surveillance exerce le contrôle permanent de la gestion de la Société par le directoire et fixe les limites du pouvoir du directoire.

Il précise, également, que le conseil de surveillance doit procéder à sa propre évaluation afin (i) d'évaluer les conditions de préparation et d'organisation de ses travaux et, plus généralement, les modalités de son fonctionnement et (ii) de vérifier que les questions importantes (et notamment celles devant faire l'objet d'une autorisation préalable dans les conditions mentionnées dans les statuts et le règlement intérieur) sont convenablement préparées et débattues au sein du conseil de surveillance. A cette fin, une fois par an le conseil de surveillance doit consacrer un point de son ordre du jour à cette évaluation et organiser un débat sur son fonctionnement, afin d'en évaluer et d'en améliorer l'efficacité. En outre, une évaluation formalisée du conseil de surveillance doit être réalisée tous les trois ans, éventuellement sous la direction d'un membre indépendant du conseil de surveillance, le cas échéant avec l'aide d'un consultant extérieur avec pour objectif de vérifier le respect des principes de fonctionnement du conseil de surveillance tels que fixés dans son règlement intérieur ainsi que de permettre d'identifier des propositions destinées à améliorer son fonctionnement et son efficacité. Le règlement intérieur prévoit que le rapport annuel informe les actionnaires des évaluations réalisées et, le cas échéant, des suites données et que le président du conseil de surveillance joint au rapport présenté à chaque assemblée générale ordinaire annuelle et contenant les observations du conseil de surveillance sur le rapport de gestion du directoire ainsi que sur les comptes sociaux et consolidés de l'exercice écoulé, un rapport rendant compte des conditions de préparation et d'organisation des travaux du conseil de surveillance ainsi que des procédures de contrôle interne mises en place par la Société.

Il prévoit que le conseil de surveillance peut décider de constituer en son sein ou avec le concours de personnes non-membres du conseil de surveillance des comités consultatifs, permanents ou temporaires, destinés à faciliter le bon fonctionnement du conseil de surveillance et à concourir à la préparation de ses décisions.

Il précise enfin les règles relatives à la rémunération des membres du conseil de surveillance qui perçoivent, en rémunération de leur activité, à titre de jetons de présence, une somme fixe annuelle déterminée par l'assemblée générale ordinaire annuelle : le directoire présente à cette assemblée un projet de résolution relative à la détermination du montant des jetons de présence, sur proposition du comité des nominations et des rémunérations et autorisation du conseil de surveillance. Le conseil de surveillance décide, après consultation du comité des nominations et des rémunérations, de la répartition entre ses membres de la somme allouée par l'assemblée générale. Le conseil de surveillance peut également allouer à ses membres, après consultation du comité des nominations et des rémunérations, des rémunérations exceptionnelles pour des missions ou mandats qui leur seraient confiés, notamment au titre de leur participation aux comités susvisés. Le conseil de surveillance peut enfin allouer à son président et à son vice-président, après consultation du comité des nominations et des rémunérations, une rémunération particulière.

21.2.2.3 *Censeurs*

Sur proposition du Président, le Conseil de surveillance 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 de surveillance.

Les censeurs peuvent percevoir une rémunération qui est fixée par le Conseil de surveillance.

Les censeurs ont accès aux mêmes informations que les membres du Conseil de Surveillance. Les conventions qu'ils passent avec la Société sont soumises aux mêmes règles que celles applicables aux conventions passées avec des membres du Directoire ou du Conseil de Surveillance.

Les censeurs sont convoqués aux séances du Conseil de Surveillance et prennent part aux délibérations avec voix consultative sans que toutefois leur absence puisse nuire à la valeur des délibérations.

21.2.3 **Droits, privilèges et restrictions attachés aux actions**

Droits aux dividendes

Chaque action donne droit dans les bénéfices et l'actif social à une part proportionnelle à la quotité du capital qu'elle représente.

Les ayants droits aux dividendes sont les actionnaires inscrits en compte au jour de leur mise en paiement. Si les actions sont grevées d'usufruit, les dividendes reviennent à l'usufruitier.

Les dividendes non réclamés sont prescrits au profit de l'Etat à l'issue d'un délai de 5 ans à compter de leur mise en paiement.

Droits de vote

Chaque action donne droit à une voix au sein des assemblées générales d'actionnaires.

Toutefois, aux termes de l'article 14.2 des statuts de la Société tels que modifiés par l'assemblée générale extraordinaire du 19 mars 2004, un droit de vote double est attribué à toute action nominative entièrement libérée pour laquelle il est justifié d'une inscription en compte au nom d'un même actionnaire pendant une durée d'au moins cinq ans et ce, à compter de l'assemblée générale en date du 19 mars 2004.

Conformément aux dispositions du Code de commerce, en cas d'augmentation du capital par incorporation de réserves, bénéfiques ou primes d'émission, le droit de vote double peut être conféré, dès leur émission, aux actions nominatives attribuées gratuitement à un actionnaire à raison d'actions anciennes pour lesquelles il bénéficie de ce droit.

Le droit de vote double cesse de plein droit dans les conditions prévues par le Code de commerce en cas de conversion des actions en actions au porteur ou en cas de leur transfert, hormis tout transfert du nominatif au nominatif par suite de succession ou de donation familiale.

Enfin, le droit de vote double peut être supprimé par décision de l'assemblée générale extraordinaire de la Société et après ratification spéciale des actionnaires bénéficiaires.

Droits à une part des bénéfices

Le compte de résultat qui récapitule les produits et les charges de l'exercice fait apparaître par différence, après déduction des amortissements et provisions, le bénéfice ou la perte de l'exercice. Sur le bénéfice de l'exercice, diminué, le cas échéant, des pertes antérieures, il est prélevé cinq pour cent au moins pour doter le fonds de réserve légale. Ce prélèvement cesse d'être obligatoire lorsque la réserve légale atteint le dixième du capital social.

Le bénéfice distribuable est constitué par le bénéfice de l'exercice, diminué des pertes antérieures ainsi que des sommes à porter en réserve en application de la loi ou des statuts et augmenté du report bénéficiaire.

Sur ce bénéfice, il est prélevé tout d'abord toute somme que l'assemblée générale décidera de reporter à nouveau sur l'exercice suivant ou d'affecter à la création de tous fonds de réserve extraordinaire, de prévoyance ou autre avec une affectation spéciale ou non.

Le solde est réparti entre tous les actionnaires au prorata de leurs droits dans le capital.

La perte de l'exercice est inscrite au report à nouveau à l'effet d'être imputée sur les bénéfices des exercices ultérieurs jusqu'à son apurement complet.

Les modalités de mise en paiement des dividendes sont déterminées par l'assemblée générale ou à défaut par le directoire, sous réserve des dispositions ci-dessus.

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 du Code de commerce 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.

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.

21.2.4 **Modification du capital et 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.

21.2.5 **Assemblées générales**

21.2.5.1 ***Convocation aux assemblées***

Les assemblées générales ordinaires et extraordinaires et, le cas échéant, les assemblées spéciales, sont convoquées, se réunissent et délibèrent dans les conditions prévues par la loi. Elles sont réunies au siège social ou en tout autre lieu indiqué dans l'avis de convocation.

21.2.5.2 ***Participation aux assemblées***

Tout actionnaire, quel que soit le nombre d'actions qu'il possède, a le droit de participer aux assemblées, sur justification de son identité et (i) pour les titulaires d'actions nominatives, de l'inscription de ses actions dans les registres de la Société et, (ii) pour les titulaires d'actions au porteur, du dépôt aux lieux mentionnés dans l'avis de convocation d'un certificat délivré par un intermédiaire habilité constatant l'indisponibilité de leurs actions inscrites en compte jusqu'à la date de l'assemblée.

Ces formalités doivent être accomplies cinq jours au moins avant la réunion de l'assemblée.

L'actionnaire, à défaut d'assister personnellement à l'assemblée, peut soit donner une procuration à un autre actionnaire ou à son conjoint, 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 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 directoire 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.

Tout vote à distance parvenu à la Société moins de trois jours avant la date de l'assemblée générale n'est pas pris en compte. Toutefois, les formulaires électroniques de vote à distance peuvent être reçus par la Société jusqu'à la veille de la réunion de l'assemblée générale au plus tard à quinze heures, heure de Paris.

Lors de la réunion de l'assemblée, l'assistance personnelle de l'actionnaire annule toute procuration ou tout vote par correspondance ou à distance.

21.2.5.3 ***Droit de vote***

Voir paragraphe 21.2.3 ci-dessus.

21.2.6 **Identification des porteurs de titres**

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.

A défaut de réponse dans les délais légaux et réglementaires ou en cas de fourniture de renseignements inexacts ou incomplets, la Société aura la faculté de demander directement ces informations aux personnes figurant sur la liste remise par l'organisme chargé de la compensation, dont la Société estime qu'elles pourraient agir et être inscrites comme intermédiaires détenant des titres pour le compte d'autrui. Ces personnes sont alors tenues, lorsqu'elles ont effectivement la qualité d'intermédiaires, de révéler l'identité des propriétaires de ces titres à l'intermédiaire financier habilité teneur de compte, à charge pour ce dernier d'en informer la Société.

S'il s'agit de titres de forme nominative, donnant immédiatement ou à terme accès au capital, l'intermédiaire inscrit dans les conditions prévues à l'article L. 228-1 du Code de commerce est tenu, dans les délais réglementaires, de révéler l'identité des propriétaires de ces titres sur simple demande de la Société, laquelle peut être présentée à tout moment.

A 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.

21.2.7 **Franchissements de seuils statutaires**

L'article 12 des statuts de la Société prévoit que, 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 un nombre d'actions représentant plus de un pour cent du capital social ou des droits de vote de la Société, devra informer la Société du nombre total d'actions qu'elle possède par lettre recommandée avec demande d'avis de réception adressée au siège social à l'attention du Président du Directoire, 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.

A 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.

21.2.8 **Modification du capital social**

Les dispositions statutaires régissant les modifications du capital social de la Société ne sont pas plus strictes que celle imposées par la loi.

CHAPITRE 22

CONTRATS IMPORTANTS

A la date du présent document, aucun contrat (autre que les contrats conclus dans le cadre normal des affaires) souscrit par un membre quelconque du Groupe et contenant une obligation ou un engagement important pour l'ensemble du Groupe n'a été conclu, à l'exception des contrats de financement relative à la dette sénior faisant l'objet des descriptions incluses dans le présent document (voir chapitre 4 – paragraphe « Risques liés à l'obtention de financements »).

CHAPITRE 23

INFORMATIONS PROVENANT DE TIERS, DECLARATIONS D'EXPERTS ET DECLARATIONS D'INTERETS

Non applicable.

CHAPITRE 24

DOCUMENTS ACCESSIBLES AU PUBLIC

Les communiqués de la Société, les documents de référence annuels comprenant notamment les informations financières historiques sur la Société déposés auprès de l'AMF ainsi que leurs actualisations sont accessibles sur le site Internet de la Société à l'adresse suivante: <http://www.generale-de-sante.fr>, et une copie peut en être obtenue au siège de la Société, 96, avenue d'Iéna – 75116 Paris.

Les statuts de la Société ainsi que les procès-verbaux d'assemblées générales, les rapports des commissaires aux comptes et tous autres documents sociaux peuvent être consultés au siège social de la Société.

Relation Investisseurs

Emmanuel de Geuser

Relations investisseurs

Téléphone: +33 1 53 23 14 14

Adresse: 96, avenue d'Iéna – 75116 Paris (siège social).

CHAPITRE 25

INFORMATIONS SUR LES PARTICIPATIONS

Les informations concernant les entreprises dans lesquelles la Société détient une fraction du capital susceptible d'avoir une incidence significative sur l'appréciation de son patrimoine, de sa situation financière ou de ses résultats figure au Chapitre 7 et au paragraphe 20.1.3.

CHAPITRE 26

TABLE DE CONCORDANCE

Informations requises par le rapport financier annuel	Document de référence	
	Chapitre(s)	Page(s)
Comptes annuels de la société	20.1.3	197-217
Comptes consolidés du groupe	20.1.2	143-196
Rapport de gestion :		
- Analyse de l'évolution des affaires, des résultats et de la situation financière de la société	20.1.3.2	218-219
- Description des principaux risques	4	12-19
- Indications relatives aux instruments financiers	20.1.2.2	185-186
- Liste des délégations en cours de validité accordées par l'assemblée générale des actionnaires au Directoire	21.1.10	236128
- Liste des éléments susceptibles d'avoir une influence en cas d'offre publique	21.1.11	237
Attestation du responsable du rapport financier annuel	1.2	7
Rapport des commissaires aux comptes sur les comptes annuels de la société	20.1.4.1	220
Rapport des commissaires aux comptes sur les comptes consolidés du groupe	20.1.4.2	221
Honoraires des commissaires aux comptes	20.1.2.2	192
Rapport du Président du Conseil de surveillance relatif aux conditions de préparation et d'organisation des travaux du Conseil de surveillance et aux procédures de contrôle interne mises en place par la société conformément à l'article L.225-68 du Code de commerce	16.4.1	105-114
Rapport des commissaires aux comptes, établi en application de l'article L.225-235 du Code de commerce, sur le rapport du Président du conseil de surveillance de la société Générale de Santé	16.4.2	115