

2014 et 2015 ont été marquées par un nouvel épisode de concentration dans le secteur des cliniques privées avec :

- La fusion de groupes nationaux
- La poursuite du rachat d'établissements par les groupes
- Le développement de petits groupes locaux/régionaux
- Une organisation de cliniques indépendantes en réaction à la concentration de l'offre de soins aux mains de fonds d'investissements étrangers.

Nous étudierons dans ce document 3 éléments :

- ✓ Le positionnement des 5 principaux groupes privés
- ✓ La structure coopérative Santé Cité
- ✓ Un focus sur les stratégies immobilières en santé

Notons que ce phénomène de concentration du privé commercial est à corréliser avec la concentration du secteur public via la constitution en cours de 250-300 Groupements Hospitaliers de Territoires (GHT).

Les 5 principaux groupes de cliniques privées

Nous considérons dans notre étude les 5 principaux groupes privés : **RGDS** (Ramsay Générale de Santé), **Elsan**, **Médipôle-Partenaires**, **Vivalto Santé** et **Capio**.

- Ces 5 groupes sont présents sur la quasi-totalité de l'offre : MCO, SSR, HAD avec une prédominance pour le MCO.
- Ils représentent à eux seuls presque 300 établissements soit le tiers du parc privé et la moitié du MCO.
- Les 5 groupes sont adossés à des fonds d'investissements étrangers même si le modèle capitalistique varie entre :
 - Médipôle-Partenaires/Elsan appuyés sur des fonds d'investissements,
 - RGDS et Capio détenus par des groupes de santé internationaux (australien et suédois),
 - Vivalto qui développe un modèle original associant les praticiens au capital.
- A noter que parallèlement à ces groupes sanitaires existent de grands groupes médico-sociaux comme Korian et Orpéa, également implantés sur le SSR ou l'HAD. Les modèles de rentabilité sont très différents mais avec le développement des logiques de Parcours, quels sont les évolutions ou rapprochements possibles ?

→ Atout de la Mutualité qui gère dans les territoires du sanitaire et du médico-social

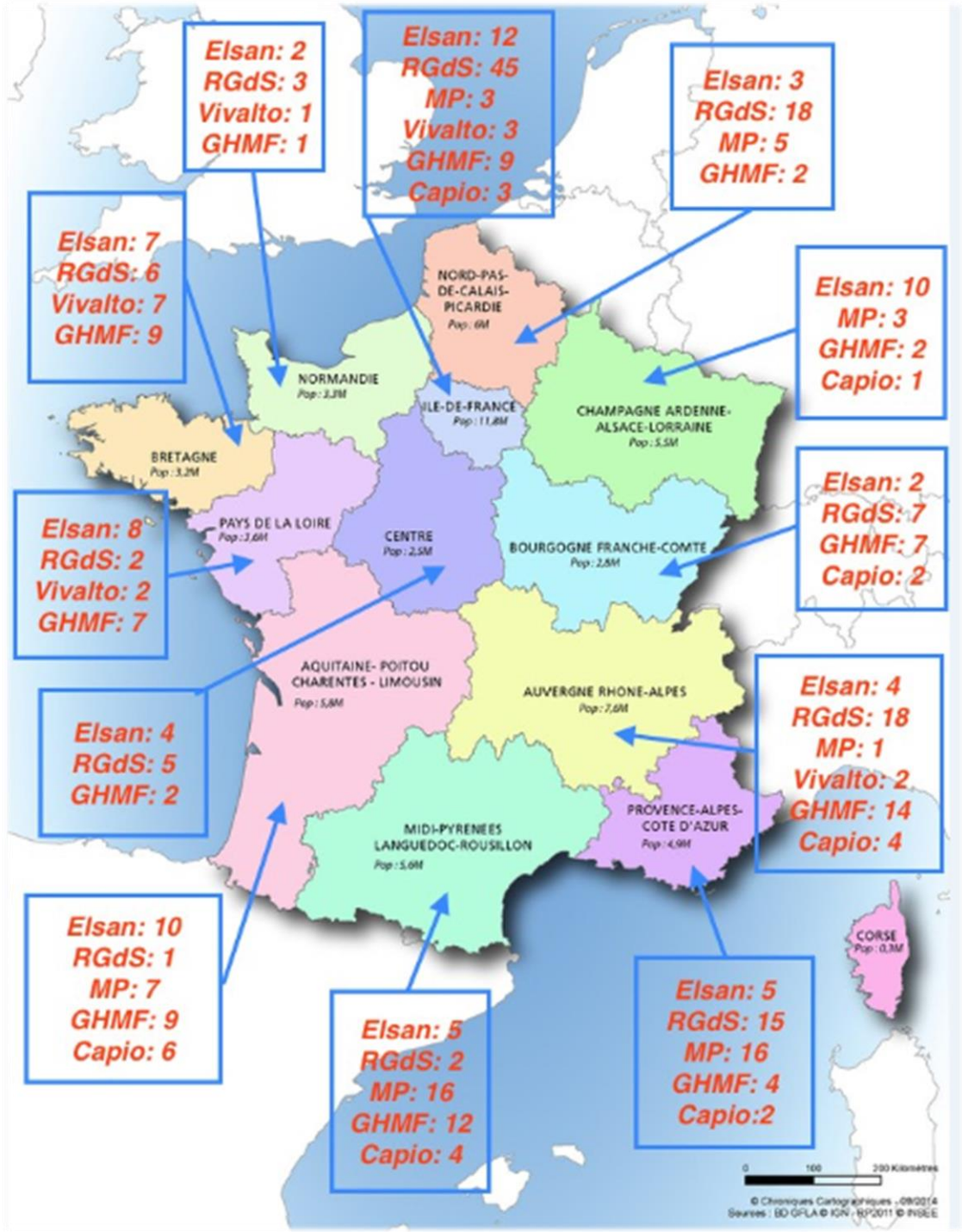
1. Les chiffres clés

	Ramsay GDS	Elsan	Médipôle	Capio France	Vivalto Santé
Nombre d'établissements	124	80	50	22	14
CA 2014 (M d'€)	2 100	1200	850	535	251
Couverture géographique	Nationale	Nationale	Multirégionale	Multirégionale	Multirégionale
Capacité d'accueil	17 500	10 900	6 600	3823	2025
Activités médicales	MCO, SSR HAD, PSY	MCO, SSR, HAD, PSY	MCO, SSR, HAD	MCO, SSR, HAD	MCO, SSR, HAD
Actionariat	Ramsay Healthcare	CVC Capital Partenars	Bridgepoint Management	Apax Partners	CDC Capital
	Prédica	J.Nouzarède		Nordic Capital	Praticiens
	A.Attia	M.Bodkier			

LES GROUPES DE CLINIQUES PRIVEES

Les fiches thématiques du GHMF : les groupes de cliniques privées – mai 2016

2. Implantation géographique



3. Axes stratégiques

➤ Croissance externe

La croissance externe est un axe de développement essentiel pour les groupes privés permettant d'obtenir un « effet taille ».

- En juin 2014, l'australien Ramsay acquiert Générale de Santé avec son partenaire Predica. Devenu leader, **RGDS** a repris le lillois HPM en 2015 renforçant ses positions dans le Nord. Il organise son offre autour d'Hôpitaux Privés et d'Instituts de Cancérologie.
- **Elsan**, né en 2015 de la fusion des groupes Védici et Vitalia, devient numéro 2 de l'hospitalisation privée avec 80 établissements. Son PDG, J. Nouzared, inscrit la croissance externe comme un des axes stratégiques de développement.
- En 2014, Médi-Partenaires est repris par Médipôle Sud Santé, permettant la constitution de **Médipôle-Partenaires**, numéro 3 des cliniques.
- Dotée d'une présence européenne, le groupe **Capio** s'implante en France en 2002 : actuellement composé de 22 établissements, il envisage de conduire une croissance externe ciblée.
- En 2009, **le groupe Vivalto** se crée en Bretagne. Il s'agrandit les années suivantes en développant une offre multirégionale autour d'une quinzaine d'établissements.

Cette stratégie de croissance externe s'inscrit dans une logique :

- d'optimisation par la mutualisation de certaines fonctions et les négociations de marchés
- de générer une capacité d'investissement dans les plateaux techniques couteux
- de levier dans les négociations avec les ARS

Il faut rajouter que certains groupes ont une volonté forte de s'inscrire dans un **développement à l'international** : Elsan, Vivalto.

➤ Constitution de pôles géographiques et filières de prise en charge

Chaque groupe est dans une logique de pôles régionaux autour de plusieurs sites.

Bien qu'encore centré sur le MCO, l'ensemble des groupes propose des filières et des parcours en s'inscrivant en amont et en aval de l'hospitalisation classique :

- Elsan et Médipôle-Partenaires affichent une volonté de développement de l'**HAD**.
- Capio a inscrit la réhabilitation améliorée après chirurgie (**RAAC**) comme un élément majeur de différenciation.

➤ Investissements et innovations

Plusieurs groupes procèdent à une réorganisation de leur gouvernance qui s'accompagne d'une volonté d'investir dans la **modernisation** de leurs structures.

- **Elsan** projette d'investir 250 M d'€ pour moderniser, innover et **digitaliser** son offre d'ici 2018.
- **Médipôle-Partenaires** investit chaque année 40 M'€ dans ses **plateaux techniques**. 1,2 M d'€ a été investi en 2015 dans le Focal One.
- **Capio** investit dans des outils de suivi de patient en pré et post-hospitalisation dans le cadre de la **RAAC**.
- **RGDS** et **Elsan** ont chacun créé un **GCS Recherches** regroupant leurs établissements afin de constituer un ensemble ayant une surface suffisante pour créer des cohortes de recherche et lever des investissements.

Santé Cité : la réaction des indépendants

Le nombre d'établissements indépendants a donc fortement diminué ces dernières années sous le double impact du développement de groupes et du regroupement d'établissements.

Les cliniques indépendantes de taille importante sont souvent structurées en mini-groupes locaux régionaux. Certaines se sont organisées dans la **coopérative** Santé Cité, créée en 2012.

Ses membres ambitionnent de constituer une **troisième voie innovante** entre l'individualisme et les groupements financiers. Santé Cité fonctionne sur une logique de mutualisation de ressources et de moyens, et de partage d'expériences. Elle représente 20% de l'activité de l'hospitalisation privée MCO en France.

Ses valeurs : solidarité, innovation, performance au service de l'excellence médicale et du patient.

Il est intéressant de constater que le modèle Santé Cité est celui mis en œuvre par l'**hospitalisation mutualiste** en 2006 via le GHMF.

Les chiffres clés

Santé Cité :

Nb d'établissements : 108
CA cumulé en 2015 : 2 Mds d'€
Lits et places : 18 000

GHMF :

Nb d'établissements : 85
CA cumulé en 2015 : 1,4 Mds d'€
Lits et places : 9 000

L'immobilier en santé : des stratégies contrastées

Constat : certains acteurs plaident pour un mode externalisé de gestion des murs des établissements.

Il s'agit d'une stratégie affichée de **RGDS** et **Elsan** par exemple de céder les murs à une foncière : dans cette optique, les groupes se concentrent sur la gestion médico-économique des établissements de santé et les sociétés foncières sur les opérations immobilières visant la structure.

Ainsi, aujourd'hui, **Icade Santé** est devenu un acteur incontournable du champ de la santé via la détention d'un portefeuille immobilier de **90 cliniques** :

- 42,4% gérées par Elsan
- 20,1% gérées par RGDS
- 19,3% gérées par Médipôle-Partenaires
- 8,6% gérées par Capiro

Projection de la valeur du patrimoine en 2019 : **11 Milliards d'€**

A contrario, le choix de Vivalto est de **garder la maîtrise des murs**. Son fondateur considère que cela permet de rester en capacité de d'adapter à l'évolution des séjours dans un contexte de développement de l'ambulatoire et de santé connectée.

Vous souhaitez plus d'informations sur un groupe privé en particulier ? Contactez l'équipe du GHMF
stephanie.debrueres@mutualite.fr ou elisabeth.harther-coudre@mutualite.fr