

RAPPORT DU COMITÉ DE MISSION 2026

Améliorer
la santé
en innovant
constamment



Sommaire

1	RAMSAY SANTÉ, UN GROUPE IMPLANTÉ AU CŒUR DES SYSTÈMES DE SANTÉ EUROPÉENS	4
2	MISSION ET OBJECTIFS SOCIAUX ET ENVIRONNEMENTAUX DE RAMSAY SANTÉ	6
	Notre mission... Améliorer la santé en innovant constamment!.....	7
	La qualité de soins, socle de l'excellence médicale du Groupe.....	11
	Une feuille de route de mission recentrée autour d'indicateurs stratégiques	12
	Le déploiement opérationnel de la mission a permis de mettre en œuvre plusieurs priorités 2025-2026	14
	1. Accès aux soins et fluidité du parcours.	17
	2. Choosing Wisely : faire mieux en pratiquant le juste soin.	19
	3. Éco-concevoir les soins : mieux soigner en réduisant l'impact environnemental.	20
3	L'AVIS ET LES RECOMMANDATIONS DU COMITÉ DE MISSION.....	22
	Rôle, attributions et composition du Comité de Mission	23
	1. L'avis et les recommandations du comité de mission sur l'intégration de la mission à la stratégie Connecting Care 2030	25
	2. L'avis et les recommandations du comité de mission sur la mesure et la perception de la qualité des soins par les patients. .	26
	3. L'avis et les recommandations du comité de mission sur l'initiative Choosing Wisely en matière de dialogue patient/médecin.	27
	4. L'avis et les recommandations du comité de mission sur la quantification des indicateurs de suivi.	28
	5. L'avis et les recommandations du comité de mission sur la politique environnementale	29
4	PROCHAINES ÉTAPES ET ORIENTATIONS DES TRAVAUX DU COMITÉ POUR 2026/2027	30
	Les orientations des travaux du Comité de mission pour 2026-2027 ...	31
5	ANNEXES.....	32
	Feuille de route de mission détaillée 2026-2030.....	33
	Avis de l'organisme tiers indépendant.....	36



Édito

Martin VIAL

Président
du Comité de Mission

Ramsay Santé s'est engagée en qualité d'entreprise à mission fin 2022 et a considérablement progressé depuis dans le déploiement de sa mission.

Ce déploiement s'est opéré dans un environnement externe et interne qui a sensiblement évolué depuis quatre ans.

Tout d'abord le secteur de la santé en France est soumis à des contraintes notamment financières très fortes en raison du déficit de l'assurance maladie et de la dette sociale qui s'est creusée depuis le Covid. La pression économique sur le secteur hospitalier s'accroît, qui se traduit en particulier par une évolution de la tarification des soins hospitaliers décalée par rapport à l'évolution des coûts. Même si le groupe Ramsay Santé réalise près du tiers de son chiffre d'affaires consolidé dans trois pays nordiques, en particulier en Suède, il est, en tant que leader de l'hospitalisation privée en France, placé sous une très forte pression économique et financière.

Par ailleurs l'actionnariat du Groupe se restructure à la suite de la décision, au début de l'année 2026, de son premier actionnaire, Ramsay Healthcare, de distribuer en nature sa participation dans Ramsay Santé à ses propres actionnaires. Cette opération va générer un changement considérable de l'actionnariat et des organes de gouvernance du Groupe.

Le Comité de mission tient à souligner que, malgré cet environnement particulièrement difficile, la direction générale de Ramsay Santé n'a aucunement renoncé aux ambitions de sa mission et a, au contraire, progressé dans sa mise en œuvre.

Ainsi après une première étape d'appropriation et de sensibilisation des cadres du siège, des cadres opérationnels et plus largement du personnel en 2024 et 2025, l'entreprise a mieux ciblé les leviers d'actions et les indicateurs des quatre objectifs sociaux et environnementaux (OSE) fixés initialement en lien avec la stratégie et l'amélioration de la performance opérationnelle du Groupe.

À cet égard le nouveau plan stratégique, Connecting Care 2030, a été élaboré en y intégrant pleinement la mission dans les ambitions du plan et ses leviers de mise en œuvre et les priorités exprimées dans le plan, par exemple sur l'offre de soins intégrés ou le parcours patients ou encore le développement des outils numériques et d'intelligence artificielle au service du métier de soins, qui convergent avec les OSE.

L'entreprise fait également preuve d'une plus grande maturité dans le déploiement des OSE, que ce soit sur la quantification des indicateurs de suivi des leviers d'actions, le déploiement des actions à impact environnemental ou encore la mesure et la perception par les patients de la qualité des soins qui leur sont prodigués. Il convient de souligner également l'initiative « Choosing Wisely », initiée dans le Groupe en Suède, dont le but est d'optimiser la pertinence des soins, au cœur de l'objectif améliorer la santé en innovant constamment. Le présent rapport décrit de façon plus précise ces progrès.

Naturellement ceux-ci s'inscrivent dans une démarche de long terme et les résultats devront être mesurés par étapes. Le comité considère que les bases de transformation des soins et de l'activité de l'entreprise autour des OSE sont dorénavant posées. Le Comité s'attachera dans le futur à stimuler Ramsay Santé dans la poursuite déterminée de ces progrès.

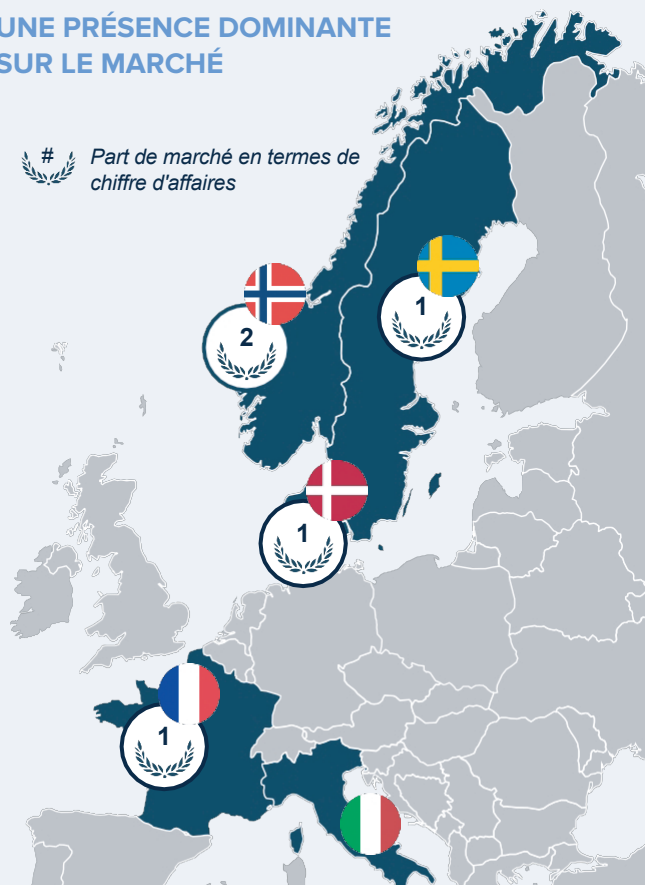


«Le comité considère que les bases de transformation des soins et de l'activité de l'entreprise autour des OSE sont dorénavant posées »

Ramsay Santé, un groupe implanté au cœur des systèmes de santé européens

UNE PRÉSENCE DOMINANTE SUR LE MARCHÉ

Part de marché en termes de
chiffre d'affaires



UNE OFFRE DE SOINS INTÉGRÉ UNIQUE, AVEC DE NOMBREUX POINTS DE CONTACT TOUT AU LONG DU PARCOURS DU PATIENT...

	Prévention	Point d'entrée		Hôpital		Soins ambulatoires et à domicile		Parcours de soins transversal	
	Prévention	Soins primaires	Imagerie et radiologie	Médecine, chirurgie, obstétrique	Soins complets Rééducation	Santé mentale	Soins aux personnes âgées	Soins à domicile	Télémédecine / E-santé
	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓
	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	✓	✓		✓	✓	✓			✓
	✓	✓		✓	✓	✓			✓

Interconnexion physique et numérique

Le groupe Ramsay Santé en bref

491
établissements
de soins en Europe

13 millions
de visites de patients

10 000
médecins

40 000
employés

1 000
salles d'opération

1 chirurgie/8
réalisée dans nos
établissements en France

22 %
de part de marché dans
le secteur des hôpitaux
privés en France

300
autorisations en oncologie
en France

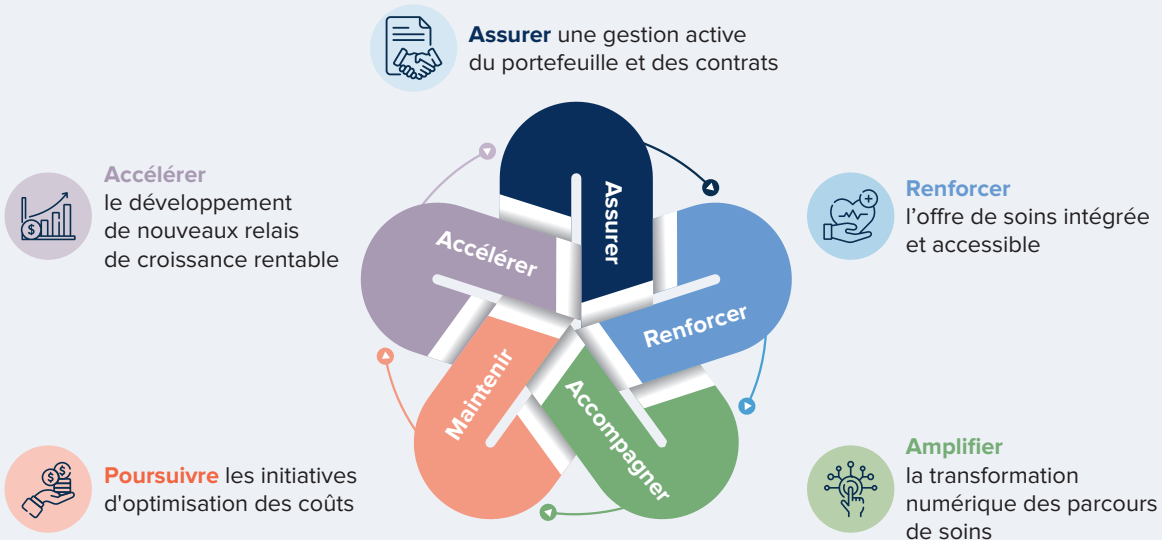
1,2 millions
de consultations en ligne
par an en Suède

10 %
de la population suédoise
est inscrite dans nos centres
de soins primaires

UN NOUVEAU PLAN STRATÉGIQUE À HORIZON 2030 : CONNECTING CARE 2030, VERS UNE OFFRE DE SOINS DE QUALITÉ À CHAQUE ÉTAPE DU PARCOURS DE SOINS

**Connecting
Care 2030**

Une ambition : des soins de qualité,
à chaque étape du parcours de soin, pour tous





MISSION ET OBJECTIFS SOCIAUX ET ENVIRONNEMENTAUX DE RAMSAY SANTÉ

Notre mission...

Améliorer la santé en innovant constamment!



La mission de Ramsay Santé « Améliorer la santé en innovant constamment » trouve dans le nouveau plan stratégique un cadre d'activation concret. Les quatre objectifs sociaux et environnementaux ne viennent pas s'ajouter à la stratégie : ils en éclairent la finalité, en rappelant que la performance du Groupe doit rester indissociable de sa contribution au système de santé, aux patients, aux soignants, aux territoires et à la planète.



Promouvoir l'accès aux soins pour tous



Systématiser le dialogue avec nos parties prenantes



Développer l'innovation médicale pour proposer les meilleurs soins



Protéger la planète pour améliorer la santé

Ramsay Santé, une entreprise axée sur sa mission qui génère un impact durable

La mission de Ramsay Santé : « Améliorer la santé en innovant constamment »

Favoriser l'accès aux soins pour tous



Accueillir tous les patients et toutes les pathologies



Garantir la qualité de vie au travail pour tous les collaborateurs



Simplifier le parcours de santé



Développer l'innovation médicale pour offrir les meilleurs soins possibles



Soutenir activement la recherche clinique



Soutenir le développement professionnel des équipes



Renforcer la stratégie d'innovation grâce aux Living labs



Systématiser le dialogue avec nos parties prenantes



Renforcer la confiance des parties prenantes



Impliquer les collectivités locales et les associations



Promouvoir une gouvernance ancrée dans la mission



Protéger la planète pour améliorer la santé



Réduire notre impact sur le changement climatique



Améliorer la gestion des déchets et lutter contre le gaspillage



Impliquer les fournisseurs dans la démarche environnementale



Une mission désormais pleinement articulée à la stratégie

Connecting Care 2030

La mission constitue désormais un principe d'alignement entre la stratégie du Groupe, la stratégie RSE et les priorités opérationnelles de Ramsay Santé.

Elle doit être présentée comme une boussole stratégique permettant de relier : l'accès aux soins, l'excellence médicale, la relation patient, l'innovation, la durabilité, l'attractivité des équipes et la performance du modèle.

Connecting Care 2030 : une stratégie qui positionne la mission au cœur du développement de Ramsay Santé

Connecting Care 2030 porte ainsi **une ambition simple et forte** : « **Quality care, at every step, for everyone** » garantir à chacun des soins de qualité, à chaque étape de son parcours de santé. Plus que jamais **le patient et l'excellence médicale sont au cœur de notre projet**. Cette feuille de route doit nous permettre d'améliorer encore l'accès aux soins, leur qualité et la continuité des parcours, tout en renforçant durablement notre performance et notre capacité à investir pour l'avenir. Pour y parvenir, Connecting Care 2030 s'articule autour de cinq piliers complémentaires.

Les cinq piliers stratégiques de « Connecting Care 2030 » se mettent au service de la qualité des soins et d'une performance durable

1 Renforcer l'offre de soins intégrée et accessible

Le groupe Ramsay Santé s'appuiera sur son offre intégrée unique, couvrant l'ensemble du parcours patient, avec de multiples points d'entrée et un réseau d'établissements bien implanté dans les principales zones urbaines. Cette organisation offre au groupe un potentiel de développement important sur ses marchés existants : il pourra renforcer les prises en charge dans les domaines où il dispose déjà d'expertises reconnues, tout en s'appuyant sur son réseau MCO, sur le développement des soins primaires en Suède et sur la poursuite du déploiement de ses capacités d'imagerie.

2 Amplifier la transformation numérique de l'offre de soins

Le groupe Ramsay Santé poursuivra la numérisation des parcours de soins et déploiera plus largement l'utilisation de la donnée et de l'intelligence artificielle sur l'ensemble de sa plateforme, afin d'améliorer à la fois le parcours patient et les modalités de prise en charge. Cela passera par des outils de télémedecine et de suivi à distance, des parcours de soins primaires intégrant l'intelligence artificielle et des outils de gestion du cycle de revenus ainsi que le déploiement plus large d'outils numériques et d'intelligence artificielle pour simplifier les processus administratifs, appuyer la prise de décision clinique et améliorer l'efficacité opérationnelle.

3 Gérer activement le portefeuille d'activités et des contrats

Le groupe Ramsay Santé poursuivra la gestion active de son portefeuille d'actifs et de contrats, plutôt que de chercher simplement à l'élargir, afin de concentrer ses ressources sur les activités offrant les meilleures perspectives de croissance et de rentabilité. La poursuite de l'optimisation et de la rationalisation du portefeuille contribuera à l'amélioration des marges grâce à une meilleure utilisation des capacités, à une meilleure adéquation des activités à l'évolution de la demande des patients et à un réseau plus agile et plus efficace.

4 Poursuivre les initiatives d'optimisation des coûts

Le groupe Ramsay Santé poursuivra le déploiement de plans de performance ciblés en France et dans les pays nordiques. L'amélioration des marges reposera non seulement sur la réduction des coûts, mais aussi sur une meilleure utilisation des capacités existantes, un taux d'utilisation accru des blocs opératoires, une meilleure efficacité des équipes médicales, l'optimisation des achats et des coûts administratifs, une meilleure planification des effectifs et des processus de travail plus efficaces.

5 Accélérer la croissance rentable grâce à de nouveaux relais de croissance

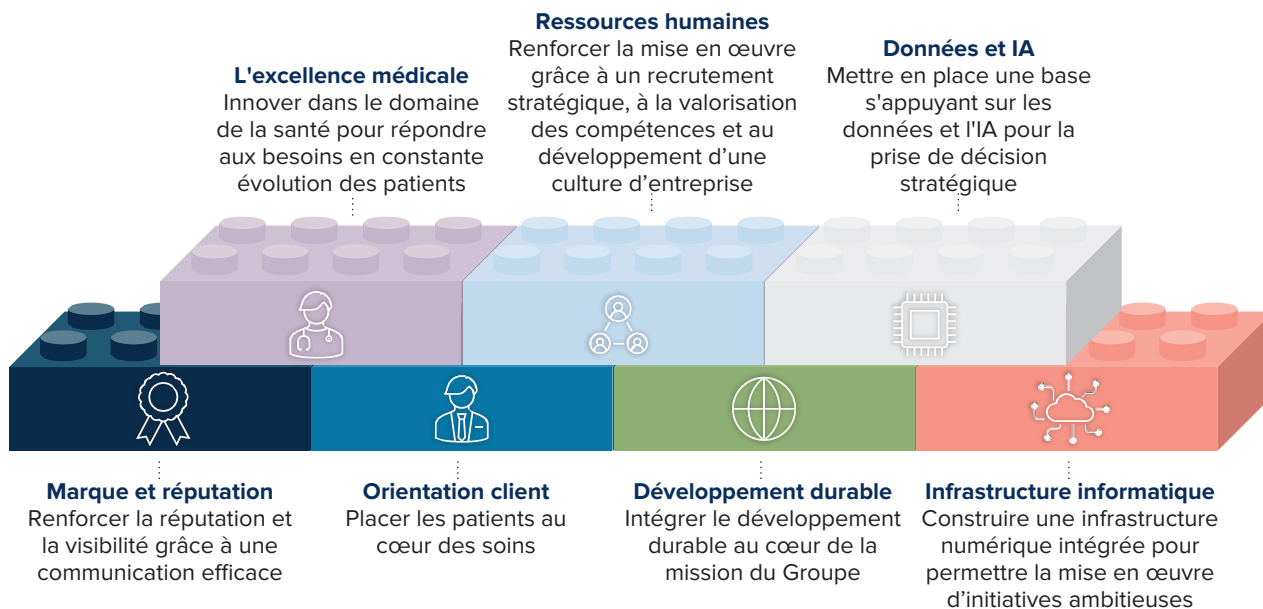
Au-delà de la croissance de ses activités existantes, le groupe Ramsay Santé développera des sources de revenus complémentaires en s'appuyant sur les atouts de sa plateforme de soins. Le groupe prévoit notamment de développer les soins à domicile et les soins ambulatoires en santé mentale, ainsi que des offres d'assurance santé privée et de santé au travail en Suède, créant ainsi de nouvelles sources de croissance rentable autour de ses activités principales.



Connecting Care 2030 : vers une offre de soins de qualité à chaque étape du parcours de soins



Une stratégie qui s'appuie sur 7 compétences transversales



L'articulation entre la société à mission et le plan stratégique Connecting Care 2030

Objectif de mission	Sa traduction dans les enjeux du plan Connecting Care 2030	Les initiatives de mission associées
ENTREPRISE 1 A MISSION Promouvoir l'accès aux soins pour tous	Une offre intégrée et accessible, centrée sur les besoins du patient	Parcours territoriaux, soins non programmés, soins primaires, fluidité d'accès, délais
ENTREPRISE 2 A MISSION Développer l'innovation médicale pour proposer les meilleurs soins	La quête de l'excellence médicale, des process cliniques augmentés par l'IA et la data, une amélioration du parcours patient par l'utilisation de la donnée	Choosing Wisely, recherche, excellence clinique, data, digitalisation du soin
ENTREPRISE 3 A MISSION Systématiser le dialogue avec nos parties prenantes	Un focus appuyé sur la relation avec le patient, au cœur des initiatives prises, le développement du dialogue parties prenantes	Commissions usagers, panels patients, dialogue praticiens, parties prenantes territoriales
ENTREPRISE 4 A MISSION Protéger la planète pour améliorer la santé	Des activités qui se doivent d'être durables, améliorer l'impact environnemental de nos activités	Éco-conception des soins, réduction et arrêt des gaz anesthésiants, GreenBloc, déchets, trajectoire carbone



3 QUESTIONS

À Henrik Brehmer,

Directeur de la
stratégie du Groupe

Le plan stratégique Connecting Care 2030 a été élaboré en parallèle de la consolidation de la feuille de route Mission. À ce double titre, Henrik Brehmer, Directeur de la stratégie du Groupe, a joué un rôle pivot dans l'articulation entre la finalité de la mission et la trajectoire de croissance et de transformation que Ramsay Santé s'est donnée pour la période 2026-2030.

1. EN QUOI CONNECTING CARE 2030 DONNE-T-IL UNE NOUVELLE PORTÉE À LA MISSION DE RAMSAY SANTÉ ?

Connecting Care 2030 n'est pas venu s'ajouter à la mission de Ramsay Santé : il en est la traduction stratégique. Dès le départ, nous avons construit ce nouveau plan stratégique et la feuille de route Mission en parallèle, avec une même ambition : faire de notre raison d'être le fil conducteur de nos choix de développement.

La mission nous donne un cap. Connecting Care 2030 explique comment nous allons concrètement l'atteindre. C'est ce qui nous permet d'assurer une cohérence entre notre impact sociétal, notre transformation et notre performance.

Cette logique se retrouve dans toute l'architecture du plan. Les grands axes stratégiques – renforcer notre contribution à l'écosystème de santé, accélérer les soins intégrés et les nouvelles offres, être à l'avant-garde des résultats médicaux, construire un système de santé durable et générer de nouvelles sources de croissance – Renforcer l'offre de soins intégrée et accessible, Accompagner la transformation numérique de l'offre de soins de santé, être à la pointe de la qualité des soins médicaux, Accélérer la croissance durable grâce à de nouvelles sources de revenus, poursuivent tous une même ambition : délivrer des soins de qualité, à chaque étape, pour tous. Les capacités qui les soutiennent – excellence médicale, data et IA, développement durable, expérience patient, attractivité des talents ou encore réputation – permettent d'ancrer durablement cette ambition dans notre modèle.

En résumé, la mission n'est plus un exercice à côté de la stratégie : elle en constitue le cadre de référence et le critère de cohérence.

2. COMMENT LES OBJECTIFS DE MISSION ONT-ILS ÉTÉ INTÉGRÉS DANS LES PRIORITÉS STRATÉGIQUES DU GROUPE ?

L'intégration s'est faite de manière très concrète. Nous avons veillé à ce que chacun des grands engagements de la mission trouve une traduction opérationnelle dans Connecting Care 2030.

L'accès aux soins irrigue plusieurs priorités : le développement de parcours de soins intégrés, l'extension des capacités ambulatoires, la télésurveillance, les soins à domicile ou encore le renforcement de notre présence sur les territoires visent tous à rendre les soins plus accessibles et plus fluides pour les patients. L'excellence médicale demeure un marqueur fort du Groupe. Le plan prévoit de poursuivre les investissements dans les

spécialités à forte valeur ajoutée, d'améliorer continuellement la qualité des soins et de renforcer notre leadership clinique grâce à l'innovation et à la mesure des résultats médicaux.

La durabilité est également intégrée comme une capacité stratégique à part entière. Elle ne relève plus uniquement de la responsabilité sociétale : elle devient une condition de la performance de long terme du Groupe, en conciliant impact envi-

ronnemental, création de valeur et résilience de notre modèle.

La data et l'intelligence artificielle constituent un autre levier majeur. Notre ambition est de mettre la donnée au service de meilleures décisions médicales, d'une personnalisation accrue des parcours de soins et d'une efficacité opérationnelle renforcée.

Enfin, aucune transformation ne peut réussir sans les femmes et les hommes qui la portent. C'est pourquoi l'attractivité, le développement des compétences et l'engagement des équipes figurent parmi les capacités clés du plan. Attirer, fidéliser

et accompagner les professionnels de santé est une condition indispensable pour tenir notre mission dans la durée.

3. COMMENT LES ARBITRAGES STRATÉGIQUES 2026-2030 SE FERONT-ILS À LA LUMIÈRE DES ENGAGEMENTS DE MISSION ?

Pour la période 2026-2030, la mission devient un véritable filtre de décision. Elle ne remplacera jamais les critères économiques ou opérationnels, mais elle viendra les compléter pour garantir que nos choix créent de la valeur durable, tant pour l'ensemble de nos parties prenantes que pour la société dans son ensemble.

Concrètement, lorsque nous prioriserons des investissements, lancerons de nouvelles offres ou développerons des partenariats, nous regarderons non seulement leur contribution à la croissance du Groupe, mais aussi leur capacité à améliorer l'accès aux soins, à renforcer la qualité des prises en charge, à accélérer la transition environnementale ou à améliorer l'expérience des patients et des professionnels.

C'est précisément cette articulation entre mission et stratégie qui fait la force de Connecting Care 2030. La stratégie fixe les priorités de développement ; la mission garantit que ces priorités restent alignées avec notre raison d'être et produisent un impact durable, pour les patients, les collaborateurs, les territoires et le Groupe lui-même.

Au fond, la mission n'est pas là pour limiter nos ambitions ; elle est là pour les orienter. Notre conviction est que les choix stratégiques qui auront le plus d'impact pour le Groupe seront aussi ceux qui auront le plus d'impact pour la société.

« La stratégie fixe les priorités de développement ; la mission garantit que ces priorités restent alignées avec notre raison d'être et produisent un impact durable, pour les patients, les collaborateurs, les territoires et le Groupe lui-même. »

La qualité de soins, socle de l'excellence médicale du Groupe

Dans chacun des pays où Ramsay Santé est présent, la qualité et la sécurité des soins constituent le socle de l'excellence médicale. Cette exigence commune, adaptée aux cadres de référence nationaux, repose sur la mesure des résultats, l'analyse des pratiques, l'écoute des patients et l'amélioration continue.

En France, les résultats 2025 témoignent du haut niveau de qualité atteint par les établissements du Groupe. 92 % sont certifiés par la Haute Autorité de santé « dans le vert », contre 88 % au niveau national, et 29 % bénéficient d'une certification avec mention, soit six points de plus que la moyenne nationale. Au total, 54 visites de certification ont été conduites en 2025, dont 24 selon la sixième version du référentiel de la HAS.

L'expérience patient confirme cette performance. Avec un *Net Promoter Score* de 73 sur 100, Ramsay Santé se situe à un niveau d'excellence en matière de satisfaction, de confiance et de recommandation. La prise en charge de la douleur progresse également grâce à des comités spécialisés dans chaque établissement en France et à l'analyse régulière des retours des patients. En 2025, 72 % des établissements de médecine, chirurgie et obstétrique étaient classés en catégorie A, contre 67 % en 2023. Les soins médicaux et de réadaptation ainsi que la psychiatrie enregistrent chacun une progression de huit points.

En Suède, Capio déploie la même culture de la mesure, de la transparence et de l'amélioration continue. Un rapport qualité annuel public présente les indicateurs cliniques, les résultats et l'expérience rapportés par les patients ainsi que l'accessibilité des services. Il rend également compte d'initiatives telles que le suivi proactif des maladies chroniques, la sécurisation des conseils donnés aux patients et Choosing Wisely, qui favorise des soins plus pertinents et limite les interventions sans bénéfice démontré.

La campagne de communication « La santé compte bien plus que des chiffres. Mais certains chiffres comptent aussi » valorise cet engagement collectif en montrant ce que ces résultats représentent concrètement : des soins plus sûrs, des parcours mieux accompagnés et l'engagement quotidien des professionnels.

Cette exigence de qualité irrigue l'ensemble des objectifs de mission de Ramsay Santé et constitue le fondement de la feuille de route 2026, avec une ambition constante : mesurer pour progresser et offrir à chaque patient des soins toujours plus sûrs, pertinents et humains.



Campagne de communication « La santé compte bien plus que des chiffres. Mais certains chiffres comptent aussi » diffusée en affiches, post LinkedIn et affichage numérique.

Une feuille de route de mission recentrée autour d'indicateurs stratégiques

Le tableau d'indicateurs présenté dans ce rapport diffère sensiblement de celui de l'édition précédente. Cette évolution traduit un travail délibéré de sélection et d'alignement avec les priorités stratégiques du Groupe formalisées dans le plan Connecting Care 2030. Elle traduit également la maturité acquise par le dispositif après deux années d'appropriation : Ramsay Santé est désormais en mesure de distinguer, parmi les leviers identifiés lors de la construction de la mission, ceux qui se prêtent à un pilotage Groupe robuste et ceux qui relèvent d'un déploiement local, propre aux référents RSE des pôles et des établissements.



Cette consolidation répond aux observations formulées par l'organisme tiers indépendant lors du premier audit de mission : sélectivité accrue des objectifs opérationnels, orientation plus marquée vers l'impact plutôt que vers les moyens, robustesse renforcée du reporting. Le Comité de mission, qui avait également appelé à cette sélectivité dans le rapport 2025, a accompagné cette démarche tout au long de l'année.

Les indicateurs ont été choisis selon trois critères pour assurer la robustesse du reporting et mettre en lumière les actions et moyens mis en œuvre

Cette sélection repose sur :

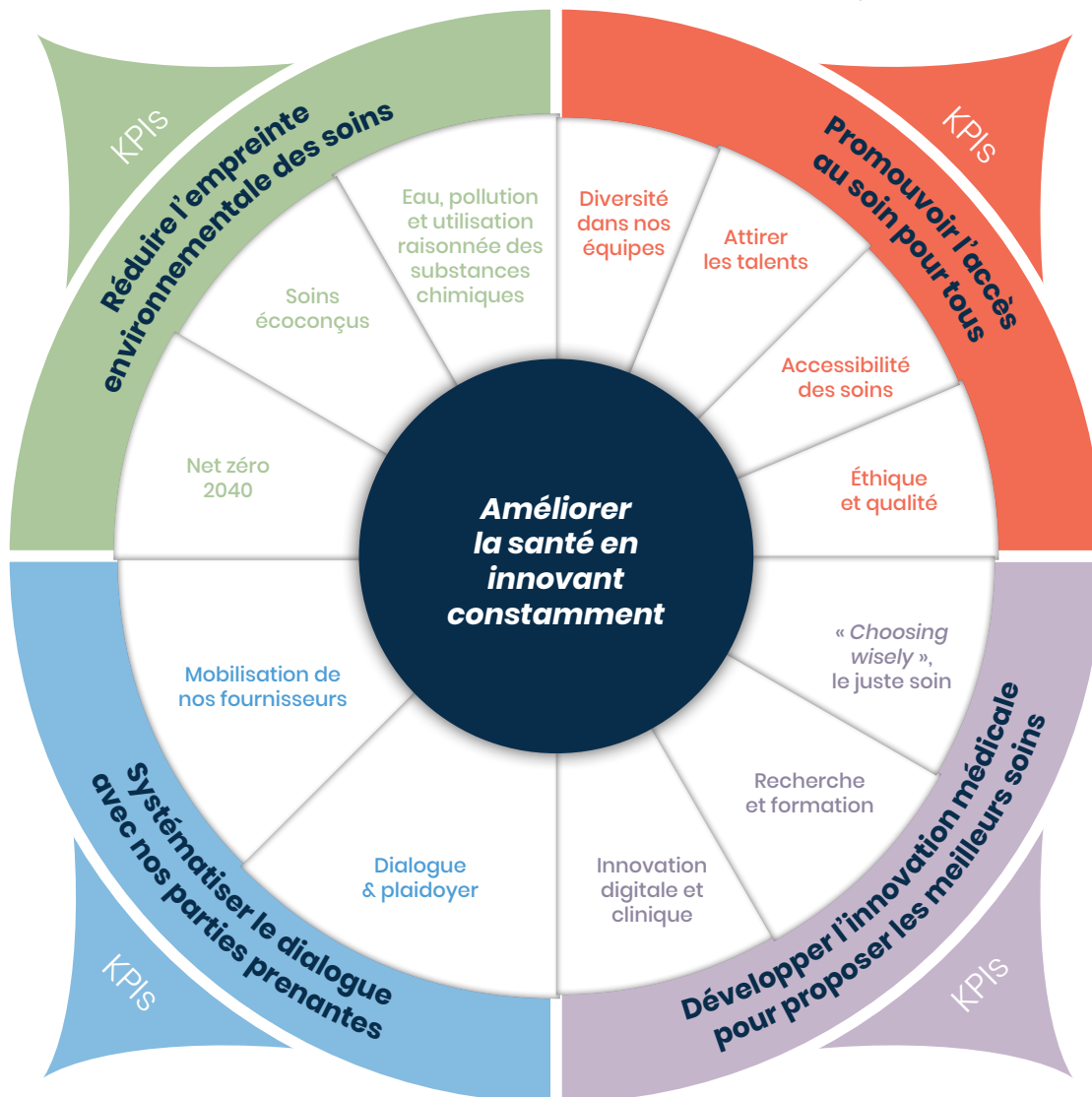
- **Leur pertinence stratégique** : l'indicateur éclaire à la fois un objectif de mission et un axe du plan stratégique Connecting Care 2030 ou l'une des sept leviers identifiés dans la stratégie 2030 du Groupe.
- **Leur orientation « impact »** : l'indicateur mesure une transformation concrète (résultat clinique, social ou environnemental), et non un simple déploiement de moyens. Lorsqu'un indicateur de moyens est conservé pour suivre une phase de déploiement, il est explicitement présenté comme tel et a vocation à être complété par une mesure d'impact.
- **Leur capacité de pilotage** : l'indicateur peut être suivi dans la durée, rattaché à une trajectoire ou à un objectif chiffré, et placé sous la responsabilité d'une direction identifiée au sein du Groupe.
- **La robustesse de la donnée** : l'indicateur repose sur une donnée collectable, traçable et, à terme, auditable. Les indicateurs encore en phase de définition méthodologique sont signalés comme tels dans la feuille de route.

Ces critères de sélection n'ont pas vocation à figer la feuille de route. Plusieurs indicateurs sont aujourd'hui en phase de définition méthodologique, en particulier la mesure de l'accès effectif aux soins, la traçabilité des décisions partagées dans le cadre de Choosing Wisely et la consolidation du bilan carbone de scope 3. Ces indicateurs seront enrichis au fur et à mesure de leur maturation.

À l'inverse, plusieurs actions identifiées dans la feuille de route 2025 conservent toute leur pertinence opérationnelle même sans indicateur dédié au niveau Groupe : elles continuent d'être déployées localement et suivies par les référents RSE des pôles, désormais outillés par la plateforme Lakaa.

- Émissions de gaz à effet de serre : -42 % en 2030 vs. 2020, en alignement avec les Accords de Paris
- Nombre de projets d'écoconception des soins déployés en établissements

- % de femmes dans le top management (n-1 et n-2 du CEO)
- Score eNPS issu de l'enquête One Voice
- Nombre de consultations non programmées et accueils sans RDV (FR)
- Nombre de téléconsultations (Suède)
- Nombre d'établissements situés dans des déserts médicaux ou zones sous-dotées
- Taux de parcours patients coordonnés (test dans les pôles en France et Suède)



- Intégration d'une part variable des managers sur l'atteinte des objectifs de Mission (FR)
- Nombre de fournisseurs évalués sur EvoVadis / FairSupply

- Nombre de parcours patient adoptant la méthode « choisir avec soin »
- Nombre d'essais cliniques lancés (France et pays nordiques)
- Déploiement de l'hôpital virtuel ou autre outil de suivi digital auprès de nos patients
- Nombre de patients sensibilisés par un service de prévention

Le déploiement opérationnel de la mission a permis de mettre en œuvre plusieurs priorités 2025-2026

Cette partie présente les avancées transversales du dispositif de société à mission depuis le précédent rapport. Elle couvre l'appropriation par les équipes, l'évolution de la gouvernance, l'outillage de pilotage et l'intégration progressive de la mission dans les processus du Groupe. Les initiatives métier, celles qui transforment directement la prise en charge du patient ou les conditions d'exercice du soin, font l'objet d'un développement dédié dans la partie suivante.

Enjeux	Engagements	Actions	Date	Avancement / réalisations
Accessibilité des soins et prévention				
# Accessibilité des soins	Travailler à la transparence du reste à charge patient	→ Proposer un indicateur du reste à charge par spécialité chez Ramsay Santé	2025/26	Travail méthodologique engagé sur la définition des indicateurs d'accès aux soins (périmètre, spécialités cibles) permettant de privilégier des indicateurs plus réalistes autour de l'accessibilité géographique, de la disponibilité des soins et de l'accessibilité socio-économique.
	Généralisation des consultations sans rendez-vous pour l'accueil de tous les patients sans conditions de ressources dans nos centres de soins primaires	→ Généraliser les consultations sans rendez-vous dans les centres médicaux → Développer et communiquer autour des centres de soins non programmés	2026	Indicateur « Nombre de consultations en walk-in et centres de soins non programmés (FR) » intégré à la stratégie Connecting Care 2030. Déploiement amorcé sur les territoires pilotes Marseille et Saint-Étienne, positionnant ces centres comme alternative crédible aux urgences et à la médecine de ville saturée.
	Lutter contre les biais et les discriminations inconscients & systémiques lors de la prise en charge des patients : accueillir les patients sans distinction	→ Sensibiliser à la non-discrimination dans la prise en charge et le traitement des patients	2026	Action intégrée à l'axe « Diversity across our teams » et à l'axe « Ethics & Quality » de la feuille de route 2030. Sensibilisation à la non-discrimination intégrée aux programmes de formation managériale.
# Prévention	Toucher un maximum de patients dans le cadre des initiatives de prévention	→ Mettre en place des actions de prévention sur le terrain, accessibles aux patients et aux professionnels, dans des lieux de passage	2025	Actions déployées dans les lieux de passage (campagnes Octobre Rose, fresque « Plan Health Faire »). La plateforme Lakaa, déployée en 2026, permet désormais de recenser, valoriser et piloter les actions de prévention à l'échelle du Groupe.

Enjeux	Engagements	Actions	Date	Avancement / réalisations
Symétrie des attentions patients/soignants				
# Attention patients	Impliquer et écouter les patients sur le terrain	→ Systématiser et valoriser le rôle des commissions usagers au sein des établissements et inter-établissements	2025	Rôle des Commissions des usagers réaffirmé et généralisé dans le cadre du plan stratégique Connecting Care 2030. En Suède, le « Patients and Families Advisory Council » et le programme « You Said, We Did » constituent une référence inspirante pour le déploiement Groupe.
		→ Recenser et généraliser les comités d'éthique au sein des établissements et inter-établissements	2025/26	Recensement en cours. Sujet identifié comme prioritaire par le Comité de mission, en lien avec le déploiement de l'initiative Choosing Wisely / Choisir avec soin qui repose sur une éthique du juste soin.
		→ Mesurer et communiquer les progrès en matière de prise en charge de la douleur	2025/26	Comités Douleur opérationnels dans chaque établissement avec questionnaires et enquêtes patients. Résultats 2025 (France) : 72 % des établissements MCO en classe A (vs 67 % en 2023), 61 % en SMR (+8 pts) et progression de +8 pts en psychiatrie. Travail engagé sur l'harmonisation de la mesure et la consolidation Groupe des indicateurs de prise en charge.
	Communiquer et renforcer la pédagogie auprès des patients dans les services d'urgences et de soins primaires	→ Systématiser les écrans d'information sur le temps d'attente et les explications des logiques de tri médical	2025	Déploiement engagé dans les services d'urgences et centres de soins primaires. Action articulée avec le suivi des temps d'attente intégré au plan stratégique 2030.
	Prendre soin de la santé mentale et physique des employés	→ Déployer un programme de prévention en santé auprès des salariés : allocation bien-être, formation à la gestion du stress, sensibilisation aux problèmes de santé mentale...	2025/26/27	Programme déployé dans le cadre de l'axe stratégique « Talent attraction & rétention » : culture de prévention santé/sécurité et bien-être psychologique, accompagnement des collaborateurs en affection longue durée, soutien à la parentalité et à l'aidance.
	Lutter contre les VSS au travail	→ Adopter une politique de « tolérance zéro » vis-à-vis des cas de harcèlement physique, moral ou sexuel, que les plaintes proviennent de personnels ou de patients	2025/26	Politique de tolérance zéro formalisée. Sensibilisation managériale déployée.

Enjeux	Engagements	Actions	Date	Avancement / réalisations
Durabilité				
# Repenser la façon de prodiguer nos soins	Former l'ensemble de nos collaborateurs soignants et non-soignants aux enjeux environnementaux	→ Déployer Lakaa, un outil de pilotage et de diffusion des performances et actions RSE au sein des établissements, pour dynamiser la participation et accélérer le passage à l'échelle des actions RSE	2026	Plateforme Lakaa déployée début 2026. À date : 115 sites connectés, 230 actions RSE déclarées, 43 % des sites ayant réalisé au moins une action. Catalogue de fiches RSE clés en main (déchets, énergie, mobilité, QVCT, prévention).
	Développer l'éco-conception des soins	→ Supprimer les gaz anesthésiants (sauf besoins médicaux spécifiques) et fermer les connexions inutilisées de protoxyde d'azote en chambre	2025	Baisse d'utilisation du desflurane entre 2022 et 2026 baisse de 89 % le desflurane et -77 % d'usage du protoxyde d'azote. Baisse respective de -54 % et -63 % sur l'exercice FY26.
		→ Déployer progressivement Greenbloc, référentiel des blocs opératoires responsables	2026	Référentiel en cours de structuration. S'appuie sur les bonnes pratiques de tri (« Green Zones ») déjà déployées dans plusieurs blocs et identifiées comme « faciles à mettre en œuvre, efficaces et mobilisatrices » (atelier Lyon).
# Repenser nos process d'entreprise	Combattre le gaspillage et mieux gérer nos déchets	→ À la suite de l'étude menée par Trinov sur la gestion des déchets : • mettre en place une feuille de route pour améliorer la gestion des déchets • développer les <i>Green Zones</i> , espaces de tri visibles et facilement identifiables	2025	Étude Trinov aboutie. Feuille de route déchets opérationnelle et diffusée via Lakaa. Green Zones déployées dans plusieurs blocs opératoires. Objectif Groupe : 30 % de déchets triés d'ici 2030 (France).
	Associer notre chaîne de valeur à une démarche environnementale : repenser nos achats et adopter une démarche de consommation plus sobre	→ Déployer le diagnostic d'autoévaluation « Mon Score DD » (développé par l'ANAP)	2025/26	Diagnostic en cours de déploiement. Engagement « Suppliers onboarding » du plan stratégique : objectif de 80 % des dépenses d'achat réalisées auprès de fournisseurs avec objectifs carbone sur le format SBTi d'ici FY28.
# Réduire notre impact sur le changement climatique	Formaliser une trajectoire carbone pour diminuer nos émissions	→ Faire un bilan carbone de scope 1, 2 et 3	2025/26	Trajectoire carbone formalisée et alignée sur une trajectoire 1,5°C. Objectifs : -42 % scopes 1 & 2 en 2030 vs 2020 ; 100 % d'électricité non fossile pour les contrats sous gestion directe. Cible France : -17 % FY26 vs 2020 par journée patient.
		→ Réduire les émissions de gaz à effets de serre liées aux déplacements	2026	Plan mobilité durable en cours. Soutien aux mobilités bas-carbone pour les collaborateurs (ex. parkings vélos déployés, fiche Lakaa dédiée).
# Adresser l'émergence de pathologies liées au changement climatique	Faire de Ramsay Santé un acteur de référence de la recherche sur les nouvelles pathologies liées au changement climatique et à la pollution	→ Axer une part de notre recherche clinique sur les pathologies émergentes liées au changement climatique et à la dégradation des écosystèmes	2026/27	Axe de réflexion intégré aux orientations du Centre de Recherche et d'Innovation. Articulation à venir avec les projets cliniques portés par les pays Nordics et l'Italie.

1. Accès aux soins et fluidité du parcours

Au-delà des avancées de structuration et de pilotage du dispositif, la mission de Ramsay Santé se traduit également par un ensemble d'initiatives qui touchent au cœur du métier : la manière dont les soins sont organisés, dont les décisions médicales sont prises, dont les actes sont conçus. Trois d'entre elles sont présentées ci-après, parce qu'elles incarnent de façon concrète la portée des objectifs sociaux et environnementaux du Groupe, et qu'elles structureront les feuilles de route métier des prochaines années.

L'accès aux soins est l'un des sujets les plus complexes à objectiver pour un opérateur hospitalier. Il ne se réduit ni à la distance géographique entre un patient et un établissement, ni à la simple disponibilité d'une consultation. **Il combine une dimension territoriale, une dimension temporelle (les délais réels de prise en charge), une dimension économique liée au reste à charge et au risque de renoncement, et une dimension sociale** qui touche à la capacité du système à recevoir des patients vulnérables sans barrière administrative ou informationnelle.

Conscient de cette complexité, Ramsay Santé a engagé en 2025-2026 un double travail : structurer la mesure de sa contribution à l'accès aux soins, et accélérer le déploiement d'actions concrètes sur les territoires les plus en tension.

Ce que Ramsay Santé déploie sur le terrain

En 2026, le Groupe a identifié deux territoires pilotes, Marseille et Saint-Étienne, sur lesquels se concentre un effort coordonné pour fluidifier le parcours patient et limiter les pertes de chance liées à un défaut d'accès. Cinq leviers structurent cet effort :

- Faciliter l'accès aux plateaux techniques du Groupe (urgences, imagerie médicale, neurovasculaire) ;
- Organiser l'accès aux expertises et aux spécialistes en tension, en mobilisant la téléconsultation et la téléexpertise (notamment en psychiatrie et en ophtalmologie) ;
- Orienter les patients sans médecin traitant vers les centres de santé du Groupe ;
- Garantir, lorsque la prise en charge initiale ne peut avoir lieu sur place, un rendez-vous dans les meilleurs délais au sein d'un autre établissement Ramsay ;
- Développer des filières de soins spécifiques sur ces territoires : addictologie, neurovasculaire, médecine générale, nutrition et obésité.

Ces initiatives sont conçues pour être documentées au fur et à mesure de leur déploiement, afin d'en faire des standards transférables à d'autres pôles.

Ce que Ramsay Santé mesure

À l'échelle du Groupe, **plusieurs indicateurs permettent aujourd'hui ou permettront à court terme d'objectiver la contribution de Ramsay Santé à l'accès aux soins** :

- La part d'établissements implantés dans des zones sous-dotées, en France et dans les pays Nordics ;
- Le nombre de consultations en walk-in et de consultations dans les centres de soins non programmés (France) ;
- Le nombre de consultations digitales (Suède) ;
- Le temps d'attente dans les services d'urgences (France) ;
- Le taux d'orientation interne, qui mesure la capacité du Groupe à organiser la continuité du parcours patient en mobilisant son réseau européen.

Ces indicateurs ont vocation à être enrichis, à mesure que les territoires pilotes Marseille et Saint-Étienne produisent leurs premières données consolidées sur les délais réels de prise en charge dans les parcours critiques.



Les angles morts de la mesure

Plusieurs dimensions de l'accès aux soins restent aujourd'hui plus difficiles à mesurer à l'échelle d'un opérateur hospitalier privé. Le renoncement aux soins, qui suppose de capter des patients qui, par définition, n'entrent pas dans le système, relève principalement des enquêtes populationnelles conduites par la DREES et l'Assurance Maladie. La continuité du parcours en dehors du périmètre Ramsay est partiellement couverte par les bases nationales SNDS en France, mais avec un décalage temporel important. Les barrières informationnelles et administratives à l'entrée dans le système, enfin, ne se laissent pas facilement résumer à un indicateur unique.

Le Comité de mission a recommandé que ces angles morts fassent l'objet d'un chantier de moyen terme, en lien avec les Commissions des usagers et les associations de patients, dont la voix permet souvent de mieux identifier les ruptures de parcours invisibles dans les données administratives du Groupe.



1

1. DÉLAIS

La mesure des **délais réels** dans les parcours de soins les plus **critiques** (oncologie, santé mentale, etc.)

2

2. FLUIDITÉ DU PARCOURS

L'identification des **ruptures de parcours** et la **limitation des pertes de chances**

3

3. ACCESSIBILITÉ

La mesure de l'accessibilité pour les **patients vulnérables** (situation de handicap, bénéficiaires de la C2S...)

4

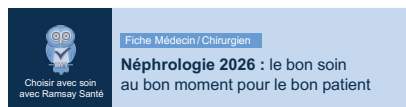
4. ZONES SOUS DOTÉES

La contribution du Groupe à l'**accessibilité territoriale dans les zones sous dotées** (à croiser avec la disponibilité des soins)

2. Choosing Wisely : faire mieux en pratiquant le juste soin

Ramsay Santé déploie à l'échelle de l'ensemble de ses établissements en France et en Europe le programme **Choosing Wisely** (« Choisir avec soin »), une démarche internationale visant à renforcer la pertinence des prises en charge en privilégiant le bon soin, au bon moment, pour le bon patient.

Fondée sur la décision médicale partagée et la réduction des examens ou traitements sans bénéfice démontré, cette initiative ambitieuse mobilise médecins, soignants et représentants des patients dans une démarche de co-construction. En faisant le pari d'un changement culturel au service de la qualité des parcours, Ramsay Santé devient le premier acteur hospitalier européen à déployer ce programme à une telle échelle, avec l'ambition de faire de la pertinence des soins un levier majeur d'amélioration de la santé des patients.



1. Il n'est pas souhaitable sauf cas d'urgence vitale de débiter une dialyse sans avoir intégré dans le processus décisionnel le patient, ses proches ainsi que les médecins en charge de l'équipe de néphrologie. Ce processus doit être réalisé et documenté dans le dossier du patient.

La décision d'amorcer une hémodialyse chronique doit être un processus partagé : patient, ses proches, les membres de l'équipe de soins en néphrologie. Ce processus doit permettre au patient d'exprimer ses objectifs personnels et ses préférences et d'être informé du pronostic, des bénéfices, des risques et des effets collatéraux de l'hémodialyse. Selon le peu de données disponibles, il est recommandé de ne pas valider de façon systématique chez les patients âgés âgés de 75 ans ou plus la décision de débiter une hémodialyse chronique et ceux qui suivent un traitement conservateur.

• Chertow GM, et coll. Survival of elderly patients with stage 5 CKD: comparison of conservative management and renal replacement therapy. *Journal of the American Medical Association*, 2011; 305(19):2104-10. PMID: 21580872

2. Ne prescrivez pas et informez les collègues d'autres spécialités de ne pas prescrire d'AINS chez les patients insuffisants rénaux chroniques. L'administration d'AINS, y compris d'inhibiteurs de la cyclooxygénase de type 2 (COX-2) pour le traitement pharmacologique de la douleur musculo-squelettique peut provoquer une hausse de tension artérielle, réduire l'efficacité des antihypertenseurs, causer une rétention hydrique et aggraver la maladie rénale chez les personnes. Il existe d'autres médicaments sur ordonnance pouvant être plus sûrs et aussi efficaces que les AINS.

• <https://www.ramsay-sante.fr/fr/actualites/actualites-medicales/le-malade-et-le-medecin>
les anti-inflammatoires non stéroïdiens dans une population insuffisants rénaux chroniques
• Glick H, et coll. NSAID use and progression of chronic kidney disease. *Am J Med*, 2007; 120(2):200-201. PMID: 17549452

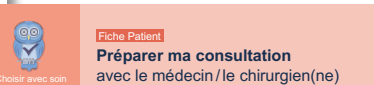
3. N'initiez pas de traitement par érythropoïétine chez les patients insuffisants rénaux chroniques présentant une hémoglobine > 10g/dl et asymptomatiques.

Il n'a pas été démontré que l'administration d'un ABE diminue le but de normaliser les taux d'hémoglobine chez les patients atteints d'IRC à des fins thérapeutiques, étant donné que cet agent risque même d'être nuisible par rapport à un traitement permettant de retarder l'administration d'ABE ou d'éviter des effets indésirables médicamenteux (90-110 g/L).

• Chertow GM, et coll. Hematocrit and hemoglobin levels in patients with chronic kidney disease and anemia. *Journal of the American Medical Association*, 2005; 293(19):2471-80. PMID: 15768342

4. Il n'est pas souhaitable de débiter d'embolie une dialyse chez un patient en MRC stade 5 asymptomatique. La prise en charge de la MRC stade 5 sans dialyse est complexe, parfois agitée, et nécessite une décision médicale partagée, ne pouvant pas être traitée par dialyse ou transplantation rénale. L'objectif de cette prise en charge est de mettre en place à domicile des soins palliatifs et d'accompagner la qualité de vie du patient et du proche, autant que possible, la vie tout en veillant à son confort et à son bien-être.

• <https://www.ramsay-sante.fr/fr/actualites/actualites-medicales/le-malade-et-le-medecin>
Méthode d'évaluation de la qualité de vie
• <https://www.ramsay-sante.fr/fr/actualites/actualites-medicales/le-malade-et-le-medecin>
Méthode d'évaluation de la qualité de vie
• <https://www.ramsay-sante.fr/fr/actualites/actualites-medicales/le-malade-et-le-medecin>
Méthode d'évaluation de la qualité de vie



Vous allez prochainement rencontrer votre médecin ou votre chirurgien. Ce document a pour but de vous aider à bien préparer ce rendez-vous, en vous invitant à réfléchir à cinq thèmes essentiels pour vous et votre santé. Le patient et le médecin forment une équipe au service du soin. Il est donc important de vous préparer à discuter de votre santé lors de la consultation et de vous assurer d'obtenir des réponses aux cinq questions clés proposées.



1. Y a-t-il plusieurs traitements possibles ? Il existe presque toujours plusieurs possibilités de traitement ou de prise en charge. Parlez de toutes les options avec votre médecin. En discutant avec lui, vous pourrez déterminer quelles possibilités vous conviennent le mieux et celle la plus adaptée à vos besoins et aux données actuelles de la science médicale. Votre médecin pourra vous parler du mieux dans les différentes options.

2. Quels sont les bénéfices prévisibles et les risques potentiels du traitement recommandé ? Renoncez-vous sur le bénéfice du traitement recommandé, mais aussi sur le préjudice qui peut en résulter. Plus vous en savez sur le traitement de votre prise en charge chirurgicale, mieux vous pourrez décider de ce que vous voulez.

4. Que se passera-t-il si vous décidez de ne rien faire (pas de prise en charge ou de traitement) ? Parfois, on peut attendre, mais si dans certains cas tout peut rentrer dans l'ordre sans intervention, dans de nombreux cas cela vous expose à un risque. Si vous ne voulez pas d'un traitement médical ou que vous préférez attendre, discutez des conséquences, des risques et de leur importance avec votre médecin.

5. Que puis-je faire moi-même pour ma santé ? Vous êtes également responsable de votre santé. En effet, votre rôle est de bien prendre soin de vous et d'être le plus actif possible pour retarder la survenue de la plupart des maladies ou pour faire leur traitement ou retarder leur progression.



3 QUESTIONS

À Margareta Danelius,

Directrice médicale du Groupe Ramsay Santé et de Capiro Suède, membre du Comité de mission

1. En quoi Choosing Wisely relève-t-il avant tout d'une démarche éthique, et non d'une démarche de maîtrise des coûts ?

Choosing Wisely repose sur un principe essentiel : faire davantage n'est pas toujours mieux soigner. Chaque examen, traitement ou intervention doit apporter un bénéfice réel au patient, sans l'exposer inutilement à des risques, à des effets indésirables ou à de l'anxiété.

La démarche s'inscrit ainsi au cœur de l'éthique médicale : rechercher le juste soin, garantir la bientraitance, respecter l'autonomie du patient et utiliser les ressources de manière responsable. Elle ne vise pas à moins soigner, mais à proposer le bon soin, au bon moment, au bon patient. Les éventuelles économies et la réduction de l'impact environnemental sont des effets positifs, mais non la finalité : le bénéfice du patient reste toujours le premier critère de décision.

2. Comment la démarche est-elle déployée dans les pays nordiques, et qu'apporte-t-elle concrètement aux patients ?

Dans les pays nordiques, Choosing Wisely s'appuie sur des initiatives nationales portées principalement par les associations médicales et les sociétés savantes : Klok Kliniska Val en Suède, Vælg Klogt au Danemark et Gjør kloke valg en Norvège. Ramsay Santé s'inscrit dans ces cadres pour définir les modalités de déploiement et proposer des outils aux professionnels et aux patients. Les recommandations portent sur des situations très concrètes : réduction des radiographies thoraciques ou des examens biologiques non nécessaires en Suède, recours plus pertinent au scanner après un traumatisme crânien mineur au Danemark, diminution de certains examens d'imagerie, traitements antibiotiques ou chirurgies du ménisque en Norvège. ...



Pour les patients, cela signifie moins d'examens invasifs ou irradiants, moins de traitements inutiles et de complications potentielles, mais aussi une décision médicale mieux expliquée et davantage partagée. La démarche renforce ainsi la qualité, la sécurité et la confiance dans la relation de soin.

3. Quels enseignements la culture médicale nordique peut-elle apporter au déploiement de Choosing Wisely en France et en Italie ?

L'expérience nordique montre que la démarche doit être portée par les médecins eux-mêmes et s'appuyer sur des recommandations peu nombreuses, précises et directement applicables. L'implication des sociétés savantes, des différentes spécialités et des représentants de patients est déterminante pour éviter que Choosing Wisely soit perçu comme une politique de restriction.

En France, les réseaux cliniques d'anesthésie et d'ophtalmologie ont engagé les premiers travaux. Le Conseil d'orientation médicale, les présidents de commissions médicales d'établissement et des représentants de patients sont désormais associés à la démarche, avec l'objectif d'identifier cinq pratiques à faible valeur par spécialité.

En cardiologie, les premières recommandations concernent notamment les bilans sanguins sans incidence sur la prise en charge, les ECG systématiques chez des patients asymptomatiques à faible risque, certaines épreuves d'effort ou encore les dosages répétés du BNP. Des fiches destinées aux patients complètent ce dispositif. Elles les invitent à interroger leur médecin sur les différentes options, leurs bénéfices et leurs risques, ou expliquent pourquoi des analyses sanguines quotidiennes ne sont pas toujours utiles pendant une hospitalisation.

En Italie, le déploiement pourra également s'appuyer sur les sociétés savantes et sur l'expérience de *Slow Medicine*. Dans tous les pays, la réussite repose sur la même logique : des recommandations fondées sur les preuves, une appropriation par les professionnels et une décision réellement partagée avec le patient.

3. Éco-concevoir les soins : mieux soigner en réduisant l'impact environnemental

L'éco-conception des soins consiste à repenser les pratiques, les protocoles et les parcours afin de réduire leur impact environnemental, tout en garantissant le même niveau de qualité et de sécurité pour les patients. Elle ne vise pas à moins soigner, mais à mieux soigner, en limitant les actes, les consommations et les déchets sans bénéfice médical. Parce qu'elle agit au cœur même de l'activité de santé, elle complète les démarches plus classiques portant sur les bâtiments, l'énergie ou les mobilités. Son développement repose sur trois enjeux majeurs : l'intégrer pleinement à la stratégie RSE, concilier exigence environnementale et exigence médicale, et diffuser à l'échelle du Groupe les initiatives efficaces nées sur le terrain.





3 QUESTIONS

À Catherine Somon,
Directrice RSE du Groupe

1. Comment l'éco-conception des soins s'inscrit-elle dans la stratégie RSE du Groupe, et qu'apporte-t-elle de spécifique par rapport aux engagements environnementaux plus classiques que sont la rénovation énergétique des bâtiments ou la décarbonation des mobilités ?

L'éco-conception des soins est aujourd'hui un pilier de notre stratégie RSE, car elle répond à la réalité de notre empreinte carbone.

La transition environnementale est souvent associée aux bâtiments, à l'énergie ou à la mobilité. Ces sujets restent essentiels et nous y investissons beaucoup. Mais, dans un groupe de santé comme Ramsay Santé, **87 % de notre empreinte carbone provient d'émissions indirectes**, dont une part majeure est liée aux médicaments et aux dispositifs médicaux. À eux seuls, ces achats représentent près de la moitié de notre empreinte carbone. Si nous voulons réellement décarboner notre activité, c'est donc aussi sur le soin lui-même qu'il faut agir.

L'éco-conception consiste à délivrer un soin de même qualité et sécurité tout en réduisant son impact environnemental et souvent son coût. Il ne s'agit pas de faire moins de soins, mais d'éliminer les pratiques sans bénéfice pour le patient et de limiter les gaspillages.

Ce qui est particulièrement encourageant, c'est la dynamique que nous observons depuis un à deux ans. Tous les métiers se saisissent désormais du sujet, et les sociétés savantes publient des recommandations très concrètes pour accompagner cette évolution. Chez Ramsay Santé, nos actions sur le protoxyde d'azote ont ainsi permis de réduire d'environ **70 % les volumes consommés entre 2021 et fin 2025**, avec des bénéfices environnementaux, économiques et techniques. C'est cette dynamique que nous souhaitons désormais amplifier.

2. Vous portez ce sujet aux côtés des équipes médicales et opérationnelles : comment articulez-vous l'exigence environnementale et l'exigence médicale, sans que l'une ne fragilise l'autre ?

Nous avançons avec beaucoup de prudence, car l'éco-conception des soins est avant tout une transformation des pratiques. Faire évoluer des protocoles demande du temps, de l'évaluation et une forte implication des professionnels de terrain. Dans notre secteur, la qualité et la sécurité des soins restent évidemment cardinales.

Pour accompagner cette évolution, nous nous appuyons sur des données de plus en plus robustes concernant l'impact environnemental des médicaments, des dispositifs médicaux ou de certaines pratiques. Elles permettent de hiérarchiser les principaux leviers d'action et d'identifier, lorsque cela est pertinent, des alternatives moins impactantes.

Nous privilégions également les actions qui présentent un intérêt économique pour les établissements. Contrairement aux idées reçues, l'éco-conception ne consiste pas à investir davantage. Elle conduit souvent à supprimer des consommations inutiles, à passer de l'usage unique au réutilisable lorsque c'est pertinent, à optimiser les circuits de dispensation afin de limiter le gaspillage ou encore à adapter la galénique, en privilégiant par exemple les formes orales sèches plutôt que les traitements intraveineux. Dans bien des cas, qualité des soins, performance environnementale et maîtrise des coûts convergent.

3. Quelles sont les conditions de réussite pour faire passer ces initiatives à l'échelle du Groupe sans renoncer à la dynamique terrain qui en fait la force ?

Le principal défi est de faire passer à l'échelle des initiatives qui naissent sur le terrain. Les meilleures idées viennent des soignants, des pharmaciens, des médecins, des hygiénistes, des responsables techniques ou des directions d'établissement. Notre rôle est de créer

les conditions pour qu'elles soient partagées, évaluées et reproduites.

Cela passe d'abord par une diffusion large des recommandations scientifiques et des connaissances sur l'impact comparé des médicaments, des dispositifs médicaux ou des pratiques de soins, afin que chacun puisse s'appuyer sur des données objectives.

Nous avons également lancé une démarche pilote d'éco-conception des soins dans plusieurs établissements. Elle vise à revisiter de manière structurée de nombreux protocoles avec les professionnels de terrain afin d'identifier les leviers les plus efficaces, puis à capitaliser sur ces travaux pour accélérer leur déploiement dans l'ensemble du Groupe.

Enfin, cette transformation ne peut réussir que si elle mobilise l'ensemble des métiers. Des outils comme notre plateforme Lakaa sont précieux pour valoriser les initiatives pionnières, diffuser les meilleures pratiques et créer une véritable dynamique d'émulation entre les établissements. C'est ainsi que des expérimentations locales peuvent progressivement devenir des pratiques communes à l'échelle du Groupe.



L'AVIS ET LES RECOMMANDATIONS DU COMITÉ DE MISSION

Rôle, attributions et composition du Comité de Mission

Lorsqu'une entreprise adopte officiellement le statut d'Entreprise à Mission, elle a pour devoir de constituer un Comité de Mission, distinct des autres organes de gouvernance, qui a pour rôle cardinal d'assurer le suivi de l'exécution de sa mission et de la mise en œuvre de ses objectifs sociaux et environnementaux. Il analyse les initiatives lancées et conseille l'entreprise sur la meilleure manière d'atteindre les objectifs fixés. Il livre ses avis et recommandations dans le rapport de mission publié annuellement par l'entreprise.

Sa structuration et sa composition

- Il s'agit d'un organe distinct des autres organes sociaux de l'entreprise
- Il est composé d'au moins un salarié
- Il est chargé exclusivement du suivi de l'exécution de la mission de l'entreprise

Ses devoirs

- Présenter annuellement un rapport à l'assemblée générale de l'entreprise
- Procéder à toute vérification qu'il juge opportune
- Se faire communiquer tout document nécessaire au suivi de l'exécution de la mission

Les membres de Comité



Martin VIAL,
président du
Comité de Mission

Ses 40 années d'expérience en tant que dirigeant dans le secteur des services lui ont permis de développer une large expérience dans l'accompagnement, le développement et la gestion de grands groupes français et européens. Après diverses responsabilités dans des cabinets ministériels, Martin Vial est nommé CEO de l'Aéropostale en 1993, puis devient directeur général du Groupe La Poste en 1997. En décembre 2000, il est nommé président de La Poste Groupe et parallèlement vice-président de la Caisse Nationale de Prévoyance (CNP). Entre 2003 et 2014, il est Directeur Général du Groupe Europ Assistance. En 2015, Martin Vial a été nommé commissaire aux participations de l'État, directeur général de l'Agence des participations de l'État, poste qu'il occupera jusqu'au 1^{er} juin 2022. Il dispose également d'une grande expérience en matière de gouvernance d'entreprise, ayant siégé au sein de conseils d'administration de PME, de PMI et de très grandes entreprises cotées en Bourse. Martin Vial a rejoint Montefiore Investment en juin 2022 en tant que Senior Advisor et est Vice-président de France Invest depuis 2025. Il est diplômé de l'ESSEC et de l'Ecole Nationale Supérieure des Postes et Télécommunications.



Annabel BROURHANT

Annabel Brouhant est la fondatrice et directrice de Hope, une association sans but lucratif qui accompagne les femmes atteintes d'un cancer (elle a elle-même traversé trois cancers du sein) via l'équithérapie et des ateliers artistiques, depuis l'annonce du diagnostic jusqu'à la rémission, voire la guérison. Auparavant, elle était présentatrice télé à la RTBF.



Frédéric COLLET

Diplômé de l'IEP de Paris et de l'Université Paris 2, Frédéric Collet a débuté sa carrière dans l'industrie cosmétique (groupe Henkel), en France et au Royaume-Uni, avant de rejoindre en 2005 le groupe Novartis et son activité de dispositifs médicaux en ophtalmologie en tant que directeur général de Ciba-Vision. En 2009, il devient président de Sandoz France (médicaments génériques et biosimilaires). Il a été Président du groupe Novartis France en France de 2017 à 2022. Il a également été président du LEEM entre 2019 et 2022. Il est aujourd'hui expert et conseil en stratégie de santé et préside la Filière IA et Cancer (FIAC).



Margareta DANELIUS

Nommée Directrice médicale de Capio Suède en 2019 puis la même fonction pour le groupe Ramsay Santé en 2024, Margareta est un médecin ayant une vaste expérience dans la gestion du changement, la sécurité des patients et la digitalisation, avec une orientation forte en matière d'éthique médicale. Elle a dirigé des activités de santé dans des hôpitaux, des structures de soins primaires et des établissements spécialisés, dans des contextes publics, privés et à but non lucratif. Le patient reste au centre de ses préoccupations. Margareta est spécialiste en médecine interne, en gastro-entérologie et en hépatologie. Bien qu'elle exerce aujourd'hui principalement des fonctions stratégiques et de soutien à la qualité, elle n'a jamais quitté la pratique clinique. Parallèlement, elle poursuit son engagement médical au sein de Médecins Sans Frontières à travers des missions humanitaires régulières, qui enrichissent encore sa compréhension des enjeux liés à l'éthique médicale, aux inégalités d'accès aux soins et aux droits de l'homme.



Elsa GODART

Elsa Godart, titulaire de deux doctorats (en philosophie et psychologie), d'une habilitation universitaire, chercheur au LIPHA (université Gustave Eiffel) et associée au LAP (EHESS/CNRS) a créé et dirige le Diplôme Universitaire Éthique & Numérique à l'université de Créteil. Elle a fondé en 2024 l'Institut de Recherche en Éthique du Sujet Numérique (IRESN). Elle est également conférencière nationale et internationale pour des dirigeants. Elle est l'auteur de plus d'une vingtaine de livres dont Éthique de la sincérité, survivre à l'ère du mensonge (Armand Colin, 2020) pour lequel elle a obtenu le Prix des Savoirs en 2020 et le Trophée de la recherche en éthique en 2022.



Aymeril HOANG

Normalien, agrégé d'économie et de gestion et diplômé en droit public de l'économie, Aymeril Hoang a exercé comme directeur de l'innovation Groupe de Société Générale, directeur de cabinet du ministre chargé du numérique, avant de devenir expert en numérique du Conseil scientifique Covid-19 et l'un des artisans de l'application de suivi des contacts StopCovid. Il dirige aujourd'hui le programme EuroCommons à la Caisse des dépôts et conduit depuis 2026 la mission de cadrage de l'assistant IA en santé confiée par la Caisse nationale de l'assurance maladie.



David KACZMAREK

Chirurgien digestif et thoracique à Ramsay Santé Hôpital privé de la Loire depuis 2016, après 10 ans d'exercice en clinique mutualiste et 3 ans en tant que chef de clinique assistant à l'hôpital public de St Étienne. Ce parcours lui permet d'avoir une vision des trois formes d'exercice : public, associatif et privé. Il est également consultant en chirurgie robotique thoracique pour la société Intuitive et, depuis cette année, Président du Conseil Médical de Ramsay Santé, Hôpital privé de la Loire. Au-delà des considérations purement environnementales dans un secteur d'activité générateur de consommables, d'emballages, de déchets, d'énergie et de gaz à effet de serre, son intérêt pour la RSE se porte avant tout sur des préoccupations sociales et économiques.



Romain LACAUX

Directeur du Pôle Lyon de Ramsay Santé qui regroupe sept établissements de soins (MCO et SMR). Diplômé d'un mastère spécialisé « HEC Entrepreneurs » délivré par l'École de management de Grenoble (38) et de l'École supérieure de commerce de Saint-Étienne (42). Passé par le conseil en management et fort de plus de 20 ans d'expérience en établissements de santé privée, Romain était auparavant Directeur du Pôle Île-de-France Sud-Est. Il rejoint le Comité de Mission en novembre 2024 en remplacement d'Emma Poirret, directrice de l'Hôpital Privé Parly 2, démissionnaire.



Emmanuelle LEDOUX

Emmanuelle Ledoux est directrice générale de l'Institut national de l'économie circulaire (Inec), un organisme à but non lucratif influent dans le domaine de l'économie des ressources. Ancienne conseillère régionale d'Île-de-France, Emmanuelle Ledoux a également été chef de cabinet d'Axelle Lemaire, alors secrétaire d'État au numérique et à l'innovation.



Agnès DE LEERSNYDER

Agnès De Leersnyder est CEO et co-fondatrice de Future4care, le 1er écosystème de santé numérique en Europe. Elle était précédemment Directrice de la Stratégie du groupe Orange pour lequel elle a élaboré et déployé le plan « Engage2025 ». Leader humaniste, femme de conviction résolument engagée, Agnès place l'innovation et la conduite du changement au cœur de son action depuis plus de 20 ans dans le secteur du Numérique et des Nouvelles Technologies. Elle est Diplômée de l'IEP de Strasbourg et de l'ESCP et titulaire d'un DEA de droit économique international.



Manon RÉGUER-PETIT

Manon Réguer-Petit est docteur en sciences politiques et diplômée de Sciences Po Paris. Elle est actuellement associée et directrice scientifique de l'Agence Phare, une agence de recherche et de conseil spécialisée dans l'évaluation de l'impact social et des politiques publiques pour l'État (ministères, agences de l'État, collectivités locales), les fondations et les organisations à but non lucratif. Spécialisée dans l'évaluation et la mesure de l'impact social, elle forme des acteurs variés via ses activités de conseil (Direction interministérielle de la transformation publique, Fondation la France s'engage) et d'enseignement (Sciences Po Paris, Centrale Supélec).



1. L'avis et les recommandations du comité de mission sur l'intégration de la mission à la stratégie Connecting Care 2030

La démarche de société à mission de Ramsay Santé est entrée dans une nouvelle phase de maturité. Après une première étape consacrée à l'appropriation de la raison d'être et des quatre objectifs statutaires, puis une seconde centrée sur leur déploiement progressif dans les établissements et les métiers, l'année 2026 marque une étape décisive : l'intégration de la mission au cœur du nouveau plan stratégique du Groupe, Connecting Care 2030.

Ce plan fixe l'ambition de Ramsay Santé à horizon 2030 : offrir « une prise en charge de qualité, à chaque étape du parcours, pour tous ». Il s'articule autour de cinq priorités stratégiques, soutenues par sept capacités transversales, parmi lesquelles l'excellence médicale, le centrage patient, la durabilité, les données et l'intelligence artificielle.

Dès les premières phases d'élaboration du plan, le Comité de mission s'est interrogé pour s'assurer que ces orientations traduiraient pleinement la raison d'être de Ramsay Santé et les engagements pris lors de l'adoption du statut de société à mission. À cette fin, les grandes orientations de Connecting Care 2030 ont été présentées et discutées au sein du Comité. Ces échanges ont permis de confronter le futur plan stratégique aux quatre objectifs de mission et de veiller à ce que ceux-ci irriguent effectivement les priorités retenues.

L'année 2026 dans le déploiement de la mission marque ainsi un changement d'échelle. La mission n'est plus une démarche distincte mais un principe structurant qui aligne la stratégie du Groupe, sa politique de durabilité et ses priorités opérationnelles. Connecting Care 2030 devient son nouveau levier de mise en œuvre, tandis que la mission apporte au plan stratégique sa finalité : améliorer durablement la santé, l'expérience des patients et la contribution de Ramsay Santé aux systèmes de santé.

Cette convergence est particulièrement visible. Les priorités du plan relatives au développement d'une offre de soins intégrée, au renforcement des parcours patients, à l'excellence médicale, à la décision médicale partagée, à la durabilité ou encore au développement des capacités numériques et de l'intelligence artificielle trouvent une résonance directe avec les quatre objectifs statutaires de la mission. Les réflexions conduites par le Comité sur l'accès aux soins, la qualité des parcours, l'expérience patient ou l'intégration des enjeux environnementaux ont ainsi nourri cette articulation entre mission et stratégie.



Cette intégration se traduit déjà par des réalisations concrètes comme le développement d'indicateurs relatifs à l'accès aux soins non programmés, l'inscription du programme Choosing Wisely dans la stratégie européenne du Groupe, le renforcement du suivi de la continuité des parcours entre établissements ou encore la diffusion progressive des initiatives environnementales les plus efficaces.

Elle conduit également à faire évoluer les modalités de pilotage. Les indicateurs sont désormais sélectionnés en fonction de leur valeur stratégique, de leur capacité à mesurer un impact réel et de la robustesse des données disponibles. L'objectif est de privilégier une évaluation des résultats obtenus – qualité des parcours, pertinence des soins, expérience patient, engagement des professionnels ou performance environnementale – plutôt qu'un suivi des seuls moyens engagés.

L'intégration à Connecting Care 2030 ne signifie donc pas que la stratégie absorbe ou dilue la mission. Elle lui donne au contraire une portée plus forte. La mission devient une boussole pour éclairer les choix, un cadre de cohérence entre les différentes transformations et un principe de redevabilité sur leurs résultats. Elle doit permettre de vérifier que les arbitrages économiques, médicaux, organisationnels et environnementaux concourent bien à une même ambition : faire de Ramsay Santé un acteur performant parce qu'il est durablement utile aux patients, aux professionnels, aux territoires et aux systèmes de santé.

2. L'avis et les recommandations du comité de mission sur la mesure et la perception de la qualité des soins par les patients

Depuis sa création, le Comité a consacré une part importante de ses travaux à la question de la mesure et la perception de la qualité des soins par les patients qui est un enjeu fondamental de la raison d'être de Ramsay.

Fort de la diversité de ses membres il porte des convictions fortes :

- Un soin de qualité ne se limite pas à un résultat clinique ni à un acte médical réussi, il repose sur la cohérence de l'ensemble du parcours vécu par le patient ;
- La qualité des soins ne peut être appréciée uniquement au travers d'indicateurs techniques ou réglementaires. Elle doit être évaluée en jugeant de la capacité de l'organisation à écouter durablement les patients, à comprendre leur expérience, à prévenir les ruptures de parcours et à faire évoluer en continu ses pratiques grâce à cette écoute ;
- La qualité des soins est directement impactée par les transformations actuelles de nos systèmes de santé, par les nouveaux modèles de financement, par les changements démographiques comme le développement des maladies chroniques. L'amélioration de la qualité des soins doit nécessairement intégrer ces enjeux.

Les travaux du comité l'on conduit à interroger et stimuler le Groupe Ramsay sur de nombreux points :

- la qualité de l'information délivrée au patient ;
- la fluidité entre les différentes étapes du parcours pour limiter les ruptures qui dégradent l'expérience ;
- l'intégration de nouveaux outils numériques pour améliorer l'expérience de l'utilisateur ;
- la coordination entre établissements, médecine de ville et domicile ;
- l'accompagnement dans la durée, notamment pour les maladies chroniques ;
- la prise en compte des proches et des aidants.

Le groupe Ramsay a présenté au comité :

- des cas concrets de nouveaux parcours de soins qui illustrent le passage d'une logique centrée sur l'établissement à une approche par parcours et une organisation territoriale intégrée ;
- des exemples qui traduisent une volonté claire d'assurer une continuité de prise en charge avant, pendant et après l'hospitalisation ;
- de nouveaux processus de bout en bout allant de la prévention aux soins, en Suède notamment

Le Comité témoigne que ces nouvelles orientations sont intégrées dans la stratégie Connecting Care 2030 qui lui a été présentée et souligne une convergence croissante entre les réflexions conduites au sein du Comité de mission et les choix structurants opérés par Ramsay Santé.

Les échanges du Comité ont par ailleurs fait évoluer la manière d'appréhender la parole des patients qui n'a de valeur que si elle devient un véritable outil de transformation. Il a été ainsi souligné que :

- les enquêtes de satisfaction ne pouvaient constituer l'unique modalité d'écoute car elles ne dégagent pas toujours les attentes, les difficultés rencontrées ni les leviers d'amélioration ;
- les commissions des usagers sont de véritables lieux de dialogues avec les patients et doivent être multipliées.

Les travaux du Comité ont également conduit à une définition plus exigeante des indicateurs de suivi de la Raison d'Être. À titre d'illustration, le développement des PREMs et des PROMS, la constitution de panels patients le renforcement du dialogue avec les usagers sont désormais intégrés aux indicateurs. Notons par ailleurs que dès 2024, plusieurs membres du comité avaient insisté sur la nécessité de mieux mesurer l'accessibilité des soins, d'améliorer la lisibilité des conditions économiques proposées aux patients, de mieux prendre en compte les biais discriminants et de développer des indicateurs reflétant davantage l'expérience réelle des personnes soignées.

Enfin, d'un point de vue plus opérationnel, les ateliers du comité réalisés en 2025 ont mis en évidence que de nombreuses initiatives existaient déjà dans les établissements mais demeuraient insuffisamment partagées. Les membres ont ainsi encouragé le Groupe à diffuser les expérimentations les plus prometteuses comme le développement des centres de soins non programmés en secteur 1.



3. L'avis et les recommandations du comité de mission sur l'initiative Choosing Wisely en matière de dialogue patient/médecin

Le Comité de mission accueille très favorablement le déploiement de l'initiative internationale Choosing Wisely / Choisir avec soin, dont le but est d'optimiser la pertinence des soins, et d'éviter les traitements et actes à faible bénéfice pour les patients. Le comité le considère comme une traduction concrète de la mission de Ramsay Santé : améliorer la santé en innovant constamment, tout en replaçant la pertinence du soin au cœur de la relation entre le patient et le médecin.

Le Comité souhaite toutefois souligner un point essentiel : cette démarche ne doit jamais être perçue comme une logique de restriction économique. Sa légitimité repose au contraire sur une exigence éthique et médicale : proposer au patient le soin juste, au bon moment, en tenant compte de sa situation médicale, de ses préférences, de sa compréhension et de son projet de vie. En justifiant la pertinence d'un soin et en éliminant les actes et traitements inutiles, non seulement on améliore les soins et la prise en charge du malade, mais tout en optimisant la pertinence du financement par l'État. Il ne s'agit pas de faire des économies au détriment d'un malade mais de réduire les coûts inutiles pour pouvoir mobiliser ces économies vers des soins et techniques innovants.

Choosing Wisely peut être considéré comme le complément logique de la qualité et de la sécurité des patients, afin de répondre pleinement aux quatre grands principes de l'éthique médicale. La qualité consiste à faire le bien, la sécurité des patients à ne pas nuire, et Choosing Wisely concerne à la fois l'autonomie, à travers la prise de décision partagée, et la justice, en évitant les soins inutiles afin que les ressources soient suffisantes pour le plus grand nombre.

À ce titre, le Comité rappelle que la pertinence des soins repose d'abord sur une analyse scientifique rigoureuse. Au niveau collectif, il appartient aux médecins et aux spécialistes d'identifier, pour chaque parcours ou processus de soin, les données scientifiques disponibles, afin de s'assurer que les actes, examens ou traitements proposés apportent une réelle valeur aux patients et ne les exposent pas à des risques inutiles ou disproportionnés. Cette exigence scientifique constitue une condition essentielle

Le Comité considère ainsi que Choosing Wisely ne consiste pas seulement à remettre en question certains actes médicaux, mais à fonder les décisions de soin sur le meilleur état des connaissances scientifiques, tout en reconnaissant que chaque situation individuelle demeure singulière. La responsabilité des professionnels est donc double : garantir que les recommandations reposent sur une base scientifique solide, et permettre ensuite leur adaptation au contexte, aux besoins, aux valeurs et aux préférences de chaque patient.

En ce sens, Choosing Wisely représente une opportunité majeure pour renforcer la décision médicale partagée. Le patient ne doit pas seulement recevoir une information

descendante ; il doit pouvoir poser ses questions, comprendre les différentes options possibles, mesurer les bénéfices, les limites et les risques de chaque option, et participer réellement à la décision qui le concerne. Cette évolution est particulièrement importante dans les parcours complexes, les maladies chroniques, les situations de vulnérabilité ou les moments de grande charge émotionnelle.

Le Comité souligne que la décision partagée doit permettre de trouver un juste équilibre entre la science médicale et la situation individuelle du patient. Les recommandations issues des connaissances scientifiques constituent un socle indispensable, mais elles doivent être mises en dialogue avec l'expérience vécue du patient, son état de santé global, son environnement, ses contraintes, ses attentes et son projet de vie. C'est dans cet équilibre que peut se construire un choix réellement approprié dans le parcours de soins.

Le Comité recommande que les supports patients soient conçus et testés avec des patients et des associations de patients, afin de garantir leur clarté, leur accessibilité et leur utilité concrète en consultation. La simplicité du langage, la prise en compte de la littératie en santé, l'adaptation aux publics fragiles et la possibilité d'utiliser ces outils dans des contextes de stress ou d'annonce difficile devront faire l'objet d'une attention particulière.

Le Comité recommande également que le suivi de l'initiative ne repose pas uniquement sur le nombre de parcours retravaillés ou de fiches produites, mais intègre des indicateurs qualitatifs : compréhension par les patients, sentiment d'avoir été associé à la décision, traçabilité de la décision partagée dans le dossier, appropriation par les praticiens, et retour d'expérience des patients comme des soignants.

Enfin, le Comité considère que Choosing Wisely peut devenir un marqueur fort de la culture médicale de Ramsay Santé, à condition d'être porté conjointement par les médecins, les équipes soignantes et les patients. Bien déployée, cette démarche peut renforcer la confiance, améliorer la pertinence des soins, éviter les actes inutiles ou insuffisamment justifiés, réduire les risques associés à certaines interventions, et contribuer à une médecine plus humaine, plus responsable et plus ajustée à chaque patient.

4. L'avis et les recommandations du comité de mission sur la quantification des indicateurs de suivi

La période écoulée marque un progrès méthodologique très significatif dans les indicateurs de suivi des objectifs : en réponse à une demande formulée par le Comité de mission et appuyée par l'organisme tiers indépendant, Ramsay Santé a clarifié les indicateurs mobilisés, signale les chantiers non stabilisés et identifie les angles morts dans la mesure. Ces acquis sont notables.

Ils sont d'autant plus valorisables que la conception d'indicateurs et leur suivi présentent des défis importants liés à la diversité des structures du groupe, aux politiques et financements de la santé variables d'un pays à l'autre, à l'exercice libéral de la médecine (en France notamment) qui limite de fait la portée de certaines initiatives d'abord et leur suivi ensuite. Au-delà de ces acquis et du sérieux de la démarche de suivi, le comité de mission encourage le Groupe à compléter et renforcer ses progrès sur les indicateurs de mise en œuvre des objectifs sociaux et environnementaux pour les années à venir :

- Les indicateurs retenus sont bien souvent des indicateurs de résultats plutôt que d'impact. Autrement dit, ils mesurent surtout des volumes mais plus rarement des transformations. Une fois que les indicateurs de suivi auront été suffisamment stabilisés, il serait souhaitable dans une seconde étape de travailler aussi sur des taux au-delà des volumes bruts (exemple : augmentation du taux d'établissements situés dans des déserts médicaux / augmentation du taux de consultations non programmées), de fixer des objectifs de taux d'augmentation attendus, mais également d'incarner davantage l'ambition d'impact que se donne Ramsay Santé en travaillant à l'identification d'indicateurs d'impact ad hoc.
- Dans certains cas, un écart persistant entre les critères affichés et les indicateurs retenus nécessite une attention pour la suite des travaux. En effet, il ne s'agit pas nécessairement de revoir à la baisse les ambitions et critères, faute de données disponibles pour les renseigner, mais de réfléchir collectivement à la production de données, potentiellement inédites, permettant de vérifier de façon plus précise les critères fixés. À titre d'exemple, des données globales sur les caractéristiques sociales des publics accueillis en comparaison à la population des territoires concernés seraient un indicateur important de l'OSE 1, même si Ramsay Santé ne pratique pas de discrimination liée aux revenus. À ce stade, un tel indicateur est difficilement renseignable. Il serait utile de travailler sur le croisement des données publiques et celles dont dispose l'entreprise, dans le respect strict du cadre réglementaire des autorités de santé pour vérifier si une telle démarche peut être pertinente.



Enfin, le comité de mission incite à évaluer spécifiquement l'impact et les conditions de répliquabilité de certaines expérimentations de façon à les déployer à grande échelle et d'accélérer ainsi des stratégies de déploiement local. Cela suppose de dépasser des indicateurs quantitatifs et d'identifier les vecteurs et conditions de mise en œuvre de ces projets innovants ou expérimentaux pour garantir leur impact lorsqu'ils passent à l'échelle. Le potentiel d'essaimage d'initiatives locales au sein d'un groupe comme Ramsay Santé est massif et constitue un axe majeur d'optimisation de l'impact et d'atteinte des OSE.

Pour conclure, le comité de mission souligne la progression remarquable du Groupe dans la quantification du suivi de mission et l'encourage à compléter cette démarche sur l'impact des leviers mis en œuvre et la meilleure mesure possible des ambitions les plus complexes à évaluer.

5. L'avis et les recommandations du comité de mission sur la politique environnementale

Depuis le début de ses travaux, le Comité de mission porte une attention particulière à l'Objectif Social et Environnemental « Protéger la planète pour améliorer la santé », considérant que l'ambition environnementale de Ramsay Santé doit progressivement irriguer l'ensemble de la chaîne de valeur et, plus particulièrement, le cœur de son activité : le soin.

Au cours des premières années, le Comité avait ainsi salué la volonté du Groupe de mieux connaître et réduire ses impacts environnementaux, tout en appelant à poursuivre l'adaptation de la politique d'achats, l'amélioration de la performance environnementale des bâtiments et le développement d'actions directement liées aux pratiques médicales. L'an dernier, les ateliers de terrain avaient permis de constater la richesse des initiatives déjà engagées dans les établissements, notamment sur les gaz anesthésiants, les déchets, le recyclage ou les médicaments. Le Comité avait alors souligné la nécessité de dépasser cette logique d'expérimentations locales pour sélectionner les actions les plus efficaces, les mesurer et organiser leur généralisation.



La période écoulée marque à cet égard une évolution significative. Avec le déploiement de LAKAA dans 115 établissements et la distinction entre actions « incontournables », « recommandées » et « inspirantes », Ramsay Santé se dote progressivement des moyens d'organiser ce passage à l'échelle tout en conservant la capacité d'innovation des établissements. Le Comité salue cette évolution d'une logique d'initiatives vers une logique de pilotage, ainsi que l'objectif de généralisation des actions incontournables.

Les résultats obtenus sur les pratiques médicales témoignent parallèlement de transformations concrètes. Entre 2022 et 2026, les consommations de protoxyde d'azote et de desflurane ont respectivement diminué de 77 % et 89 %. Ces résultats illustrent pleinement l'ambition de l'OSE : agir sur l'environnement à travers l'évolution des pratiques de soin et rechercher chaque fois que possible des bénéfices conjoints pour l'environnement, les patients et les professionnels.

Le projet pilote d'éco-conception des soins engagé à Lille constitue une nouvelle étape particulièrement intéressante. En analysant l'empreinte des médicaments et dispositifs médicaux achetés puis en travaillant avec les professionnels sur des alternatives conciliant impact, faisabilité, qualité et sécurité des soins, Ramsay Santé commence à intégrer l'analyse environnementale dans la conception même du soin. Le Comité encourage l'évaluation rigoureuse de cette expérimentation et la préparation de son essaimage. L'expérience lyonnaise d'intégration d'objectifs d'éco-conception dans l'intéressement pourra également apporter des enseignements complémentaires sur la mobilisation des équipes.

Cette progression ne doit toutefois pas conduire à considérer comme achevés les chantiers identifiés les années précédentes. La politique d'achats demeure notamment un levier majeur. Compte tenu du poids des médicaments, dispositifs médicaux, équipements et consommables dans l'empreinte du secteur, le Comité encourage Ramsay Santé à poursuivre l'intégration de critères environnementaux dans les décisions d'achat, au-delà de la seule évaluation des fournisseurs, et à développer progressivement une approche fondée sur l'impact des produits et leur cycle de vie. Le *Proof of Concept* (POC) engagé constitue à cet égard une première traduction opérationnelle prometteuse.

Pour la prochaine période, l'enjeu sera donc de poursuivre simultanément généralisation, approfondissement et mesure de l'impact. Le Comité encourage Ramsay Santé à consolider les résultats obtenus, à étendre les démarches d'éco-conception et à continuer de travailler les leviers structurants – achats, médicaments, dispositifs médicaux, déchets, bâtiments – afin que l'ambition de « protéger la planète pour améliorer la santé » devienne progressivement une composante intrinsèque de la qualité du soin.



PROCHAINES ÉTAPES ET ORIENTATIONS DES TRAVAUX DU COMITÉ POUR 2026/2027

Les orientations des travaux du Comité de mission pour 2026-2027

Depuis sa création en octobre 2023 le comité de mission de Ramsay Santé s'est réuni 13 fois en séances plénières et a participé à 10 réunions et ateliers dans des établissements en France et en Suède. Il a acquis une certaine maturité tant dans son fonctionnement interne que dans ses interactions avec le Groupe Ramsay Santé.

La fluidité des débats au sein du comité, la complémentarité des personnalités et des expériences des membres qui le composent, leur engagement, y compris pour la rédaction de ce rapport, leur participation aux ateliers et visites de terrain, l'excellente coopération avec la secrétaire du Comité, Directrice Impact et Durabilité du Groupe, permettent un travail constructif auprès de la Direction générale de l'entreprise pour la mise en œuvre des objectifs sociaux et environnementaux (OSE) de la mission.

Le comité a également enrichi son expérience avec la participation de Nicole Notat, co-rédactrice du rapport Notat-Sénard et présidente du comité de mission de la MAIF, à l'une de ses réunions en 2026 et par ailleurs avec la participation de son président et de sa secrétaire aux travaux de la Communauté des entreprises à mission.

Pour la période 2026-2027 le Comité orientera son travail autour des priorités suivantes :

1 S'assurer de la diffusion des bonnes pratiques des entités non françaises du Groupe au sein des activités françaises et inversement :

L'un des grands défis de Ramsay Santé est d'assurer un déploiement international de la mission le plus homogène possible. À cet égard la gestion du système de santé dans les pays nordiques où le Groupe est implanté est une source d'inspiration positive dans certains domaines pour les évolutions à mener dans les entités françaises. Inversement certaines initiatives notamment environnementales et d'innovations techniques françaises peuvent être déployées dans les autres pays du Groupe. Le Comité s'attachera donc à encourager l'entreprise à la diffusion des meilleures pratiques internationales au sein du Groupe.

2 Conforter la qualité du dialogue avec les parties prenantes :

L'entreprise a déjà mis en œuvre plusieurs initiatives pour assurer le dialogue avec les patients. Le Comité souhaite que ces initiatives soient confortées en les généralisant pour mieux appréhender les attentes et la qualité perçue par les patients et en les étendant à l'ensemble des parties prenantes au-delà des patients – praticiens, personnels non médicaux, partenaires externes.

3 Déployer un suivi des mesures de lutte contre les violences sexistes et sexuelles :

Le secteur de la santé est confronté comme d'autres secteurs de la société à la manifestation de violences sexistes et sexuelles (VSS). Ramsay Santé, entreprise à mission, doit – encore plus que d'autres entreprises – être exemplaire dans la lutte contre les VSS. Le Comité veillera à la mise en œuvre par l'entreprise des actions déployées et des indicateurs de résultats pour les combattre.

4 Stabiliser un tableau de bord de suivi des indicateurs de mission :

Comme précisé dans ce rapport, l'entreprise a beaucoup progressé dans la sélectivité et la mise en place d'indicateurs de déploiement des OSE. Le Comité souhaite qu'un tableau de bord de l'ensemble des indicateurs sélectionnés soit stabilisé afin de permettre une mesure cohérente des progrès dans le temps.

5 Poursuivre les échanges avec d'autres comités de mission :

Le Comité a d'ores et déjà prévu d'organiser des rencontres avec d'autres comités disposant d'une expérience différente de la sienne dans le secteur de la santé notamment. L'objectif de ces échanges est de pouvoir tout particulièrement comparer les types d'indicateurs mesurant le déploiement des OSE et les mécanismes d'appropriation des OSE au sein d'autres entreprises.



ANNEXES

Feuille de route de mission détaillée 2026-2030

Actions clés	KPIs	KPIs clés	Cibles	Cibles à atteindre fin FY26
#Promouvoir l'accès au soin pour tous				
I. DIVERSITÉ DANS NOS ÉQUIPES 1. Lutter contre toutes les discriminations 2. Mettre en place une politique handicap ambitieuse 3. Soutenir activement la diversité de genre, notamment auprès du management et top management	• % de femmes dans les postes de direction (N-1 et N-2 du PDG) • Écart de rémunération entre les hommes et les femmes • Part des salariés en situation de handicap dans l'effectif (FR)	% de femmes dans le top management (n-1 et n-2 du CEO)	Supérieur ou égal à 51% chaque année	51% de femmes dans le top management (ie n-1 et n-2 du Directeur général)
II. ATTIRER LES TALENTS 1. Établir une solide culture de la prévention (santé sécurité, équilibre psychique) 2. Développer et déployer notre modèle de leadership auprès des managers du Groupe 3. Mettre en place des programmes de développement professionnel pour nos collaborateurs (managers de proximité, soignants, Capio Academy, etc.) 4. Développer les actions en faveur de l'équilibre de vie des collaborateurs 5. Soutenir les collaborateurs dans leur parentalité, aide et en cas de difficultés (dont les maladies longue durée)	• Taux de rotation du personnel • eNPS issu de l'enquête One Voice • Question J'ai de bonnes opportunités d'apprentissage et de développement au sein de cette organisation dans l'enquête One Voice*	Score eNPS issu de l'enquête One Voice	Meilleur score d'une année sur l'autre	[Nouveau KPI publié en FY26] • eNPS : +11 (Groupe)
III. ACCESSIBILITÉ DES SOINS 1. Garantir une implantation dans des zones sous-denses et déserts médicaux et auprès de populations moins favorisées OK 2. Développer une offre de soins à distance pour les patients éloignés du soin ou dépendants (téléconsultations à distance, application de suivi patient, bus prévention) OK 3. Proposer une offre de soins non programmés : urgences et consultations non programmées accessibles à tous, avec des délais d'attente mesurés OK	• Nombre d'accueils en services d'urgences (FR) • Nombre et ratio de téléconsultations en soins primaires (SE)	• Nombre d'accueils en services d'urgences (FR) • Nombre et taux de téléconsultations (Suède)	Meilleur score d'une année sur l'autre	[Nouveau KPI publié en FY26] • Urgences : 884 113 FR / 90 000 SE • Nb de téléconsultations en soins primaires : 893 853 (SE), soit 12,57% des consultations
	• Création d'indicateurs internes pour mesurer la contribution réelle de RS en termes d'accès aux soins (France, puis indicateur nordique) • % d'établissements situés dans des zones mal desservies • Zones couvertes (desservant tous les types de populations) en Suède • Temps d'attente • Temps d'attente aux urgences (FR)	Nombre d'établissements situés dans des déserts médicaux ou zones sous-denses (FR et SE)	Meilleur score d'une année sur l'autre	[Nouveau KPI publié en FY26] • 60% des établissements implantés en zones sous denses (FR) • Indicateur à calculer pour Nordics

Actions clés	KPIs	KPIs clés	Cibles	Cibles à atteindre fin FY26
IV. ÉTHIQUE ET QU'ALITE 1. Développer des parcours de soins intégrés OK 2. Développer la réflexion éthique dans les équipes (accueil, soignants et praticiens) sur la qualité de l'accueil, la bien traitance et la non-discrimination 3. Développer la réflexion et l'action autour de l'éthique localement (actions de formations et actions de sensibilisation et développement de comités locaux) et de la prise en charge de la douleur	• Nombre d'orientations (test sur des pôles en France et en Suède) • Nombre de praticiens siégeant au sein de comités d'éthique en France* • Diffusion d'initiatives en matière d'éthique médicale (intégration de la perspective médicale dans la charte éthique) • Diffusion d'initiatives en matière de soins palliatifs et de prise en charge de la douleur	• Taux d'adressage des patients (test dans les pôles en France et Suède) • Développement d'initiatives autour des soins palliatifs et de la gestion de la douleur	Meilleur score d'une année sur l'autre	• Indicateur à calculer en FY27 • Initiatives quali à identifier en FY27
#Développer l'innovation médicale pour proposer les meilleurs soins				
V. « CHOOSING WISELY », LE JUSTE SOIN 1. Établir une approche sélective du soin pour les patients et les médecins	• Nombre de parcours de soins remaniés selon le référentiel Choosing Wisely (du côté des praticiens et des patients), par an/par pays (France) • Diffusion des initiatives Choosing Wisely dans les pays nordiques	Nombre de parcours de soins retravaillés selon le référentiel Choosing Wisely	Inclusion de nouveaux parcours de soins / spécialités chaque année (FR)	Indicateur à calculer en FY27 (FR)
VI. RECHERCHE ET FORMATION 1. Développer la recherche clinique parmi nos praticiens, avec la publication d'essais cliniques dans les revues les plus prestigieuses 2. Soutenir la formation (étudiants infirmiers, internes en médecine) et le développement des compétences des personnels soignants (utilisation d'outils de simulation)	• Publications de recherche : nombre par pays • Publications de recherche : qualité (facteurs d'impact des revues médicales) • Proportion de publications classées A+ et A par rapport au nombre total de publications • Nombre d'essais cliniques lancés (France + pays nordiques) • Nombre de projets de R&D (CIR en France) • Institut de la donnée médicale	• Nombre d'essais cliniques lancés (France et pays nordiques) • Nb de partenariats avec des instituts de recherche européens	Meilleur score d'une année sur l'autre	[Nouveau KPI en FY26] 1. Essais cliniques : • 780 essais cliniques (FR) • 41 essais cliniques (SE) 2. Partenariats avec des instituts de recherche européens (à partir de FY27)
VII. INNOVATION DIGITALE ET CLINIQUE 1. Déployer des outils digitaux / d'IA dans tous nos pays, pour augmenter les capacités des équipes et médecins 2. Digitaliser les parcours de soins 3. Développer des services de prévention pour les patients et programmes d'accompagnement	• Nombre d'établissements ayant déployé au moins un outil numérique/d'IA destiné au personnel ou aux praticiens (France) • Déploiement d'un outil de numérisation ou d'hôpital virtuel destiné aux patients • Nombre de patients touchés par un service de prévention ou d'accompagnement en matière de mode de vie : • Suède : nombre de patients inscrits en médecine du travail (à usage interne uniquement, non divulgué) • Prevent 2Care (Fondation)	Déploiement de l'hôpital virtuel ou autre outil de suivi digital auprès de nos patients	1 outil d'IA/numérique par public (personnel/ patient/ professionnel de santé) dans chaque établissement d'ici 2031	Indicateur à créer en FY27

Actions clés	KPIs	KPIs clés	Cibles	Cibles à atteindre fin FY26
#Systématiser le dialogue avec nos parties prenantes				
VIII. DIALOGUE & PLAIDOYER 1. Peser dans les échanges et plaider sur la santé 2. Diffuser systématiquement les recommandations des patients 3. Dialogue continu avec les instances de tutelle 4. Approfondissement des liens avec les praticiens libéraux à travers les Commissions médicales d'établissements	- Relations publiques et couverture médiatique - Suivi des forums de dialogue avec les patients (fréquence des réunions, évolution des thèmes abordés, mise en œuvre des recommandations) - Amélioration des scores Ecovadis (pays nordiques) Mise en place d'une partie du salaire indexée sur les objectifs de la Mission chez les managers (FR)	Déployer l'indexation de la performance des managers sur les objectifs de Mission (FR puis reste du groupe)	Rémunération des managers indexée sur les objectifs de la Mission au niveau du Groupe : 100% des managers FR en FY26 (cible / directeurs d'établissements, de pôles, de territoires, directeurs du siège) 100% managers Groupe en FY30	100% en FR (objectif FY26 atteint) - Indicateur à déployer dans les autres à partir de FY27
IX. MOBILISATION DE NOS FOURNISSEURS	Nombre de fournisseurs évalués sur Ecovadis / FairSupply - Fournisseurs ayant signé le code de conduite	Nombre de fournisseurs évalués sur EvoVadis / FairSupply	80 % des dépenses d'achat réalisées auprès de fournisseurs évalués sur EcoVadis ou FairSupply en FY26 - Score à maintenir dans la durée	80% des dépenses d'achat réalisées auprès de fournisseurs évalués sur EcoVadis ou FairSupply (objectif FY26 atteint)
#Réduire l'empreinte environnementale des soins				
X. ATTÉNUATION ET ADAPTATION AU CHANGEMENT CLIMATIQUE - Réduction des émissions carbone liées à nos établissements (isolation, remplacement pour des équipements non fossiles ou moins énergivores) - Réduction des émissions liées à nos pratiques médicales et achats (sensibilisation à l'impact des soins, évolution de certaines pratiques de soins / prescription) - Soutien aux mobilités douces de nos collaborateurs	- Baisse de la consommation d'énergie (suivi du ratio énergie par jour-patient) Baisse des émissions de GES des scopes 1 et 2 (pour aligner les 3 scopes sur l'objectif de l'Accord de Paris) - Part d'électricité d'origine non fossile (pour les sites disposant de leurs propres contrats d'électricité)	- Émissions de gaz à effet de serre : scope 1 et 2 alignés avec les cibles des Accords de Paris - Part d'énergie non fossile dans nos contrats d'électricité gérés en propre (Nordics) - Ratio énergie par jour patient	1. CO ₂ des scopes 1 et 2 : -40 % en 2030 par rapport à 2020 (soit -4,2%/an) 2. 100 % d'électricité non fossile pour tous les contrats d'électricité gérés en propre (NORDICS) : FY30 3. Baisse annuelle du ratio énergie par jour-patient (par pays)	1. -23,0% FY26 (market based) 2. 98% 3. Indicateur à calculer en FY27
	Réduction des émissions de GES de scope 3 (pour aligner les 3 scopes sur l'objectif de l'Accord de Paris)		-60 % en 2040 pour les 3 scopes* (par rapport à 2021)	GES sc 1 et 2 : -32% FY26 (market based) vs. 2021
XI. SOINS ÉCOCONÇUS - Mesure de l'impact environnemental de parcours de soins - Mise en place d'actions clés (remplacement de molécules, galéniques, gestes de soins, etc.) - Initiatives test pour remplacer l'usage unique par du réutilisable (EPI, DM) - Actions de valorisation de nos équipements usagés (2^{nde} vie, reconditionnement, don, etc.)	Nombre de projets d'éco-conception menés dans les établissements % de déchets triés (France) % d'établissements certifiés ISO 14001 (pays nordiques)	- Nombre de projets d'éco-conception des soins effectivement déployés en établissements - Part des déchets triés (FR)	1. Formalisation des projets d'écoconception des soins (FR : FY26, NOR : FY28) 2. 30 % des déchets triés d'ici 2030 (FR)	1. Définition et lancement de 7 chantiers d'éco conception des soins dans un pôle pilote (Lille métropole) 2. Taux de tri : 24% (FR)
XII. EAU, POLLUTION ET UTILISATION RAISONNÉE DES SUBSTANCES CHIMIQUES	- Réaliser des évaluations des risques et des analyses de substitution pour les substances chimiques classées CMR (cancérigènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction) - Mesures mises en œuvre pour la préservation de l'eau		100 % des substances CMR analysées dans les pays nordiques à FY28	Indicateur à créer en FY27

Avis de l'organisme tiers indépendant

Conclusions

Présentation de l'intervention

Le présent avis de vérification expose nos conclusions quant au respect, par la société RAMSAY GENERALE DE SANTE, des objectifs sociaux et environnementaux inscrits dans ses statuts depuis l'adoption de la qualité de société à mission en décembre 2022. Après une première vérification réglementaire réalisée par nos soins en 2025, l'entreprise nous a de nouveau confié la réalisation de cette deuxième vérification.

La période couverte par notre vérification s'est inscrite dans un contexte qualifié de « particulièrement difficile » dans l'édition du président du comité de mission. Le secteur de la santé en France a notamment été soumis à de fortes contraintes économiques, tandis que l'évolution de l'actionnariat du Groupe a eu des incidences sur RAMSAY GENERALE DE SANTE et sa gouvernance. Ces éléments de contexte ont été pris en considération dans l'exercice de notre jugement professionnel. Notre vérification a été réalisée selon un calendrier resserré, dans un contexte marqué par la mobilisation des ressources internes pour la vérification réglementaire du rapport de durabilité. Nous avons pu nous entretenir avec des contributeurs directs à la mission, des membres du comité de mission ainsi que l'administrateur représentant le personnel. En revanche, nous n'avons pas été en mesure de conduire d'entretien avec la direction générale ni avec des parties prenantes de terrain.

Conformité réglementaire

Sur la base des procédures que nous avons mises en œuvre, telles que décrites dans la partie « Nature et étendue des travaux », et des éléments que nous avons collectés, nous n'avons pas relevé d'anomalie significative de nature à remettre en cause, sur le périmètre concerné par la qualité de société à mission et à la fin de la période couverte par notre vérification :

- le lien entre la raison d'être inscrite dans ses statuts et l'activité de la société
- le lien entre les objectifs sociaux et environnementaux inscrits dans ses statuts et l'activité de la société
- le suivi de l'exécution de la mission par le comité de mission
- la composition du comité de mission/la présence d'un responsable de mission
- les conclusions favorables du comité de mission sur la pertinence des objectifs
- la possibilité de vérifier l'exécution des objectifs

Par conséquent,

La société RAMSAY GENERALE DE SANTE respecte chacune des conditions de l'article L 210-10 lui permettant de faire état de la qualité de société à mission.

Conclusions sur le respect des objectifs sociaux et environnementaux

Sur la base des procédures que nous avons mises en œuvre, telles que décrites dans la partie « Nature et étendue des travaux », et des éléments que nous avons collectés, nous n'avons pas relevé d'anomalie significative de nature à remettre en cause, sur le périmètre concerné par la qualité de société à

mission et à la fin de la période couverte par notre vérification, l'avis suivant sur l'atteinte des objectifs sociaux et environnementaux :

N°OS	Résultats ¹	Moyens ²	Atteinte ³	Conclusion
1	Oui	Oui	Oui	Objectif statutaire respecté
2	Oui	Oui	Oui	Objectif statutaire respecté
3	Oui	Oui	Oui	Objectif statutaire respecté
4	Oui	Oui	Oui	Objectif statutaire respecté

Les conclusions présentées ci-dessus s'appuient sur l'arbre de décision de la Communauté des Entreprises à Mission présenté dans le guide méthodologique Vers une vérification OTI contribuant au progrès de la société à mission publié en janvier 2024.

¹ la colonne « Résultats » présente nos conclusions à la question « L'entité a-t-elle déterminé des indicateurs (quantitatifs/ qualitatifs) vérifiables à atteindre pour l'objectif statutaire (le cas échéant opérationnel) et pertinents selon le comité de mission ? » de l'arbre de décision

² la colonne « Moyens » présente nos conclusions à la question « L'entité a-t-elle mobilisé des moyens adéquats et cohérents avec ses objectifs et ses ressources ? » de l'arbre de décision

³ la colonne « Atteinte » présente nos conclusions à la question « Tous les résultats sont-ils atteints ? » de l'arbre de décision

Par conséquent,

la société RAMSAY GENERALE DE SANTE respecte les objectifs sociaux et environnementaux qu'elle s'est donnés pour mission de poursuivre, en cohérence avec sa raison d'être et son activité au regard de ses enjeux sociaux et environnementaux.

Commentaires transverses

Au-delà des conclusions présentées ci-dessus, nous relevons les points forts suivants :

- Le maintien, par la direction générale, des ambitions attachées à la mission malgré le contexte économique et institutionnel décrit précédemment
- L'implication du comité de mission, la qualité de son fonctionnement et la précision de ses contributions
- La traduction opérationnelle de la mission à travers de nombreux projets et actions déployés au cours de la période, témoignant d'une progression de sa mise en œuvre
- L'articulation renforcée entre la mission, la stratégie du Groupe et sa politique de durabilité, le plan Connecting Care 2030 constituant un cadre structurant pour la poursuite de la démarche.

Sans remettre en cause les conclusions exprimées ci-dessus, nous formulons les constats et axes de progrès suivants :

- L'absence de formalisation par le comité de mission pour chacun des objectifs statutaires, de l'appréciation de la pertinence des résultats à atteindre, de l'adéquation des moyens mobilisés et du niveau d'atteinte des résultats

limite actuellement la lisibilité de son évaluation de l'exécution de la mission.

- La structuration de la démarche sur l'exercice 2025/2026 ne permettait pas d'établir de manière limpide le lien entre les quatre objectifs statutaires, les résultats à atteindre et les actions mises en œuvre. La feuille de route 2026-2030 contribue désormais à clarifier cette articulation.
- Au-delà des progrès accomplis en matière de quantification soulignés par le comité de mission, nous appuyons son commentaire relatif à la pertinence d'orienter les indicateurs de mission vers plus de mesure d'impact.

Présentation des travaux

Préparation de l'information liée à l'exécution des objectifs sociaux et environnementaux

L'absence de cadre de référence généralement accepté et communément utilisé ou de pratiques établies sur lequel s'appuyer pour évaluer et mesurer les informations portant sur les objectifs sociaux et environnementaux permet d'utiliser des techniques de mesure différentes, mais acceptables, pouvant affecter la comparabilité entre les entités et dans le temps.

Par conséquent, les informations liées à l'exécution des objectifs sociaux et environnementaux doivent être lues et comprises en se référant au rapport de mission.

Responsabilité de l'entité

Il appartient à l'entité de désigner un comité de mission ou un référent de mission chargé d'établir annuellement un rapport en application des dispositions de l'article L. 210-10 du code de commerce. Ce rapport est joint au rapport de gestion.

Responsabilité de l'organisme tiers indépendant

En application des dispositions de l'article R. 210-21 du code de commerce, il nous appartient, sur la base de nos travaux, de formuler un avis motivé exprimant une conclusion d'assurance modérée sur le respect par l'entité des objectifs sociaux et environnementaux qu'elle s'est fixés sur le périmètre concerné par la qualité de société à mission.

N'ayant pas été impliqués dans la préparation de l'information liée à l'exécution des objectifs sociaux et environnementaux, nous sommes en mesure de formuler une conclusion indépendante d'assurance modérée sur ladite information.

Dispositions réglementaires et doctrine professionnelle applicable

Nos travaux décrits ci-après ont été effectués conformément aux dispositions de l'article R. 210-21 du code de commerce et de la norme ISO 17029.

Indépendance et contrôle qualité

Notre indépendance est définie par les dispositions prévues à l'article L. 822-11-3 du code de commerce. Par ailleurs, nous avons mis en place un système de contrôle qualité qui comprend des politiques et des procédures documentées visant à assurer le respect des textes légaux et réglementaires applicables. Nous appliquons le programme SAM REV11_06-11-2025.

Nature et étendue des travaux

Nous avons planifié et effectué nos travaux en prenant en compte le risque d'anomalies significatives.

Les procédures que nous avons menées en exerçant notre jugement professionnel nous permettent de formuler une conclusion d'assurance modérée.

Nous avons pris connaissance des activités de l'entité sur le périmètre concerné par la qualité de société à mission, de la formulation de sa raison d'être ainsi que ses enjeux sociaux et environnementaux.

Nos travaux ont porté sur :

- l'analyse du modèle de mission (contenant la raison d'être de l'entité précisée dans ses statuts, les objectifs sociaux et environnementaux retenus en application du 2° de l'article L. 210 10 et inscrits dans ses statuts, la déclinaison de ces objectifs en résultats et le cas échéant, les objectifs opérationnels et indicateurs clés de suivi)
- la revue de l'adéquation des moyens
- la revue de l'atteinte des objectifs sociaux et environnementaux retenus en application du 2° de l'article L. 210 10 et inscrits dans ses statuts.

Concernant l'analyse du modèle de mission :

- Nous avons vérifié la présence dans les statuts de la raison d'être et des objectifs sociaux et environnementaux, la présence de la mention de la qualité de société à mission sur le kbis ;
- Nous avons vérifié la présence d'un salarié dans le comité de mission ou d'un salarié référent de mission ;
- Nous avons fait une relecture critique du rapport de mission et collecté différents documents relatifs à la mission ;
- Nous avons revu la cohérence du modèle de mission (cohérence entre la raison d'être, les objectifs sociaux et environnementaux, les résultats et le cas échéant les objectifs opérationnels et indicateurs clés de suivi) ;
- Nous avons apprécié la cohérence entre le modèle de mission et l'activité de la société au regard de ses enjeux sociaux et environnementaux ;
- Nous avons interrogé l'organe en charge de la gestion de la société sur la mise en place de la qualité de société à mission et la manière dont la société exécute son ou ses objectifs sociaux et environnementaux.

Concernant l'adéquation des moyens :

- Nous nous sommes enquis de l'existence d'actions menées et de moyens affectés à l'exécution des objectifs sociaux et environnementaux ;
- Nous avons identifié des preuves à collecter sur une partie de ces moyens et actions puis réalisé, le cas échéant des tests sur la cohérence des évolutions et des tests de détail consistant à vérifier la correcte application des définitions et procédures et à rapprocher les données des preuves ;
- Nous avons interrogé des parties prenantes sur les actions menées et les moyens affectés au regard de l'évolution des affaires sur la période.

Concernant l'atteinte des objectifs :

- Nous nous sommes enquis de l'existence de mesures des résultats (données historiques qualitatives ou quantitatives sous forme d'objectifs opérationnels et/ou d'indicateurs clés de suivi) atteints par la société à la fin de la période couverte par la vérification pour chaque objectif social et environnemental ;
- Nous avons revu les procédures de mesure de ces résultats (procédures de collecte, de compilation, d'élaboration, de traitement et de contrôle) et le périmètre de ces résultats ;
- Nous avons identifié des preuves à collecter sur une partie

des résultats (qualitatifs et quantitatifs). Pour les résultats quantitatifs, nous avons réalisé des tests sur la cohérence des évolutions et, le cas échéant, des tests de détail consistant à vérifier la correcte application des définitions et procédures et à rapprocher les données des preuves.

- Nous nous sommes enquis de l'appréciation de l'exécution des objectifs sociaux et environnementaux auprès du comité de mission ou du référent de mission. Nous nous sommes enquis de l'analyse dans le rapport de mission, des résultats atteints par la société à la fin de la période couverte par la vérification au regard de leurs trajectoires attendues.
- Nous avons corroboré ces informations collectées avec la perception qu'ont les parties prenantes des effets et impacts sur l'entité.
- Nous avons vérifié la bonne atteinte des résultats à la fin de la période couverte par la vérification pour chaque objectif social et environnemental et le cas échéant, l'existence de circonstances extérieures à la société ayant affecté le respect de ces objectifs.

Les procédures mises en œuvre dans le cadre d'une assurance modérée sont moins étendues que celles requises pour une assurance raisonnable effectuée selon les normes d'exercice professionnel applicables en France ; une assurance de niveau supérieur aurait nécessité des travaux de vérification plus étendus.

Fait à Toulouse, le 22/10/2026

L'ORGANISME TIERS INDEPENDANT

SAS CABINET DE SAINT FRONT

3 rue Brindejont des Moulinais

31500 TOULOUSE

Pauline de Saint Front,

Présidente

Notation de la démarche société à mission : 80/100

Modèle de mission 41/50		Adéquation des moyens 25/30	Atteinte des objectifs opérationnels 14/20
Mobilisation des parties prenantes dans la construction de la mission 6/6	Ambition d'innovation et de transformation 8/10	Déclinaison structurée de la mission 3/6	Atteinte des objectifs opérationnels 4/5
Implication de la Direction dans la démarche 6/6	Utilisation de la Raison d'être / Communication 3/4	Moyens affectés et actions réalisées 7/8	Rapport de mission 3/5
Singularité de la mission 5/6	Nature des objectifs opérationnels 3/6	Composition et rôle du Comité de mission 6/6	Robustesse du reporting 4/5
Alignement avec le modèle d'affaires 6/6	Cohérence des objectifs opérationnels 4/6	Fonctionnement du Comité de mission 9/10	Avis des parties prenantes internes 3/5

