



RAPPORT D'OBSERVATIONS DÉFINITIVES ET SA RÉPONSE

L'ASSOCIATION POUR L'UTILISATION DU REIN ARTIFICIEL À LA RÉUNION (AURAR)

Exercices 2014 et suivants

Le présent document, qui a fait l'objet d'une contradiction avec les destinataires concernés, a été délibéré par la chambre le 27 février 2019

TABLE DES MATIÈRES

SYNTHÈSE.....	3
PROCÉDURE	5
1 LE PROJET ASSOCIATIF	7
2 LES ACTIVITES DE L'ASSOCIATION.....	8
2.1 L'AURAR est un opérateur qui intervient sur un marché concurrentiel.....	9
2.2 La politique de communication de l'AURAR.....	11
3 LE CONTRÔLE DES AUTORITES INSTITUTIONNELLES	12
4 LA GOUVERNANCE DE L'ASSOCIATION	15
4.1 Les instances.....	15
4.1.1 L'assemblée générale.....	15
4.1.2 Le conseil de surveillance.....	15
4.1.3 Le directoire.....	16
4.2 La rémunération des principaux dirigeants et salariés de l'association	16
5 LA SITUATION FINANCIERE	17
5.1 Analyse rétrospective des comptes 2015-2017	17
5.2 La clinique OMEGA	20
6 LES FILIALES	20
6.1 Les sociétés civiles immobilières.....	22
6.1.1 La SCI Rose des Sables	22
6.1.2 La SCI Le Longose.....	22
6.2 Les sociétés commerciales.....	23
6.2.1 La société Adenium formation	23
6.2.2 La société SCN	23
ANNEXES	25

SYNTHÈSE

L'association pour l'utilisation du rein artificiel à La Réunion (AURAR) est une association à but non lucratif régie par la loi du 1^{er} juillet 1901, créée en 1980. Elle développe et soutient toute activité d'intérêt général à caractère social et médico-social en vue de créer, mettre en œuvre et gérer tous moyens permettant de traiter les personnes atteintes d'urémie chronique, d'obésité et autres pathologies associées. L'AURAR est certifiée par la Haute autorité de santé qui lui a décerné la note A, niveau maximum.

Quel que soit le type de structure de soins de dialyse, la part de l'association dans la prise en charge des patients est de 46 %. Elle a effectué 107 580 interventions sur un total de 233 136, en 2017. Au mois d'octobre 2018, l'association comptait 314 salariés et 783 patients, avec un chiffre d'affaires de 41,4 M€ en 2017, soit près de 53 000 € en moyenne par patient.

Le caractère marchand des activités de l'association était connu depuis 2009 de l'administration fiscale, de l'expert-comptable et du commissaire aux comptes. L'association dégage des bénéfices chaque année, 2,2 M€ en 2015, 3,7 M€ en 2016, à l'exception de 2017, en raison d'une provision pour charges liées à un redressement fiscal de plus de 7 M€. Ce modèle associatif intervenant dans un secteur d'activité rémunérateur, complété d'extensions d'activités à caractère marchand, a permis à l'AURAR de se constituer un patrimoine conséquent au fil des ans.

Au bilan 2017, l'actif comptable brut de l'association est de l'ordre de 52,6 M€ et l'actif net de 41,9 M€. Il est composé de deux sociétés civiles immobilières (SCI), la SCI Rose des Sables et la SCI Le Longose et d'une société par action simplifiée (SAS) Adenium Investment, exerçant une activité de holding et elle-même constituée de deux filiales, la société Adenium formation et conseil et la société SCN dédiée à une activité d'accompagnement en matière de nutrition, diététique, activité physique et sportive. Le fonds de dotation Philancia, créé en 2011, est une structure de collecte qui tire ses moyens des ressources de l'AURAR et des tiers à partir de 2018.

Le patrimoine net de l'association au 31 décembre 2017 est de 26,6 M€ contre 30,68 M€ en 2016.

L'actuel éclatement des comptes entre plusieurs entités ne contribue pas à refléter précisément la réalité des activités. La combinaison des comptes permettrait à l'assemblée générale, au conseil de surveillance et au directoire de disposer d'informations pour élaborer une cartographie des risques et connaître la capacité de l'association à autofinancer ses opérations. L'installation d'un comité d'audit pourrait constituer un levier pour en améliorer la gestion.

Au vu de l'activité de l'association qui relève principalement du champ concurrentiel, une réflexion sur l'évolution de ses statuts apparaît nécessaire.

RECOMMANDATIONS¹

<i>Performance</i>						
<i>Numéro</i>	Domaine	Objet	Mis en œuvre	Mise en œuvre en cours	Non mis en œuvre	Page
<i>1</i>	Situation financière	Mettre en place une combinaison des comptes de l'AURAR.		X		27
<i>2</i>	Situation financière	Installer un comité d'audit.		X		27

¹ Les recommandations sont classées sous la rubrique « régularité » lorsqu'elles ont pour objet de rappeler la règle (lois et règlements) et sous la rubrique « performance » lorsqu'elles portent sur la qualité de la gestion, sans que l'application de la règle ne soit mise en cause.

PROCÉDURE

Le contrôle des comptes et de la gestion de l'association pour l'utilisation du rein artificiel à La Réunion (AURAR) a été ouvert le 9 avril 2018 par lettre du président de la chambre à la directrice générale en fonctions depuis 1998.

En application des dispositions de l'article L. 243-1 du code des juridictions financières, l'entretien de fin de contrôle a eu lieu le 14 novembre 2018.

Lors de sa séance du 28 novembre 2018, la chambre a arrêté des observations provisoires qui ont été adressées le 10 décembre 2018 à la directrice générale, qui y a répondu par courrier enregistré à la chambre le 14 février 2019. En application de l'article R. 243-5 du code précité, des extraits ont été transmis à l'agence régionale de santé (ARS), au commissaire aux comptes, à l'expert-comptable ainsi qu'au directeur général de la caisse générale de la sécurité sociale. Tous ont répondu à l'exception de la caisse générale de la sécurité sociale.

Après avoir examiné les réponses, puis entendu le 22 février 2019 les représentants de la structure, la chambre, dans sa séance du 28 février 2019, a arrêté les observations définitives du présent cahier portant sur l'organisation et le fonctionnement de l'AURAR.

INTRODUCTION

Données générales sur l'insuffisance rénale chronique terminale (IRCT) à La Réunion

Avec 860 000 habitants, La Réunion enregistre une grande prévalence de l'insuffisance rénale chronique terminale (IRCT) avec 40 % des patients connus dans les outre-mer.

L'IRCT est souvent liée au diabète. En 2013, il était relevé que 60 000 personnes diabétiques étaient traitées dans l'île avec 530 patients ayant été hospitalisés pour insuffisance rénale.

L'âge médian au démarrage de la prise en charge est de 64 ans avec un pourcentage de diabétique de 62,3 % et de maladies cardiovasculaires de 56 %.

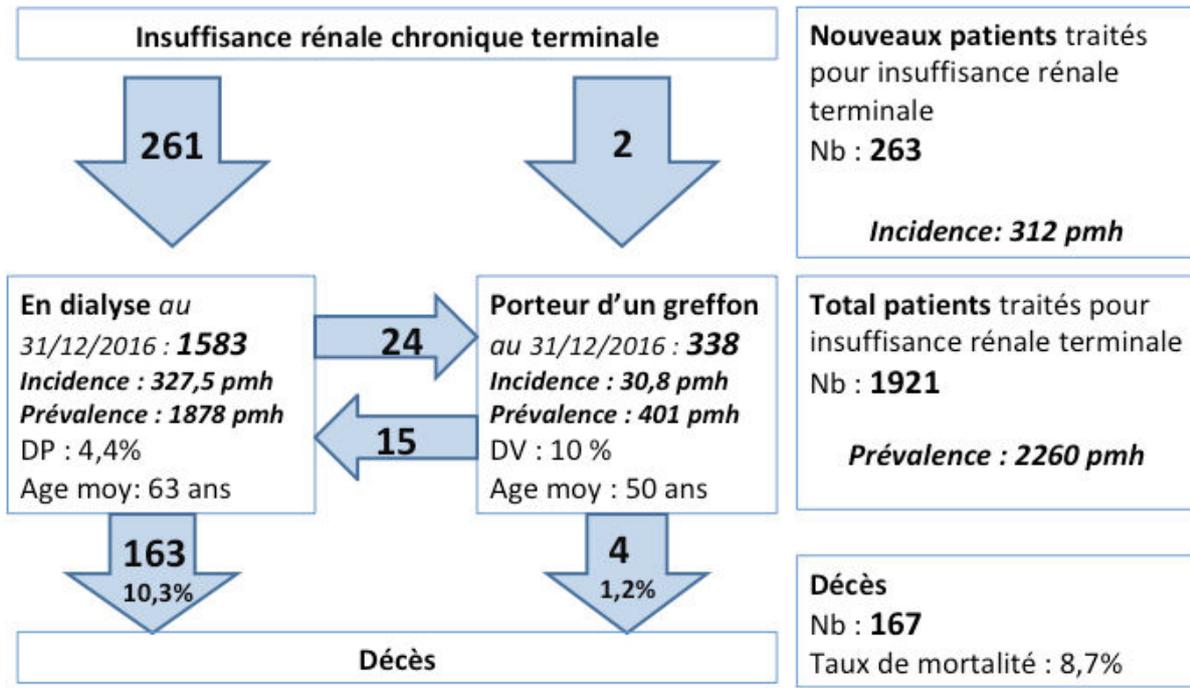
Fin 2018, La Réunion comptait 30 centres de dialyses et 40 néphrologues.

L'organisation des soins de dialyse est marquée par une prééminence des traitements en unité de dialyse médicalisée (UDM) au détriment des traitements à domicile. La durée et la fréquence des séances ne sont pas évaluées avec certitude.

Les besoins en greffes rénales sont particulièrement élevés, compte tenu de l'importante incidence de l'insuffisance rénale chronique terminale, plus de 200 nouveaux patients sont dialysés chaque année.

En 2018, 74 greffes, dont 33 en provenance de l'AURAR, ont été réalisées selon les statistiques médicales du centre hospitalier universitaire (CHU). L'ensemble de ces constatations est illustré dans le schéma ci-après.

Schéma n° 1 : L'IRCT à La Réunion en 2016 – 850 000 habitants.



Source : Chambre régionale des comptes de La Réunion d'après les données de l'agence de la biomédecine.

* pmh : par million d'habitants

DP : dialyse péritonéale

DV : donneur vivant

OBSERVATIONS

1 LE PROJET ASSOCIATIF

L'article 1^{er} de la loi du 1^{er} juillet 1901² précise qu'une association est la « *convention par laquelle deux ou plusieurs personnes mettent en commun, d'une façon permanente, leurs connaissances ou leur activité dans un but autre que de partager des bénéfices ...* ». L'association suppose la réunion de trois éléments constitutifs : un accord contractuel, des apports de connaissance ou d'activité, la permanence du groupement dans un but autre que le partage des bénéfices.

L'AURAR, association régie par la loi du 1^{er} juillet 1901, a été créée en 1980 pour « *... mettre en œuvre les moyens permettant de traiter par le rein artificiel, ou toute autre méthode d'épuration extra-rénale, des personnes atteintes d'urémie chronique, de les instruire sur la méthode d'épuration extra-rénale et de leur permettre de poursuivre le traitement à domicile* ».

Les statuts ont été modifiés sept fois, l'objet s'étant élargi par rapport à son but initial. Depuis 2009, l'association soutient toute activité d'intérêt général à caractère social et médico-social permettant de :

- créer, mettre en œuvre et gérer tous moyens de traiter les personnes atteintes d'urémie chronique, d'obésité et autres pathologies associées ;
- développer ou de participer au financement de toute action de prévention et d'éducation thérapeutique des patients et de leurs proches ;
- développer ou de participer au financement d'études, publications ou recherches liées à la prévention ou à l'éducation thérapeutique des patients et de leurs proches ;
- promouvoir et développer des actions de formation professionnelle permettant notamment l'élévation des compétences en lien avec les objectifs poursuivis ;
- créer et développer toute activité sociale ou médico-sociale pouvant contribuer à l'insertion sociale et professionnelle des personnes atteintes de pathologies chroniques ou autres handicaps ou dépendances ;
- mettre en œuvre toutes opérations financières, commerciales, industrielles, mobilières et immobilières, pouvant se rattacher directement ou indirectement à l'objet de l'association ou à tous objets similaires ou connexes, de nature à favoriser son extension ou son développement.

² La loi de 1901 et son décret d'application du 16 août 1901 ont été modifiés à plusieurs reprises et en dernier lieu par l'ordonnance n° 2015-904 du 23 juillet 2015 portant simplification du régime des associations et des fondations.

Pour mener ses missions, l'AURAR s'appuie sur différents moyens d'action comme la coopération régionale ou décentralisée dans son secteur d'activité, la mise à disposition, auprès d'établissements et de professionnels de santé, de ses moyens immobiliers et mobiliers, la prise de participations dans des sociétés commerciales ou encore la création de filiales développant des activités se situant dans le prolongement de ses activités propres.

Structure qualifiée d'établissement de santé privé assurant « *le diagnostic, la surveillance et le traitement des malades, et menant des actions de prévention et d'éducation à la santé* » au sens de l'article L. 6111-1 du code de la santé publique, ses activités sont placées sous l'autorité de l'agence régionale de santé (ARS).

L'AURAR gère une entité en charge de soins de suite et de réadaptation, dénommée clinique OMEGA et 16 centres de dialyse sur les 30 que compte l'île. Son siège social est fixé à Saint-Paul, où est installée une partie de ses établissements et activités.

Au mois d'octobre 2018, l'association comptait 314 salariés, 783 patients et a généré un chiffre d'affaires de 41,4 M€³ en 2017. Elle bénéficie d'un forfait de soins et d'un tarif de prestations. Ses ressources proviennent ainsi essentiellement des remboursements versés par la caisse générale de sécurité sociale (CGSS) de La Réunion, et ponctuellement de l'ARS.

2 LES ACTIVITÉS DE L'ASSOCIATION

Pour qu'une association soit considérée comme non lucrative sur le plan fiscal, elle doit remplir les trois critères suivants : sa gestion doit être désintéressée⁴ ; si elle se livre à une activité concurrentielle, elle doit exercer cette activité dans des conditions différentes de celles des entreprises commerciales et elle ne doit pas avoir pour activité de rendre des services à des entreprises qui en retirent un avantage concurrentiel.

Par conséquent, une association à but non lucratif est soumise aux impôts commerciaux (impôt sur les sociétés, taxe d'apprentissage, contribution économique territoriale) si sa gestion est intéressée, quelles que soient les conditions de son activité au regard de la concurrence commerciale ; tel est le cas de l'AURAR.

³ Hors les patients traités à la clinique OMEGA pour des pathologies autres que celles relevant de la néphrologie.

⁴ Le caractère désintéressé de la gestion d'une association s'établit au regard de trois critères : les dirigeants agissent à titre bénévole ; ils ne bénéficient d'aucune contrepartie (revenus, services, jouissance d'un bien, etc.) ; les membres de l'association ne peuvent pas se partager le patrimoine de l'association.

2.1 L'AURAR est un opérateur qui intervient sur un marché concurrentiel

Il existe 8 centres lourds⁵, 8 centres de dialyse médicalisée⁶ et 14 centres d'autodialyse⁷ à La Réunion dont seize centres appartiennent à l'AURAR. Il n'y a que 14,4% de prises en charge par le secteur public.

Quel que soit le type de structure, l'AURAR est présente sur toute l'île ; sa part dans la prise en charge des patients est estimée à près de 46 %. Au total, selon la caisse générale de sécurité sociale (CGSS), 478 générateurs de dialyse sont disponibles à La Réunion dont 288 à l'AURAR, soit 60%⁸. Elle effectue 46 % de l'ensemble des séances de dialyse, soit 107 580 séances, dont 34 908 au nord, 23 194 dans l'ouest et 49 478 au sud, sur un total de 233 136 selon les chiffres de l'Observatoire économique, social et des fragilités de mars 2018.

L'organisation des soins de dialyse se caractérise par une prééminence des traitements en unité d'autodialyse (UAD) et en unité de dialyse médicalisée (UDM), à l'AURAR. La prise en charge de la dialyse à domicile est de 3,4 % à La Réunion selon le tableau ci-après. L'AURAR traite près de 9 % de ses patients de cette manière, soit 70 patients en 2017 contre 55 en 2015.

Tableau n° 1 Répartition des activités de dialyse de l'AURAR

	HEXAGONE	RÉUNION	AURAR
HD Centre	54,8 %	46,0 %	19,1 %
HD UDM	21,5 %	22,4 %	34,7 %
HD UAD	15,7 %	27,2 %	36,5 %
HD Entraînement	0,7 %	0,1 %	0,9 %
Domicile	7,3 %	3,4 %	8,8 %

Source : AURAR 2018

Les activités de dialyse calculées sur l'ensemble des sites géographiques génèrent un remboursement de la CGSS de 40,7 M€ en 2017 pour 198 780 actes de soins réalisés. En 2016, 204 311 actes de soins ont généré un remboursement de 41,9 M€ contre 181 995 actes de soins et 39,5 M€ en 2015.

L'activité de l'association s'effectue en présence d'opérateurs publics et privés, en zone concurrentielle dans laquelle elle détient une part significative de la prise en charge des patients.

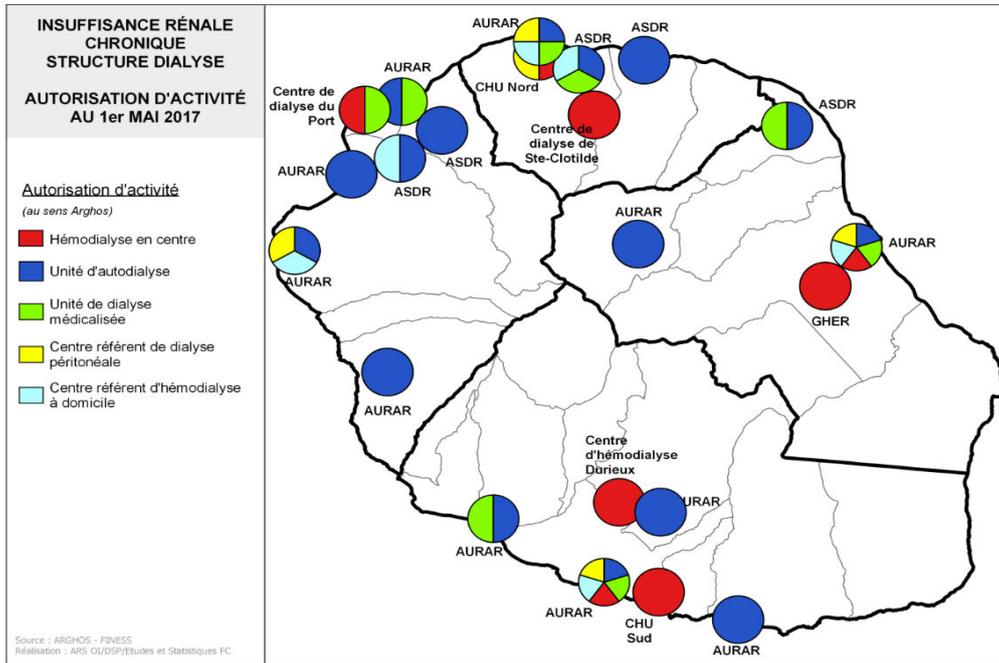
⁵ AURAR Saint-Pierre ; AURAR Saint-Benoit ; Sodja-Dialyse Nord de la clinique Sainte-Clotilde (Établissement de santé privé) – CLINIFUTUR ; Sodja de la clinique Jeanne d'Arc le Port (Établissement de santé privé) – CLINIFUTUR ; Clinique Durieux Tampon ; CHU Saint-Denis ; CHU Saint-Pierre ; Groupement hospitalier Est La Réunion (GHER).

⁶ AURAR Saint-Denis Quai Ouest ; AURAR le port ; AURAR Saint-Louis ; AURAR Saint-Pierre ; AURAR Saint-Benoit ; Association de soins à domicile à La Réunion (ASDR) Sainte-Clotilde ; Association de soins à domicile à La Réunion (ASDR) Saint-André ; Sodja Jeanne d'Arc le Port.

⁷ AURAR Saint-Denis Quai Ouest ; AURAR le Port ; AURAR Saint-Paul ; AURAR Saint-Gilles ; AURAR Saint-Louis ; AURAR Saint-Pierre ; AURAR Saint-Joseph ; AURAR Le Tampon ; AURAR Saint-Benoit ; ASDR Sainte-Clotilde ; ASDR Sainte-Marie ; ASDR Saint-André ; ASDR La Plaine Saint-Paul ; ASDR La Possession.

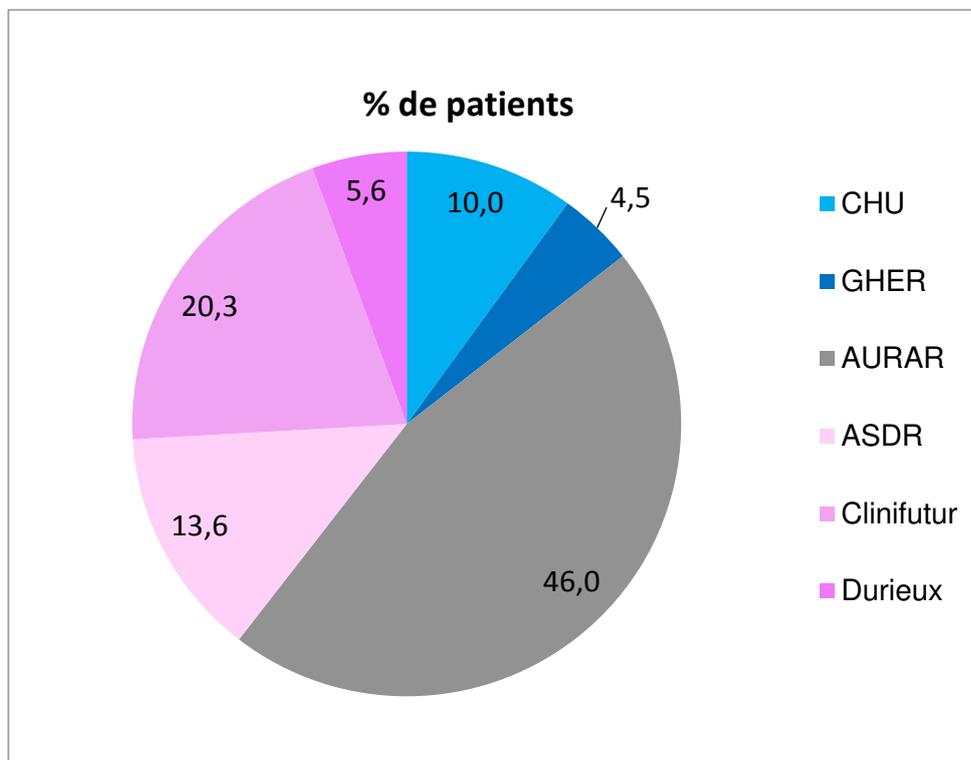
⁸ Statistique annuelle des établissements de santé (SAE) 2016.

Carte n° 1 : Répartition des activités de dialyse à La Réunion



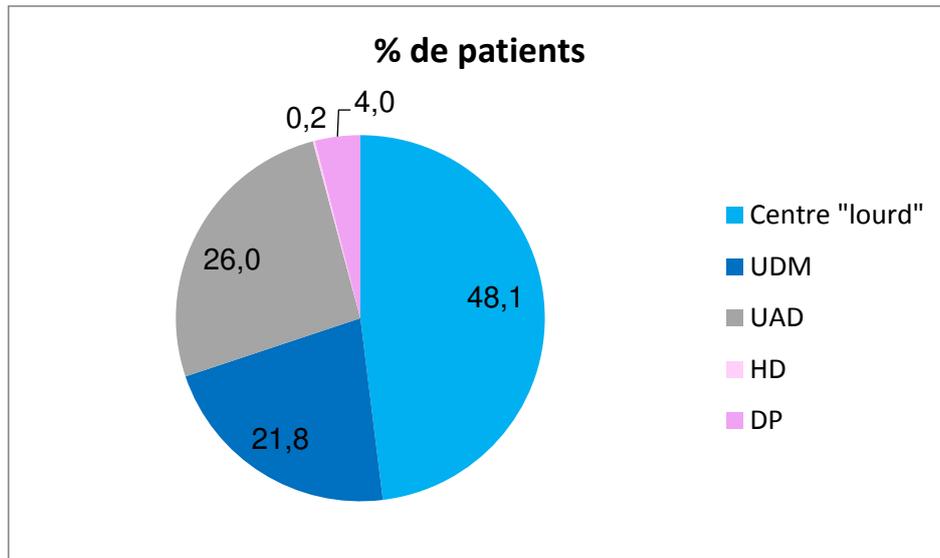
Source : Rapport Rein 2016

Graphique n° 1 : Répartition des patients à La Réunion selon la structure de prise en charge (juillet 2017)



Source : Rapport ARS

Graphique n° 2 : Répartition des patients à La Réunion selon la technique de dialyse (juillet 2017)



Source : Rapport ARS

(UDM : unité de dialyse médicalisée, UAD : unité autodialyse, DP : dialyse péritonéale, HD : hémodialyse quotidienne à domicile)

2.2 La politique de communication de l'AURAR

Le traitement de l'insuffisance rénale chronique est pris en charge à 100 % par la CGSS et les mutuelles. Les tarifs de l'AURAR sont normés, sans distorsion avec les autres opérateurs sur le marché.

Aux termes des dispositions de l'article R. 4127-19 du code de la santé publique (CSP) « *la médecine ne doit pas être pratiquée comme un commerce ; sont interdits tous procédés directs ou indirects de publicité et notamment tout aménagement ou signalisation donnant aux locaux une apparence commerciale* ».

L'AURAR développe une politique de communication à laquelle elle a affecté un budget annuel moyen de 0,22 M€ au cours de la période 2015-2017. Elle a signé un contrat de prestation avec une société de conseil en stratégie dont l'objet est l'accompagnement de l'image de l'association et de ses relations avec la presse.

L'association développe une promotion de la politique de santé au travers de son « *magazine AURAR* », de sites internet⁹ et d'articles de presse ou encore de colloques sur la néphrologie qu'elle organise en prenant en charge les frais des participants.

La chambre relève que le risque de glissement vers des procédés publicitaires, prohibés par l'article précité du code de la santé publique, n'est pas nul¹⁰.

⁹ <http://www.aurar.fr/> et <http://www.aurar-dialyse.fr/>

¹⁰ Cf. Conseil d'Etat, 27 avril 2012, req. n°38259 ; CE 12 mars 2014 Bernard, req n° 361061 ; CE, 15 mars 2017, Cohen, req. n°395398 et CE, 1^{er} avril 1981, Brière, req. n°20088.

3 LE CONTRÔLE DES AUTORITÉS INSTITUTIONNELLES

L'AURAR, association à but non lucratif exerçant dans le domaine de la santé, n'a été que partiellement contrôlée par la CGSS et l'agence régionale de santé (ARS) depuis sa création. Pour autant, au même titre que les établissements relevant de la loi hospitalière¹¹, elle est certifiée tous les quatre ans par la haute autorité de santé (HAS), qui lui a décerné le niveau A, niveau maximum.

La structure fait l'objet d'un financement de l'assurance maladie par le biais du remboursement des soins qu'elle dispense aux patients, dans le cadre des autorisations d'activité qui ont été délivrées par l'ARS. La CGSS n'émet pas d'avis sur la forme juridique des structures. La CGSS participe à la mise en œuvre de la politique régionale d'organisation des soins par le biais de l'avis émis par la commission spécialisée de l'organisation des soins (CSOS).

Les autorisations de l'ARS constituent le cadre d'intervention de l'association, sur lequel la CGSS s'appuie pour assurer le remboursement des actes afférents. En 2018, seul un contrôle de conformité formelle a été diligenté à la réception des factures de soins, qui sont rejetées en cas de non-conformité. Par ailleurs, des contrôles automatiques de cohérence sont réalisés pour permettre de vérifier la compatibilité des actes cumulés facturés. Les éventuelles incohérences relevées entraînent le rejet des factures. La CGSS n'opère pas d'analyse de la pertinence des actes facturés individuellement avant leur règlement, ce contrôle de pertinence relevant d'après elle du service médical. La CGSS n'a pas précisé le nombre de rejets durant la période contrôlée. Selon l'AURAR, aucun contrôle n'a été réalisé sur place, y compris en 2018.

La CGSS peut intervenir auprès des structures autorisées par le biais de l'union de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales (URSSAF) dans le cadre du contrôle de leurs obligations déclaratives en qualité d'employeur. Un contrôle de cette nature a été réalisé en 2016 par un inspecteur du recouvrement visant à vérifier les données déclaratives sur la période du 1^{er} janvier 2013 au 31 décembre 2015. Le contrôle n'a pas révélé d'anomalies particulières.

A compter d'octobre 2017, l'AURAR a saisi la caisse de plusieurs courriers de demande de régularisation des indus liés à des difficultés de facturation, pour un montant de près de 1,7 M€ entre 2012 et septembre 2017. Ces démarches amiables sont restées vaines à ce jour. L'AURAR a provisionné ces sommes dans ses comptes, comme suit :

¹¹ L'article L. 6111-1 du code de la santé publique définit les missions auxquelles concourent les différents établissements de santé. Ces derniers sont classés par catégorie, notamment les établissements publics de santé et les établissements privés, ces derniers étant eux-mêmes divisés en secteur privé non lucratif et secteur privé lucratif. Le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) classe chaque établissement dans une catégorie qui caractérise le cadre réglementaire dans lequel s'exerce l'activité de l'établissement. La dernière certification date de mars 2017.

Tableau n° 2 : Actes médicaux à régulariser 2012 à 2017

RÉCAPITULATIF ACTES MÉDICAUX DE 2012 A 2017									
		2012	2013	2014	2015	2016	01/01/2017 au 30/06/2017	01/07/2017 au 30/09/2017	Total
UDM Port	Nbre Actes	7 038	6 977	7 768	8 062	11 096	5 907	3 116	49 964
	Provision	58 087,38	64 685,87	77 751,84	81 114,50	109 908,44	59 406,27	25 254,44	476 208,74
UDM St Denis	Nbre Actes	5 781	6 534	6 935	6 667	6 651	3 234	1 661	37 463
	Provision	49 504,81	58 244,56	61 519,29	58 868,75	61 152,65	30 343,94	12 432,97	332 066,97
UDM St Benoît	Nbre Actes	7 049	7 223	7 547	7 068	6 720	3 064	1 531	40 202
	Provision	57 468,41	61 328,87	67 842,55	62 252,38	56 348,88	27 126,74	10 383,51	342 751,34
UDM St Pierre	Nbre Actes	8 286	9 074	8 278	7 644	7 335	3 464	1 799	45 880
	Provision	64 216,50	70 325,92	68 447,58	75 747,82	73 897,57	35 185,32	14 576,83	402 397,54
UDM St Louis	Nbre Actes	0	0	862	3 797	5 857	2 993	1 510	15 019
	Provision	0,00	0,00	6 680,50	29 453,37	45 984,65	26 286,09	11 339,66	119 744,27
Total acte		28 154	29 808	31 390	33 238	37 659	18 662	9 617	188 528
Total Provision		229 277,10	254 585,22	282 241,76	307 436,82	347 292,19	178 348,36	73 987,41	1 673 168,86

Source : AURAR octobre 2018

Pour sa part, en septembre 2018, la CGSS a déposé une plainte à l'encontre de l'AURAR sur la base d'anomalies de facturation pour un préjudice provisoirement évalué à plusieurs millions d'euros, pour la période allant de juillet 2016 à août 2018.

Les néphrologues doivent réaliser au minimum une consultation par trimestre et une visite par mois au moment des séances pour chaque patient¹². Une visite médicale cotée une fois par semaine n'est pas contraire aux recommandations médicales. Cette fréquence est fonction de l'appréciation du médecin au regard des besoins du patient.

Les besoins des patients relèvent donc d'une appréciation médicale ; il n'existe pour les médecins ni obligation de traçabilité de l'appréciation du nombre de visites à réaliser ni obligation de formaliser de comptes rendus de consultations. Cette situation génère un risque de facturation d'actes non réalisés, l'intervention réelle des néphrologues étant difficilement contrôlable.

Un rapport de la Cour des comptes publié en 2015 qui ne concerne pas spécifiquement l'Outre-mer proposait comme indicateur l'activité des néphrologues mesurée par le nombre d'actes techniques réalisés dans l'année¹³. La Cour relevait que cet indicateur se trouvait inexplicablement élevé pour une part importante des néphrologues, excédant les niveaux maximaux d'activité résultant des contraintes règlementaires. La CGSS n'applique pas d'indicateur pour vérifier les activités des praticiens de l'AURAR.

¹² Décret n° 2002-1198 du 23 septembre 2002 relatif aux conditions techniques de fonctionnement des établissements de santé qui exercent l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale et modifiant le code de la santé publique, JORF n° 224 du 25 septembre 2002, p. 15813.

¹³ Rapport Cour des comptes - Sécurité sociale 2015 – septembre 2015.

La Cour des comptes relevait également en 2015 et en 2017¹⁴ une survalorisation des séances de dialyse en centres lourds. La CGSS estime que l'ensemble des actes remboursés sont valorisés selon des tarifs négociés par les autorités nationales dans un contexte global de politique de santé, en prenant en compte des critères médicaux et techniques visant à assurer une rémunération juste et équilibrée des actes pratiqués.

Le modèle d'opérateurs « mono-activité » centrés sur la prise en charge de l'insuffisance rénale chronique soulève des controverses. Une structure mono-activité pourrait orienter et maintenir les patients sur des prises en charge en dialyse les plus lourdes, présentant ainsi des facturations élevées et à forte valeur ajoutée.

Si le contrôle organique de l'AURAR ne relève pas de la compétence de l'assurance maladie, en revanche l'absence de contrôle des remboursements des soins jusqu'à une date récente constituée, selon la chambre, une fragilité dans un contexte de réduction du déficit de la sécurité sociale. La CGSS n'a pas précisé si elle envisage d'engager une réflexion sur les remboursements des soins.

Les articles L. 6116-2 et L. 6116-3 du code de la santé publique disposent « *qu'au sein des établissements de santé et organismes exerçant les missions d'établissement de santé et des établissements médico-sociaux, le contrôle est exercé à l'initiative du directeur général de l'agence régionale de santé sans préjudice des pouvoirs reconnus au représentant de l'État dans le département en application du présent code et du livre III du code de l'action sociale et des familles* ». Cette faculté de contrôle des établissements de santé par le directeur général de l'ARS présente un champ d'application général et non strictement comptable.

L'agence régionale de santé indique que l'AURAR, établissement privé dont l'activité principale est la dialyse, est pris en charge par l'assurance maladie dans le cadre d'une tarification à l'activité (T2A). La supervision financière réalisée par l'ARS se fonde sur la demande de transmission des liasses fiscales qu'elle adresse à l'ensemble des établissements privés. Sur la base de ces éléments, l'agence identifie les risques financiers des établissements exerçant des missions de service public ou dont la défaillance déséquilibrerait l'offre de soins, comme par exemple les activités de maternités. À compter du 1^{er} janvier 2017, les établissements de santé devaient télécharger leurs comptes sur la plate-forme de l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH). Si une expérimentation a bien été menée entre juillet et octobre 2016, l'absence de textes d'application n'a pas permis la généralisation du dispositif¹⁵.

L'ARS estime que le contrôle prévu aux articles susvisés du code de la santé publique fait référence à un décret en Conseil d'État, qui doit fixer les règles de calcul et d'application de la surcompensation, décret n'ayant pas été publié. La notion de « *bénéfice raisonnable* » devait également être fixée par un arrêté qui n'a pas été pris. L'ARS conclut qu'en l'absence de texte précisant les conditions d'appréciation d'un « *bénéfice excessif* », la seule possibilité qui lui est ouverte actuellement par l'article L. 6116-3 consiste à communiquer les pièces comptables « *aux services chargés de l'analyse économique et financière* ».

Bien que l'ARS effectue le contrôle des crédits du fonds d'intervention régional (FIR)¹⁶, elle porte une attention moindre sur l'association en raison des ressources dont celle-ci dispose,

¹⁴ Rapport Cour des comptes - Sécurité sociale 2017 – septembre 2017.

¹⁵ <https://www.atih.sante.fr/transmission-pmsi-ssr-2016>

¹⁶ Cf. infra.

sa capacité d'accompagnement des associations comme l'AURAR se déployant prioritairement vis-à-vis des établissements en difficulté financière.

Selon l'agence, le rapport d'orientation budgétaire (ROB) destiné aux établissements sociaux et médico-sociaux financés par les crédits de l'assurance maladie ne s'appliquerait pas à l'AURAR, les ressources de cette structure étant déterminées par un volume d'activité et un tarif défini au niveau national.

4 LA GOUVERNANCE DE L'ASSOCIATION

4.1 Les instances

Alors qu'une association est communément administrée par une assemblée générale, un conseil d'administration et un bureau, l'AURAR est, depuis 2012, composée d'une assemblée générale, d'un conseil de surveillance, d'un directoire et d'une commission médicale d'établissement. Son organisation décisionnelle se démarque ; elle est davantage calquée sur celle d'un établissement public de santé telle que prévue par la loi hôpital, patients, santé, territoires (HPST) précitée que sur le modèle associatif courant.

4.1.1 L'assemblée générale

Actuellement présidée par un médecin, elle comprend l'ensemble des membres de l'association, soit 26 membres : un président, 2 membres d'honneur, 2 membres fondateurs, 19 membres adhérents, 1 membre du collège patient ; le directeur général du centre hospitalier universitaire (CHU) siège en qualité de représentant institutionnel¹⁷.

Les statuts prévoient que l'assemblée générale est convoquée en séance ordinaire au moins une fois par an et en séance extraordinaire par décision du conseil de surveillance ou des deux tiers de ses membres. En 2017, elle s'est réunie cinq fois¹⁸, notamment, en raison du contrôle fiscal auquel était soumise l'association.

L'assemblée générale se voit présenter les rapports sur la gestion du conseil de surveillance ainsi que ceux relatifs à la situation morale et financière de l'AURAR.

4.1.2 Le conseil de surveillance

Le conseil de surveillance (CS), désigné par l'assemblée générale, est composé de 10 membres élus pour une durée de trois ans. Il est présidé par le président de l'assemblée générale ; il compte un vice-président, sept membres de droit et un membre d'honneur. Cette

¹⁷ Rapport annuel de l'AURAR, 2016.

¹⁸ Elle s'est réunie 5 fois en 2015, 3 fois en 2016 et 3 fois en 2018.

instance arrête la stratégie de l'association, exerce un contrôle permanent de sa gestion et approuve les rapports du commissaire aux comptes. Le président de la conférence médicale d'établissement¹⁹ participe de plein droit aux réunions.

Le CS valide l'intégralité des projets présentés et les comptes annuels.

4.1.3 Le directoire

Le directoire est composé de la directrice générale qui le préside, de deux néphrologues et de la directrice des ressources humaines et des affaires médicales. Une partie du directoire a été renouvelée en 2017 et 2018.

Il dispose de larges pouvoirs²⁰, repris des dispositions des articles L. 6143-7-4 et suivants du code de la santé publique, applicables aux établissements publics de santé. Il assure notamment la gestion de l'association, prépare le budget et définit le programme d'investissement, présente le rapport annuel sur la situation morale et financière de l'association, et arrête ses comptes annuels.

La présidente du directoire dispose de la faculté de donner délégation de signature à un membre du directoire ou à un personnel salarié dans la gestion des ressources humaines, de représenter l'association en justice, dans ses rapports avec les tiers et dans tous les actes de la vie civile.

4.2 La rémunération des principaux dirigeants et salariés de l'association

Les comptes de l'association repris dans la liasse fiscale font apparaître au titre de 2017 un montant total brut de 568 035 € au titre de la rémunération globale des trois personnes de l'association les mieux payées, à savoir la directrice générale et deux médecins.

La directrice générale perçoit en qualité de mandataire social un traitement net similaire à celui qu'elle percevait en qualité de salariée de l'AURAR depuis 1998. Selon l'association, cette rémunération est proportionnelle aux responsabilités qui lui incombent.

Le versement d'une rémunération aux dirigeants d'une structure à but non lucratif est encadré tant sur le plan formel qu'au niveau des montants.

Le montant des rémunérations versées à chaque dirigeant de l'AURAR ne peut excéder trois fois le montant du plafond visé à l'article D. 242-17 du code de la sécurité sociale. Durant la période contrôlée, les plafonds annuel et mensuel étaient respectivement de 39 732 € et 3 269 € en 2017 contre 39 616 € et 3 218 € en 2016.

Les articles 261-7-1° b et 242 C § IV du CGI ainsi que l'article D. 242-17 du code de la sécurité sociale n'ont pas été respectés. Quatre dirigeants de l'AURAR ont perçu des rémunérations supérieures au plafond légal en 2016 et trois en 2017. Avec la fiscalisation de l'association ces dispositions réglementaires n'auraient plus à s'appliquer, selon l'AURAR ; la

¹⁹ Composé de 20 médecins et de la directrice générale.

²⁰ Le directoire dispose de prérogatives élargies, il assure sous sa responsabilité l'administration de l'association selon l'article 14 des statuts.

rémunération de ses dirigeants n'est désormais plus soumise à un plafond. Elle devrait cependant être en cohérence avec les statuts de l'association.

Entre 2014 et 2018, l'association a pris en charge la location d'un appartement au nom de sa directrice, à Paris, pour un loyer mensuel de 1 950 € charges comprises. Cette dernière indique que l'appartement remplit une fonction d'accueil de ses collaborateurs lorsqu'ils sont en mission à Paris. Un avenant au bail a remplacé le nom de la directrice par celui de l'AURAR en février 2018.

Selon l'AURAR, le coût de cette location ne représente pas une charge supplémentaire au regard de son utilité pour l'hébergement des collaborateurs, dont le coût moyen journalier à Paris s'élèverait à 217 € en 2015.

L'association précise que les collaborateurs ont bénéficié de l'appartement 96 jours en moyenne durant les trois dernières années. Le montant annuel des frais de mission serait d'environ 25 266 €²¹, à rapprocher du loyer annuel qui est de 23 400 €. Par conséquent, selon l'association, l'usage du logement à titre d'hébergement des collaborateurs aurait permis une économie de 1 866 €, sans que cette démonstration ne soit accompagnée de pièces justificatives.

5 LA SITUATION FINANCIERE

5.1 Analyse rétrospective des comptes 2015-2017

Le compte de résultat

L'association enregistre un chiffre d'affaires hors taxes de 41,4 M€ en 2017 contre 40,7 M€ en 2015, soit une évolution de 2 % durant la période.

Ses charges d'exploitation, de 41 M€ en 2017, sont essentiellement composées des dépenses de personnel à hauteur de 17,4 M€ ; en moyenne sur la période de contrôle, l'effectif est de 314 salariés²².

Les charges médicales représentent en moyenne 8,1 M€ sur la période.

Les charges externes, qui s'élèvent à 12,7 M€ en 2017, recouvrent différents postes de dépenses comme par exemple des locations de locaux auprès d'une de ses filiales notamment pour 3,4 M€ ou des prestations de soins réglées à des cabinets d'infirmiers pour 1,9 M€. Les rémunérations versées à des prestataires tiers s'élèvent à 0,8 M€ en 2017.

Les dépenses liées aux voyages, déplacements et réceptions sont en hausse de 22 % entre 2015 et 2017 ; elles sont de 367 000 € en 2017. La location du parc automobile enregistre une hausse de 67 % entre 2015 et 2017, pour atteindre 0,17 M€ en 2017.

²¹ Après prise en compte de l'utilisation de l'appartement pour des réunions, sur la base de 10 réunions par an et d'un coût moyen de location de salle de 400 €/jour, soit 4000 €.

²² Au 31 décembre 2017, elle comptait 308 salariés dont 35 contrats à durée déterminée.

Au mois d'octobre 2018, le parc automobile comptait 43 véhicules pour une consommation totale de carburant durant la période contrôlée de 139 909 €. Treize médecins, douze responsables du siège dont la directrice, la secrétaire générale et la directrice des ressources humaines ainsi que le responsable de la clinique OMEGA bénéficient d'un véhicule. Le reste des véhicules est affecté aux divers sites. Selon l'AURAR, il s'agit de véhicules de services et non de fonction. La chambre relève que, sans remisage quotidien sur les sites de l'AURAR, l'usage de ces véhicules pourrait constituer des avantages en nature.

L'excédent brut d'exploitation²³, de 1,9 M€ au 31 décembre 2017, représente 4,78 % du chiffre d'affaires. En 2016, il était de 4,7 M€, l'équivalent de 11,32 % du chiffre d'affaires, soit un recul de près de 60 % par rapport à l'année précédente.

L'AURAR a bénéficié de la compensation du crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi (CICE), versée par l'ARS durant la période 2015-2017.

Pour assurer ses prestations, elle a également perçu des crédits au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC), ainsi que des crédits du fonds d'intervention régional (FIR), pour un montant total de 121 000 € en 2017²⁴, comme présenté dans le tableau ci-après :

Tableau n° 3 : Subventions versées par l'ARS 2015 – 2017

Année de Comptabilisation	OBJET	MONTANT
2015	Compensation CICE Clinique Omega	583 €
2015	Compensation CICE Clinique Omega	765 €
2015	Compensation CICE	28 891 €
2015	Coefficient prudentiel	173 257 €
2015	Compensation CICE	579 314 €
2015	Total	782 810 €
2016	Compensation CICE	32 549 €
2016	SSR Omega	2 770 €
2016	Amélioration de la qualité des soins	44 632 €
2016	Coefficient prudentiel	59 646 €
2016	Compensation CICE	694 478 €
2016	Total	834 075 €
2017	Hopital numérique Dialyse	72 000 €
2017	Hopital numérique Omega	56 000 €
2017	MIGAC Compensation CICE	37 882 €
2017	FIR Promotion Nutrition Santé	20 000 €
2017	FIR Expérimentation IRC	101 481 €
2017	Total	287 363 €

Source : Agence régionale de santé 2018

²³ Ressource d'exploitation dégagée au cours d'une période par l'activité principale de l'entreprise, après paiement des charges de personnel mais avant les dotations aux amortissements.

²⁴ En ce qui concerne l'expérimentation de renforcement du parcours des patients souffrant de dégradation de la fonction rénale, l'ARS a indiqué « qu'un contrôle sur place de l'utilisation de ces fonds par l'AURAR est en cours ».

Le résultat d'exploitation passe de 3,9 M€ en 2016, soit 9,38% du chiffre d'affaires, à 1,2 M € en 2017, soit 3,11% du chiffre d'affaires.

Le résultat courant avant impôt se traduit par un bénéfice de 967 513 € en 2017, soit 2,33% du chiffre d'affaires hors taxes. En 2016, il était de 4 M€, soit 9,45 %. Cette diminution s'explique par la baisse des produits et la baisse du chiffre d'affaires et un abandon de créances.

L'activité est excédentaire en 2015 et 2016 pour un montant de 2,2 M€ et 3,7 M€. En 2017, le résultat net est déficitaire à hauteur de - 5,5 M€ en raison d'une provision pour un redressement fiscal.

Le bilan

La trésorerie passe de 9,9 M€ en 2015 à 20,9 M€ en 2017. Selon l'AURAR, cette évolution est le résultat de l'amélioration du délai d'encaissement clients, par la simplification des processus de facturation, notamment la dématérialisation. De 3 mois en 2015, le délai est passé à 0,7 mois en 2016 entraînant un gain de trésorerie de 7,7 M€ ainsi qu'un bénéfice en hausse de 3,7 M€.

L'association dispose de deux livrets d'épargne pour un montant total de 2,68 M€ en 2017. Les associations peuvent ouvrir un livret A auprès d'un établissement financier. Le plafond des dépôts atteint cinq fois celui des personnes physiques, soit 76 500€. Au-delà du plafond, le solde des revenus disponibles pourra être placé sur le livret B, dont les revenus sont soumis à l'impôt et aux prélèvements sociaux. Ce placement rapporte 1,75% par an depuis le 1^{er} août 2010.

Le livret A ayant atteint son plafond, l'AURAR a souscrit un livret B en 2009, en y déposant 1 M€ puis 2 M€ en 2010. Un retrait de 500 000 € a été opéré en 2015. Ce livret B présente un solde de 2,6 M€ en 2017. L'association place ses excédents de trésorerie auprès d'établissements bancaires. Elle estime qu'il s'agit de placements sécurisés permettant de générer des produits financiers.

Les immobilisations corporelles sont stables durant la période, de l'ordre de 13 M€.

L'association détient des titres de participation dans ses filiales pour 1,8 M€ en 2017, contre 1,5 M€ en 2016 et 2015. Ils concernent les SCI Rose des Sables et Le Longose pour 1,3 M€²⁵ et la société par actions simplifiée Adenium Investment pour laquelle la participation est de 500 000 € en 2017, contre 200 000 € en 2016 et 2015. Adenium Investment est une société holding présidée par la directrice de l'AURAR.

Parallèlement à cette augmentation du capital, un abandon de créance d'environ 0,38 M€ au bénéfice de la SAS Adenium Investment a été effectué.

En complément des participations au capital de ses filiales, les soutiens financiers de l'AURAR ont été rémunérés. En 2017, les créances rattachées sont de 2,6 M€ contre 3,8 M€ en 2016. Le taux moyen de rémunération est de 2,4 % en 2017 et de 1,4% en 2016.

²⁵ Respectivement 999 990 € et 299 990 €.

Par conséquent, l'AURAR, souscrit la déclaration n° 2070 relative aux organismes visés à l'article 206-5 du CGI. En 2017, elle a déclaré 64 135 € sur ses revenus de capitaux mobiliers contre 53 059 € 2016 et 145 008 € en 2015.

L'association a également développé des activités accessoires de nature commerciale assujetties à l'impôt sur les sociétés (IS), à la cotisation sur la valeur ajoutée des entreprises (CVAE) et à la taxe d'apprentissage.

5.2 La clinique OMEGA

La clinique OMEGA abrite un service de soins de suite et de réadaptation pour la nutrition et les maladies métaboliques. Dépendante de l'AURAR, elle est implantée au Port et le siège social est situé à Saint-Gilles. Un compte d'exploitation analytique permet d'en apprécier les performances.

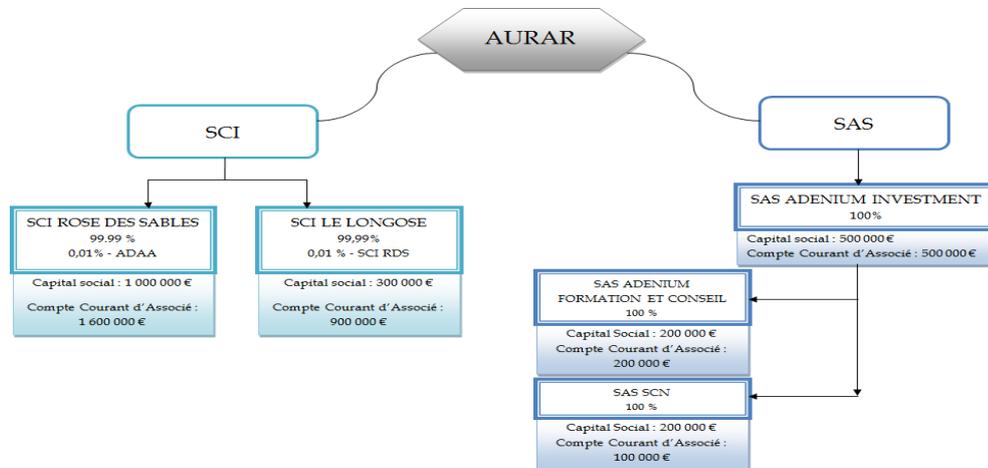
La clinique OMEGA génère un chiffre d'affaires de 2,1 M€ en 2017 contre 1,9 M€ en 2015, soit une progression de 11,65 %.²⁶

La clinique présente un équilibre financier précaire avec des pertes cumulées depuis sa création. Le soutien financier de l'AURAR, inscrit au passif du bilan de la clinique, s'élève à 5,7 M€ en 2017 contre 4,9 M€ en 2016. La pérennité de ce service de soins de suite et de réadaptation est tributaire des fonds de l'association.

6 LES FILIALES

L'association entretient des relations avec deux sociétés civiles immobilières dont elle détient 99,99% des parts, la Rose des Sables et Le Longose. Elle est également propriétaire à 100% de la SAS Adenium Investment, créée en 2013, qui exerce une activité de holding, laquelle a constitué deux filiales : la société Adenium formation et conseil et la société SCN dédiée à une activité de coaching en matière de nutrition, diététique, activité physique et sportive.

²⁶ L'ARS verse ponctuellement à l'AURAR des subventions affectées aux diverses activités de la clinique OMEGA, 60 770 € en 2016 et de 1 438 € en 2015.

Schéma n°2 : L'AURAR et ses filiales

31/12/2017

Source : AURAR

L'Association des amis de la fondation « Avenir santé »²⁷ créée en 2005, rebaptisée en 2017 Association des amis de l'AURAR, détient 0,01% de la SCI Rose des Sables, qui détient elle-même 0,01% de la SCI Le Longose.

Cette association, dont l'objet social est identique à celui de l'AURAR, n'a pas d'activité opérationnelle. Elle est sans budget, sans compte bancaire et sans réunion des assemblées à l'exception des séances relatives aux changements de nom. Son président et les membres de l'association sont également membres de l'AURAR.

En 2011, l'AURAR a constitué un fonds de dotation, Philancia, en vertu des dispositions de la loi n° 2008-776 du 4 août 2008 de modernisation de l'économie et du décret n° 2009-158 du 11 février 2009 relatif aux fonds de dotation.

Cette structure de collecte, qui tire ses moyens exclusivement de ressources privées, participe à la conduite de projets d'intérêt général et à la redistribution de fonds à des organismes de solidarité ayant pour but l'éducation, la prévention et la recherche dans l'océan Indien. Philancia met ses moyens au service des projets initiés par l'AURAR en réponses aux préoccupations de santé liées aux maladies d'obésité, diabète, hypertension, insuffisance rénale (ODHIR).

Ses ressources proviennent essentiellement de l'association : 0,18 M€ en 2016 et 0,16 M€ en 2015 sur montant total de dons de 0,25 M€ et 0,17 M€ sur la même période, soit entre 75 et 93 %. Les dons et legs sont de 0,13 M€ en 2017, ils ont été collectés auprès de tiers.

²⁷ Son siège social est situé au 73 rue des navigateurs - 97434 Saint-Gilles-les Bains.

6.1 Les sociétés civiles immobilières

6.1.1 La SCI Rose des Sables

La SCI Rose des Sables dont le siège est à Saint-Gilles-les-Bains, au capital de 1 M€, exerce une activité de location de locaux²⁸. Elle loue des locaux à l'AURAR qui y réalise une partie de ses activités de soins, pour un montant annuel de 3,1 M€ en 2017. Elle loue également ses bâtiments à OMEGA à hauteur de 0,3 M€ cette même année. Le résultat net progresse de 7,8 % entre 2015 et 2017, l'excédent brut d'exploitation, de 2,1 M€ en 2017, représente 69 % du chiffre d'affaires.

L'actif immobilisé est d'environ 18,5 M€ bruts en 2017 en partie financés par des emprunts auprès des établissements de crédits, pour un montant total de 8,4 M€ en 2017 contre 11,1 M€ en 2015.

Cette dette bancaire est garantie par l'AURAR à hauteur de 5,8 M€ en 2017. Les primes d'apport sont élevées, 3,7 M€ depuis 2015, et sont rémunérées au taux d'usage déductible de l'administration fiscale de 1 %. Les modalités de remboursement ne sont pas précisées dans les conventions.

6.1.2 La SCI Le Longose

La SCI Le Longose dont le siège est à Saint-Gilles-les-Bains, au capital de 0,3 M€, est propriétaire du centre de dialyse situé à la Technopole à Saint-Denis.

Durant la période contrôlée, le chiffre d'affaires hors taxe est nul. Les charges d'exploitation sont de 7 247 € en 2017, essentiellement composées d'honoraires de gestion. Le résultat courant avant impôt est déficitaire à hauteur de 52 646 € en 2017, plus de 10 fois le déficit de 2015.

Les immobilisations s'élèvent à 3,4 M€ en 2017, contre 1,2 M€ en 2016 et 0,2 M€ en 2015, l'immeuble est en construction au 31 décembre 2017. La dette, passée de 0,5 M€ en 2015 à 4,2 M€ en 2017 a pour origine les emprunts mobilisés pour cet investissement. L'AURAR a consenti un prêt de 0,9 M€ à la SCI sur la période de contrôle. L'AURAR loue à elle-même des bâtiments pour l'exercice de ses activités.

²⁸ Centre de dialyse situé à Quai Ouest de St Denis ; centre de dialyse situé au Port ; clinique Omega située au Port ; centre de dialyse situé à Saint-Louis ; locaux techniques de biomédical et travaux situés à Saint-Gilles-les-Bains.

6.2 Les sociétés commerciales

La SAS Adenium Investment²⁹, société par actions simplifiée au capital de 0,5 M€³⁰, a une activité principale de holding, constituée de deux filiales à 100 %. La société Adenium formation et conseil³¹, société par actions simplifiée au capital de 0,2 M€, a été constituée en octobre 2015 ; la société SCN³², société par actions simplifiée au capital de 0,2 M€, a été quant à elle constituée en mai 2016.

L'objet social de la SAS Adenium Investment consiste notamment dans « *la prise de participations ou d'intérêts au capital de sociétés industrielles, commerciales et financières ainsi que la création, l'acquisition de toutes sociétés notamment développant des activités médicales ou médico-sociales ou de recherche* ». Selon l'AURAR, la SAS a été constituée afin de porter des activités lucratives menées par l'association ; leur maintien dans les comptes de l'AURAR aurait vocation à prendre des participations dans des structures en lien avec le cœur de métier.

Même s'il est en lien avec le domaine de la santé, l'objet de la SAS apparaît éloigné de l'accompagnement dans la lutte contre l'insuffisance chronique rénale.

En décembre 2017, l'AURAR a abandonné une partie des avances consenties à sa filiale Adenium Investment pour un montant de 0,38 M€ sur un total de 0,5 M€. Selon l'AURAR, cet abandon de créance a son origine dans le surcoût lié à la mise en place d'une application informatique, ayant permis la formation de 260 salariés en 2018. Cet abandon de créance équivaut à une charge financière directe pour l'association.

6.2.1 La société Adenium formation

Cette société, dont le siège social a été transféré à La Réunion en décembre 2018, intervient également dans l'organisation d'activités de formation professionnelle continue inter et intra-entreprises notamment dans le domaine de la santé. Le chiffre d'affaires, généré par des prestations de formations, s'élève à 0,26 M€ en 2017. Le résultat d'exploitation est déficitaire de 0,14 M€ en 2017 contre 0,17 M€ en 2016. La société est structurellement déficitaire.

Son résultat net présente un solde de 0,05 M€ en 2017 contre un déficit de 0,17 M€ en 2016. Cette évolution résulte des abandons de créances de 200 000 € en provenance de la société Adenium investment et des avoirs de loyers de 22 800 € de la SCI Rose des Sables.

6.2.2 La société SCN

Cette société a pour objet social « *en France comme à l'étranger, le conseil et le coaching en matière de nutrition, diététique, activité physique et sportive par la diffusion* ».

²⁹ Dont le siège est à Paris. Cette société est présidée par la directrice générale de l'association.

³⁰ Divisé en 5 000 actions de 100,30 €.

³¹ 10 rue Bois le Vent – 75016 Paris, RCS Paris numéro 813 918 422.

³² 73 rue des Navigateurs - 97434 Saint-Gilles-les Bains, RCS de Saint-Denis de La Réunion numéro 819 747 619.

d'informations, la mise à disposition d'outils, de programmes en matière de diététique et nutrition par le biais d'une plateforme web et d'applications mobiles etc. ».

SCN porte le projet « MyOmegaSmart », plateforme numérique de coaching élaborée par des professionnels de santé pour la diététique et remise en forme, par le biais d'une application téléphonique. Elle vise le même objet que la clinique OMEGA. Lorsque les patients ne sont pas éligibles aux remboursements des soins dispensés par la clinique, ils peuvent s'abonner à la plateforme virtuelle.

Son chiffre d'affaires est de 10 000 € en 2017. Le résultat d'exploitation était déficitaire de 48 260 € en 2016. Les financements de l'AURAR maintiennent la société sur le marché.

Au vu de ce qui précède, la chambre souligne que les deux sociétés commerciales font preuve d'une activité peu soutenue voire qu'elles apparaissent dépourvues de réalité économique. L'AURAR précise qu'elles ont été créées en 2015 et 2016, ce qui rend difficile l'appréciation de leur performance.

L'AURAR détient des actions et parts sociales des filiales qu'elle contrôle dans son intégralité, se plaçant par analogie dans le cadre des dispositions de l'article L. 233-3 du code de commerce relatif à la société holding.

La structure présente les caractéristiques d'une entité soumise à l'obligation de consolidation comptable définie à l'article L. 233-16 du code de commerce. Elle détient la majorité des droits de vote de ses filiales, désigne la majorité des membres des organes d'administration et exerce une influence dominante sur celles-ci.

Ses comptes ne reflètent pas précisément la réalité des activités. Le regroupement de manière combinée ou consolidée permettrait d'obtenir des informations complètes des états financiers.

L'amélioration de la qualité des comptes permettrait à l'assemblée générale, au conseil de surveillance et au directoire de disposer d'une image fidèle de l'actif et du passif, d'élaborer une cartographie des risques et de mesurer la capacité de remboursement de l'association.

L'installation d'un comité d'audit à l'instar des groupes de sociétés pourrait constituer un moyen de répondre à ces objectifs.

ANNEXES

Annexe 1 : Principaux éléments des rapports de présentation des comptes annuels 2015-2017 de l'AURAR.....	26
Annexe 2 : Principaux éléments des rapports de présentation des comptes annuels 2015-2017 de la clinique OMEGA.....	27
Annexe 3 : Liste des établissements, services ou activités gérés par l'AURAR à La Réunion entrant dans le champ de l'article L. 211-7 du CJF.....	28
Annexe 4 : Réponse.....	29

Annexe 1 : Principaux éléments des rapports de présentation des comptes annuels 2015-2017 de l'AURAR

En milliers d'euros	2015	2016	2017	Evolution 2015/2017
Chiffre d'affaires hors taxes ou Remboursement de la CGSS	40 762	42 381	41 494	2 %
Charges directes médicales (compte 602 et 609)	8 100	8 135	8 230	2 %
Marge brute	32 662	34 246	33 264	2 %
Marge brute en % du chiffre d'affaires	80 %	81 %	80 %	
Total des charges d'exploitation	39 890	40 041	41 180	0 %
A= Total charges externes	12 073	12 540	12 727	5 %
Autres prestations médicales (compte 611)	1 716	1 958	1 969	13 %
Locations immobilières (compte 613)	3 375	3 410	3 402	1 %
Rémunérations d'intermédiaires et honoraires divers (compte 622)	674	736	800	16 %
Voyages/ Déplacements/ Réceptions (compte 625)	285	281	367	22 %
Frais d'affranchissement et de télécommunications (compte 626)	229	289	301	24 %
Frais de blanchisserie (compte 628)	1 309	1 336	1 454	10 %
Prestations diverses livraisons (compte 628)	506	506	512	1 %
B = Sous total	8 094	8 516	8 805	8 %
<i>% Sous total = C = B/A</i>	67 %	67 %	69 %	
Provision pour redressement IS			6 439	
Charges de personnel	17 386	16 814	17 430	0 %
Résultat NET	2 271	3 746	- 5 465	

Source : Rapports de présentation des comptes annuels par l'expert-comptable de l'AURAR

**Annexe 2 : Principaux éléments des rapports de présentation des comptes
annuels 2015-2017 de la clinique OMEGA**

En euros	2015	2016	2017	Evolution 2015/2017
Chiffre d'affaires hors taxes ou remboursement de la CGSS	1 927 376	2 040 098	2 152 010	11,7 %
Charges directes médicales (compte 602)	4 280	8 065	12 071	182 %
Marge brute	1 923 096	2 032 033	2 139 939	11,3 %
Marge brute en % du chiffre d'affaires	99 %	99 %	99 %	
Total des charges d'exploitation	1 790 922	1 895 478	1 958 213	
A= Total charges externes	831 303	870 571	884 905	6,4 %
Autres prestations médicales (compte 611)	124 637	141 513	132 616	6,4 %
Locations immobilières (compte 613)	301 050	303 050	304 758	1,2 %
Rémunérations d'intermédiaires et honoraires divers (compte 622)	31 933	32 753	23 546	- 26 %
Voyages/ Déplacements/ Réceptions (compte 625)	2 273	3 074	5 820	156 %
Frais d'affranchissement et de télécommunications (compte 626)	21 017	20 889	16 078	- 23,5 %
Frais de blanchisserie (compte 628)	9 767	10 999	10 723	9,8 %
Prestations diverses livraisons (compte 628)	96 812	94 439	100 956	4,2 %
B = Sous total	587 489	606 717	594 497	1,2 %
<i>% Sous total = C = B/A</i>	70,7 %	69,7 %	67 %	
Charges de personnel	873 878	933 984	944 274	8 %
Résultat NET	- 45 974	1 125	- 16 311	- 64,5 %

Source : Rapports de présentation des comptes annuels par l'expert-comptable de l'AURAR

Annexe 3 : Liste des établissements, services ou activités gérés par l'AURAR à La Réunion entrant dans le champ de l'article L. 211-7 du CJF.

N° FINESS - RAISON SOCIALE / ADRESSE	CATEGORIE
970403762 - UAD (ST JOSEPH) - AURAR 19 Rue Ylang Ylang - 97480 SAINT-JOSEPH Tél: 02 62 56 28 45	146 . Structure d'alternative à la dialyse en centre
970403770 - UAD (TAMPON) - AURAR 35 Rue Pasteur ZAC CHATOIRE - 97430 LE TAMPON Tél: 02 62 57 43 62	146 . Structure d'alternative à la dialyse en centre
970403747 - UAD (ST PAUL) - AURAR 11 Rue de la chapelle - 97460 SAINT- PAUL Tél: 02 62 45 53 32	146 . Structure d'alternative à la dialyse en centre
970403697 - UAD (ST BENOIT) - AURAR 1 Rue des auberines - 97470 SAINT- BENOIT Tél: 02 62 98 98 98	146 . Structure d'alternative à la dialyse en centre
970405676 - DAD-DP (ST GILLES) - AURAR 7 1 Rue des navigateurs - 97434 SAINT- PAUL Tél: 02 62 45 76 10	146 . Structure d'alternative à la dialyse en centre
970403705 - UAD-UDM (ST DENIS)-AURAR 26 Rue de l'abattoir - 97400 SAINT- DENIS Tél: 02 62 29 95 00	146 . Structure d'alternative à la dialyse en centre
970403721 - UAD-UDM (LE PORT) - AURAR Rue Simon Pernic - 97420 LE PORT Tél: 02 62 42 08 08	146 . Structure d'alternative à la dialyse en centre
970406641 - UAD (ST GILLES) - AURAR 71 Rue des navigateurs - 97434 SAINT- PAUL Tél: -	146 . Structure d'alternative à la dialyse en centre
970407151 - UDM-UAD (ST PIERRE/U2) - AURAR 22 Rue des roches - 97410 SAINT-PIERRE Tél: -	146 . Structure d'alternative à la dialyse en centre
970403754 - UDM-UAD (ST LOUIS) - AURAR 23 Chemin de l'étange - 97450 SAINT- LOUIS Tél: 02 62 39 25 26	146 . Structure d'alternative à la dialyse en centre
970404158 - CENTRE-UDM (ST BENOIT) - AURAR 1 Rue des auberines - 97470 SAINT- BENOIT	141 . Structure d'alternative à la dialyse en centre
970405064 - CENTRE (ST PIERRE/U1) - AURAR 15 Rue des roches - 97410 SAINT-PIERRE Tel: 02 62 54 99 40	141 . Structure d'alternative à la dialyse en centre
970405650 - CLINIQUE OMEGA Rue Simon Pernic - 97420 LE PORT Tél: 02 62 24 43 02	109. Etablissement de Santé Privé autorisé en SSR

Source : Chambre régionale des comptes de la Réunion

Annexe 4 : Réponse



Dialyse et nutrition

Saint-Gilles, le 3 mai 2019

ENREGISTRÉ AU GREFFE

- 3 MAI 2019

C.R.C RÉUNION - MAYOTTE

Monsieur Gilles BIZEUL
Président
Chambre régionale des comptes de
La Réunion
44, rue Alexis de Villeneuve
97488 Saint-Denis cedex

Nos réf : MRWFH/MLC/SL - 16328 /05/2019

Affaire suivie par : Manon Le Chevallier

Secrétaire Générale

Tel : 02 62 45 76 10

Email : siege@aurar.fr

Objet : Réponse au rapport d'observations définitives de la Chambre régionale des comptes de La Réunion concernant l'AURAR

Monsieur le Président,

En date du 5 avril 2019, vous nous avez communiqué le rapport d'observations définitives de la Chambre régionale des comptes (CRC) concernant l'AURAR. Nous tenons à vous remercier pour le respect de la procédure contradictoire. Toutefois, nous déplorons, comme vous l'avez fait par communiqué de presse le 1^{er} avril dernier, la « divulgation d'observations provisoires » et les commentaires prématurés, qui nuisent à « la bonne information des citoyens. »

Le rapport définitif reconnaît la gestion saine de l'AURAR, tout comme la qualité des soins certifiés par la Haute Autorité de Santé (HAS) avec la note A – niveau maximum. La synthèse des conclusions de la HAS est communiquée à la suite de ce courrier.

Cette double reconnaissance est fondamentale pour permettre à l'ensemble des professionnels de l'AURAR de continuer à exercer leur mission de manière sereine, et rassurer les patients et partenaires qui nous font confiance depuis 39 ans.

Fidèle à ses valeurs, l'AURAR a réalisé des choix stratégiques de développement afin de répondre aux besoins de santé de la population réunionnaise atteinte d'insuffisance rénale et de troubles métaboliques, dans les meilleures conditions d'accessibilité, de qualité et de sécurité des soins.

Afin d'améliorer la qualité de vie des patients, l'AURAR a engagé une politique d'investissements centrée sur des établissements de soins de proximité, garantissant un maillage territorial même dans les zones isolées de l'île.

La dialyse hors centre lourd a toujours été privilégiée. La publication du dernier tableau de bord (janvier 2019) de l'Agence de Santé (ARS) montre que :

- 87% des patients de l'AURAR sont dialysés hors centre lourd ;
- 73 patients sont soignés à domicile (que ce soit par hémodialyse à domicile ou par dialyse péritonéale à domicile).

Ainsi, l'AURAR est le seul établissement de dialyse de La Réunion à proposer la dialyse à domicile.

www.aurar.fr

L'AURAR a toujours été proactive dans le parcours d'accès à la greffe, en informant les patients de cette possibilité, en les préparant par la réalisation d'examens cliniques, biologiques, radiologiques... et en les adressant au centre de greffe du Centre Hospitalier Universitaire de La Réunion. En 2018, sur les 74 greffes qui ont été réalisées à La Réunion, 47 l'ont été sur des patients en provenance de l'AURAR.

Au-delà de la prise en charge des patients dialysés, l'AURAR s'est investie dans la prévention des maladies ODHIR (Obésité, Diabète, Hypertension, Insuffisance Rénale) et dans des projets de recherche en collaboration avec les équipes de l'INSERM, du CHU et du CNRS.

En effet, les bénéfices de l'AURAR ont toujours été réinvestis au profit des patients, de manière directe (bâtiments adaptés et aux normes, équipements de pointe, soins de supports, produits pharmaceutiques de haute qualité, programmes de prévention secondaire et tertiaire comme le dépistage des complications du pied du diabétique) mais également de manière indirecte (dépistages dans la population générale, recherche ciblée, participation à des projets de santé communautaire, sensibilisation de la population aux maladies ODHIR).

La fiscalisation de l'AURAR ne remet pas en cause le caractère non lucratif de l'association. Les bénéfices qu'elle est susceptible de réaliser ne sont pas partagés entre ses membres, contrairement aux structures commerciales, mais réinvestis dans leur intégralité dans l'objet social de l'association.

1. Le projet associatif :

L'évolution du projet associatif de l'AURAR est directement liée aux évolutions réglementaires et sanitaires françaises. En effet, l'AURAR s'est constituée en 1980 pour permettre aux insuffisants rénaux réunionnais de se faire dialyser à proximité de leur domicile. Cette création s'est inscrite dans un mouvement national, encadré par une circulaire ministérielle de Pierre Bérégovoy qui a impulsé la création d'associations dans toutes les régions de France, considérées comme des substituts du domicile. Le statut associatif a été imposé par le législateur pour garantir avant tout la proximité des soins.

En juillet 1991, la loi hospitalière a donné à ces associations le statut d'établissements de santé et mis en place un délai de sept ans pour s'adapter et intégrer toutes les normes liées aux activités hospitalières.

A partir des années 2000, un programme d'investissement est déployé. Parallèlement, les statuts de l'AURAR ont ainsi évolué pour s'adapter à de nouvelles exigences, et à la nécessité de développement.

2. Les activités de l'association :

2.1 L'AURAR est un opérateur qui intervient sur un marché concurrentiel :

Les activités de l'AURAR se sont progressivement développées pour répondre aux besoins du territoire de santé et aux demandes de sa tutelle, l'ARS.

Du fait de ses origines, l'activité de l'AURAR concernant la dialyse reste cependant marquée par la prééminence des traitements en unités d'autodialyse (UAD) qui favorisent l'autonomie des patients. 9 UAD sont réparties sur le territoire ; une 10^{ème} ouvrira ses portes en 2019 dans une zone isolée (cirque de Salazie).

Son engagement pour favoriser la dialyse à domicile (par hémodialyse ou par dialyse péritonéale)

est également toujours prononcé : en janvier 2019, parmi les nouveaux patients reçus par les équipes de l'AURAR, 16.5% ont été dirigés vers une dialyse à domicile (source ARS).

Ainsi, 38.6% des patients de l'AURAR sont soignés en UAD et 9.4% sont soignés à domicile. Seulement 17.3% des patients de l'AURAR sont soignés en centre lourd et 34.7% en Unité de dialyse médicalisée (UDM).

A noter également que parmi les 6 opérateurs de dialyse présents à La Réunion, l'AURAR prend en charge 76% des patients traités en UAD et 100% des patients qui dialysent à domicile.

Si l'activité de l'AURAR s'est au départ exclusivement concentrée au développement d'unités de dialyse hors centre, et de la dialyse à domicile, elle a ensuite été sollicitée par l'ARS pour diversifier son offre de soins :

- Les deux centres lourds ont été ouverts sur demande de l'ARS pour compléter les offres des opérateurs hospitaliers qui n'étaient plus en mesure de répondre aux besoins,
- La Clinique Omega, établissement de soins de suite et de réadaptation (SSR) spécialisés pour le traitement des affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien, a été créée suite à une demande de l'ARS d'ouvrir sur le territoire un centre de rééducation nutritionnelle pour soigner l'obésité (devenu par la suite SSR).

Du fait de l'évolution de ses activités, l'AURAR évolue effectivement désormais en zone concurrentielle. Cette évolution a contribué à la décision de l'administration de fiscaliser l'association.

2.2 La politique de communication de l'AURAR :

0.5% du chiffre d'affaires sont consacrés à la communication de l'AURAR.

On ne peut pas parler de publicité au regard des dispositions du Code de la Santé Publique et de la jurisprudence. En effet, il s'agit de faire la distinction entre publicité et information. La publicité vise à attirer une patientèle en faisant la promotion des médecins exerçant dans la structure. L'AURAR n'entreprend ni publicité auprès de prospects, ni communication à des tiers, mais se contente de la communication classique des hôpitaux. Les contenus des différents supports de communication sont à visée informative sur ses activités, comme le Magazine AURAR.

En 2018, l'AURAR a été contrainte d'accentuer sa politique de communication grand public afin de contrer la campagne de désinformation continue orchestrée par un média réunionnais (lequel média a déjà été condamné à trois reprises pour diffamations contre l'AURAR).

3. Le contrôle des autorités institutionnelles :

L'AURAR entretient des relations régulières avec différentes institutions telles que l'ARS, la CGSS ou encore la Haute Autorité de Santé (HAS), dans un esprit de transparence et de dialogue.

Dans le processus de facturation, des échanges permanents entre les services instructeurs de la CGSS et l'AURAR ont lieu. Si des anomalies sont repérées par la Sécurité sociale, elles font l'objet de rejets de facturation ou de corrections avec récupération des indus au fil de l'eau.

En octobre 2017, lors d'une formation sur un nouveau logiciel facturation, les équipes AURAR ont constaté que des évolutions tarifaires datant de 2012 relatives aux visites médicales n'avaient pas été intégrées dans l'ancien logiciel. Cela concerne les visites médicales en Unités de Dialyse Médicalisée (UDM). Concernant ces actes, l'AURAR est remontée jusqu'en 2012 pour évaluer le

différentiel. Ce montant, estimé à 1,7 millions € pour la période allant de 2012 à septembre 2017, a immédiatement été porté à la connaissance de la CGSS, et il a été provisionné dans les comptes de l'AURAR, ainsi certifiés par le Commissaire aux comptes. La CGSS n'a jamais donné suite aux multiples demandes de régularisation de la part de l'AURAR.

Par méconnaissance des évolutions tarifaires pour les visites médicales en Unités d'Autodialyse (UAD), l'AURAR n'avait pas facturé ces actes de 2012 à 2015, représentant un manque à gagner de 1,5 million €. En septembre 2015, l'AURAR a interrogé la CGSS sur la possibilité de facturer les consultations de visite médicale en UAD. Suite à la réponse positive de la CGSS, l'AURAR a commencé à facturer ces actes, sans pour autant bénéficier de la rétroactivité pour les années antérieures.

Il est important de noter que c'est systématiquement l'AURAR qui a signalé ces évolutions réglementaires, découlant pourtant de circulaires de la Caisse nationale d'Assurance maladie (CNAM).

Il est aussi important de noter qu'aucun rejet, ni aucune remarque de la part de la CGSS n'ont été enregistrés sur cette période.

Par ailleurs, les services de contrôle de la CGSS ne sont jamais venus à l'AURAR pour examiner nos requêtes ou nos dossiers. Nous ne pouvons que nous étonner de cette démarche inhabituelle de la CGSS, qui n'a jamais répondu à nos 17 sollicitations. En effet, il est d'usage que le principe de dialogue prévale sur toute démarche contentieuse.

Concernant les protocoles de présence médicale au sein de l'AURAR :

- Le législateur impose une présence « au moins une fois par mois » en UAD pour s'assurer que les patients situés notamment en zones isolées bénéficient d'un suivi présentiel obligatoire du néphrologue. Les médecins de l'AURAR ont toujours organisé une visite hebdomadaire en UAD, même lorsque ces visites médicales n'étaient pas encore facturables, comme l'attestent les anciens livrets d'accueil du patient ou le « guide de prise en charge médicale du patient à l'AURAR » transmis à la Haute Autorité de Santé.
- Les médecins de l'AURAR assurent effectivement une présence hebdomadaire au sein des UAD pour favoriser la proximité des soins et permettre aux patients de rester en UAD à proximité de leur domicile, plutôt que d'être dirigés vers une structure plus lourde (et aussi plus onéreuse pour l'Assurance Maladie).
- Pour être en mesure de prendre en charge les 780 patients dialysés, l'équipe médicale de l'AURAR est constituée de 17 néphrologues et un médecin nutritionniste : 14 salariés de l'AURAR et 4 vacataires.

Contrairement aux opérateurs mono-activité, qui ne proposent qu'une seule modalité de traitement en dialyse, l'AURAR est la seule structure à La Réunion à proposer l'ensemble des modalités à ses patients : domicile, UAD, UDM ou centre lourd. L'orientation des patients est effectuée selon un protocole de prise en charge médicale instauré à l'AURAR depuis 2008, visant à obtenir un score de typologie médicale et paramédicale, et permettant de s'assurer que chaque patient dialyse bien dans une unité adaptée à son état de santé, à son lieu d'habitation, et selon les choix de vie du patient. Cette typologie est réévaluée régulièrement lors des staffs pluri professionnels et tracée dans le dossier de chaque patient.

4. La gouvernance de l'association :

Les rémunérations au sein de l'AURAR sont toutes légales et contractuelles. Les salaires sont calculés à partir de la grille des cadres dirigeants de la convention collective nationale 51, qui détermine les éléments de rémunération et la valeur du point (cette dernière est majorée de 20%

pour les Outre-Mer). Est également prise en compte l'ancienneté des salariés.

Les limites de rémunérations auxquelles il est fait mention sont des références qui n'existent qu'au regard des règles fiscales, ayant pour objet de déterminer l'assujettissement aux impôts. Il ne s'agit pas d'une règle générale visant à plafonner le montant des rémunérations des dirigeants. Du fait de la fiscalisation de l'AURAR, ces dispositions ne s'appliquent plus.

Par ailleurs, concernant la location de l'appartement de Paris, le bail a été dénoncé. En effet, l'objectif initial de cet appartement était d'offrir un logement et un espace de travail à Paris pour le développement de l'activité de formation au national, et pour le développement de l'application MyOmegaSmart qui avait été retenue dans l'incubateur de start-up du Crédit Agricole de Paris « Village by CA ».

Suite à la réforme de la formation professionnelle (notamment le Développement professionnel continu) qui a allongé le délai de certification de 1 an à 4 ans pour les professionnels de santé, ce déploiement national de l'activité de formation a été interrompu. Parallèlement, le développement de l'application MyOmegaSmart au sein de l'incubateur s'est achevé fin 2018.

Le caractère utilitaire de ce logement étant moindre, l'AURAR a procédé à la dénonciation du bail.

5. La situation financière :

La situation financière de l'AURAR est saine. Ses comptes sont arrêtés chaque année par un expert-comptable et certifiés par un Commissaire aux comptes comme étant réguliers et sincères. Les recommandations de la CRC portent sur deux points :

1. Mettre en place une combinaison des comptes de l'AURAR,
2. Installer un comité d'audit.

La mise en œuvre de ces recommandations est en cours de réalisation, même s'il n'existe aucune obligation légale et/ou réglementaire pour les associations d'établir des comptes combinés, ni de mettre en place un comité d'audit.

Les charges d'exploitation de l'AURAR sont réparties de la manière suivante :

- 42% représentent les dépenses de personnel ;
- 20% représentent les dépenses pharmaceutiques ;
- 31% correspondent à des charges externes (achats, prestataires...) ;
- Les 7% restants correspondent aux impôts et taxes, amortissements, etc.

Concernant les dépenses liées aux « voyages, déplacements, missions, réceptions », d'un montant de 367.000 € en 2017, soit 0.9% des charges d'exploitation de l'association, il convient de préciser que ces frais recouvrent plusieurs types de dépenses :

- Dépenses rattachées au personnel salarié : 185.000 €, soit 51% des dépenses :
 - 111.000€ d'indemnités kilométriques versées aux salariés pour le remboursement des frais de déplacement,
 - 74.000€ de frais de déplacements et de mission (billets d'avion ; frais de déplacements et d'hébergement pour les formations en métropole ; recrutements de médecins remplaçants et autres),
- Dépenses rattachées à la venue de formateurs et conférenciers : 45.000 € soit 12% des dépenses : missions liées à la venue de formateurs pour la mise en place d'un nouveau logiciel médical, venue de conférenciers et autres formateurs,
- Dépenses rattachées à des événements à destination des patients et personnels : 137.000€ (soit 37%) : Journée annuelle des patients et famille (1300 personnes) ; les 10

ans de la Clinique Omega ; la réunion plénière de fin d'année pour l'ensemble du personnel.

Par ailleurs, 87% des montants versés par l'ARS sur la période 2015-2017 représentaient des crédits fléchés par le Ministère de la Santé pour la compensation CICE, mesure nationale justifiée pour tous les établissements associatifs de France.

6. Les filiales :

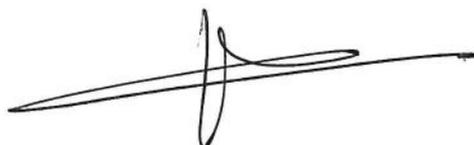
Comme le précise le rapport de la CRC, les filiales sont toutes propriété intégrale de l'AURAR. Il n'y a pas d'actionnaire autre. Toutes sont en lien avec les missions de l'AURAR :

- Les 2 SCI portent les locaux dédiés aux activités de l'AURAR : dialyse, clinique Omega, formation, pharmacie, locaux techniques et administratifs ;
- Les 2 sociétés commerciales ont pour objet la formation des collaborateurs sur les cœurs de métier (société Adenium formation et conseil), et le développement d'une application numérique dans le cadre de la prévention de l'obésité (société SCN).

L'AURAR a également été à l'initiative de la création d'un fonds de dotation, Philancia. L'objectif de ce fonds de dotation est de permettre de financer des projets d'intérêt général pour la prévention et la recherche en lien avec les maladies ODHIR (Obésité, Diabète, Hypertension, Insuffisance Rénale). Ainsi, depuis sa création, Philancia a fonctionné par appels à projet et a financé les organismes suivants : GEICO (INSERM), Association REUNIR (Réseau éducation nutritionnelle infantile de La Réunion), OMS de Saint-Joseph, ADRIAS (Association des Diabétiques Réunion Information Action Santé), Association « Nout' tout dan sentié », OMS de Saint-Pierre, et deux projets de recherche portés l'un par un néphrologue chercheur du CHU de La Réunion, et l'autre par un chercheur de l'INSERM Réunion.

Depuis bientôt deux ans, l'AURAR subit une cabale médiatique sans précédent. Ce rapport vient contredire des calomnies qui ont entaché la réputation de l'AURAR et de ses collaborateurs. Nous espérons qu'il contribuera à rétablir un climat serein, afin que l'association puisse poursuivre sa mission au service des patients et du territoire.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma haute considération.



Marie-Rose WON FAH HIN
Directrice générale

NB : Ci-joint la synthèse des conclusions de la Haute Autorité de Santé sur la dernière certification de l'AURAR

Qualité et sécurité des soins en dialyse à l'AURAR

Une évaluation de la qualité et de la sécurité des soins à l'AURAR est réalisée de manière indépendante par la Haute Autorité de Santé (HAS).

Les évaluations en externe de la HAS :

1. La visite de certification

La certification mise en œuvre par la Haute Autorité de santé a pour objet d'évaluer la qualité et la sécurité des soins dispensés et l'ensemble des prestations délivrées par les établissements de santé. Elle tient compte notamment de leur organisation interne et de la satisfaction des patients. Il s'agit d'une procédure obligatoire.

La certification consiste en une **appréciation globale et indépendante de l'établissement** afin de favoriser l'amélioration continue des conditions de prise en charge des patients. Elle s'attache plus particulièrement à évaluer l'existence et la maturité de projets relatifs à la qualité et à la sécurité et en conséquence, la capacité de l'établissement à identifier et maîtriser ses risques et à mettre en œuvre les bonnes pratiques.

La HAS évalue les établissements de santé à l'aide d'un manuel de certification. Ce manuel récence une liste d'exigences que les établissements doivent atteindre. La HAS évalue l'ensemble des processus nécessaires à la prise en charge des patients : les processus de management, de prise en charge et supports (ressources humaines, travaux).

Lors de notre dernière visite de certification en octobre 2016, nous avons été évalués selon la nouvelle méthode HAS. Afin de passer d'une évaluation d'une qualité formelle à **une évaluation de la réalité des prises en charge**, la HAS a développé deux nouvelles méthodes de visites complémentaires :

- L'audit de processus, qui consiste à investiguer une thématique (comme la prise en charge de la douleur) pour s'assurer de sa maîtrise et de son efficacité ;
- Le patient traceur, qui évalue la prise en charge réelle de patients (3 patients ont été interrogés sur leur prise en charge durant la visite).

Durant la dernière visite en octobre 2016, les critères suivants ont été évalués :

- Management de la qualité et des risques
- Gestion du risque infectieux
- Droits des patients
- **Parcours du patient**
- Dossier patient
- Management de la prise en charge médicamenteuse du patient

Nous avons obtenu une certification en A, c'est-à-dire que nous avons satisfait à l'ensemble des exigences évaluées. Les résultats de ces évaluations externes démontrent que l'organisation en interne est optimale et permet de prendre en charge les patients en garantissant la qualité et la sécurité de leur prise en charge.

2. L'évaluation du parcours patient

Concernant l'évaluation du parcours patient, la HAS évalue des critères de manière obligatoire dans l'ensemble des établissements. Ci-dessous certains des critères qui permettent de démontrer la qualité de la prise en charge des patients et les conclusions de la HAS pour l'AURAR. Nous avons satisfait à l'ensemble des critères.

Critères évalués de manière obligatoire par la HAS	Conclusions HAS (issues du rapport de certification)
<i>Stratégie d'établissement prenant en compte les besoins de la population définis dans les schémas de planification sanitaire et, le cas échéant, le projet médical de territoire (réflexion et volet relatif au parcours du patient dans le projet d'établissement).</i>	« La politique de l'établissement inscrite dans le projet d'établissement (2016-2018) prend en compte les besoins de la population définis dans le schéma de planification sanitaire. Le premier pilier de la politique « parcours patient » définit les prises en charge autorisées: SSR obésité, troubles du comportement alimentaire, éducation nutritionnelle (dialyse et grossesse), prise en charge de l'Insuffisance Rénale Chronique (IRC), préparation à la greffe rénale. »
<i>Organisation interne assurant l'adéquation des ressources et notamment, des compétences (qualitatives et quantitatives) aux besoins des prises en charge.</i>	« Les besoins et ressources nécessaires sont identifiés. L'organisation interne assure l'adéquation des ressources humaines et des compétences. Le ratio des personnels respecte les normes réglementaires de la prise en charge en dialyse selon la typologie des centres (centre lourd, Unité de Dialyse médicalisée, Auto Dialyse). » « Les ressources en effectif correspondent aux normes quant aux différentes prises en charge de la dialyse »
<i>Prise en charge du patient établie en fonction d'une évaluation initiale de son état de santé et de l'ensemble de ses besoins, réalisée dans un délai compatible avec les exigences de la prise en charge.</i>	« Le projet personnel du patient initial est établi et il intègre la réflexion bénéfice-risque. Un score calculé à l'entrée et tracé sur une fiche aide à déterminer la typologie du patient en dialyse et à orienter celui-ci dans une des filières de prise en charge: dialyse médicalisée ou auto dialyse ou péritonéale ou à domicile. Les besoins des patients sont évalués et vont permettre d'établir en concertation du patient un projet adapté. »
<i>Projet de soins personnalisé, concerté, intégrant la réflexion bénéfice-risque, réévalué, tracé</i>	
<i>Prise en charge reposant sur des réunions pluriprofessionnelles et/ ou pluridisciplinaires</i>	
<i>Définition de règles de présence et d'un système de gardes et astreintes afin d'assurer la permanence des soins 24h/24</i>	« La permanence des soins est organisée. La grille des gardes et astreintes administratives, techniques et médicales est tenue par la direction. » « Le tableau des gardes et astreintes médicales, administratives techniques est accessible dans les unités sur les PC informatique et par affichage. Ce tableau est tenu à jour par la direction. La permanence des soins est assurée 24h/24. »



Les publications de la chambre régionale des comptes
de La Réunion Mayotte
sont disponibles sur le site :

www.ccomptes.fr/fr/crc-la-reunion-et-mayotte

Chambres régionales des comptes La Réunion et Mayotte
44 rue Alexis de Villeneuve
97488 Saint-Denis CEDEX