



20 RAPPORT DE DURABILITÉ 25



MESSAGE DU PRÉSIDENT



YANN COLÉOU,
Président Al maviva Santé

Dans un monde en transformation, le secteur de la santé occupe une place singulière. Soigner, accompagner et protéger la vie humaine est notre mission première. Mais cette mission a un impact sur l'environnement, les ressources, les territoires et les femmes et les hommes qui s'engagent chaque jour à nos côtés. En tant qu'acteur de santé responsable, nous en avons pleinement conscience.

Chez Al maviva Santé, la performance n'a de sens que si elle est mise au service de la qualité des soins, et si elle intègre les enjeux environnementaux, sociaux et sociétaux. Cette conviction guide notre démarche de responsabilité sociétale, construite au plus près du terrain et des réalités de nos métiers.

L'année 2025 marque une étape clé dans la structuration et la montée en maturité de notre démarche RSE. La mobilisation des équipes, le renforcement des gouvernances RSE, la formation à l'éco-conception des soins et les travaux menés sur la gestion des déchets ou la sobriété énergétique illustrent notre volonté d'agir de manière concrète, progressive et transversale, au service de la qualité et de la sécurité des soins.

La démarche RSE d'Al maviva s'inscrit dans une logique de performance durable, visant à améliorer l'efficacité opérationnelle, maîtriser les charges et renforcer l'attractivité du groupe dans un contexte de transformation du secteur de la santé.

Dans un contexte d'exigences humaines, économiques et réglementaires élevées, nous faisons le choix d'une transformation réaliste et collective, fondée sur l'engagement des équipes et l'amélioration continue.

Ce rapport de durabilité reflète celle d'un groupe en mouvement, conscient de ses responsabilités et engagé à construire une santé plus responsable, plus durable et profondément humaine.

« **Chez Al maviva Santé, la performance n'a de sens que si elle est mise au service de la qualité des soins** »

SOMMAIRE

- **1** INFORMATIONS GÉNÉRALES & POSITIONNEMENT STRATÉGIQUE
 - Présentation d'Almaviva Santé
 - Projet d'entreprise et valeurs
 - Création de valeur et parties prenantes
 - Impacts, risques et opportunités clés
- **2** PILOTER DE MANIÈRE RESPONSABLE
 - Gouvernance Almaviva
 - Gouvernance RSE
 - Intégrité, conformité et éthique des pratiques
 - Protection des données et résilience numérique
- **3** RÉDUIRE NOTRE EMPREINTE DANS LE RESPECT DES SOINS
 - Changement climatique et enjeux énergétiques
 - Démarche de réduction de l'empreinte carbone (BEGES)
- **4** PRENDRE SOIN DES FEMMES & DES HOMMES QUI FONT ALMAVIVA
 - Engagement auprès des personnels
 - Engagement auprès des praticiens
 - Engagement auprès des patients
- **5** INDICATEURS & MÉTHODES

INFORMATIONS GÉNÉRALES & POSITIONNEMENT STRATÉGIQUE

1

PRÉSENTATION
D'ALMAVIVA SANTÉ

PROJET D'ENTREPRISE
& VALEURS

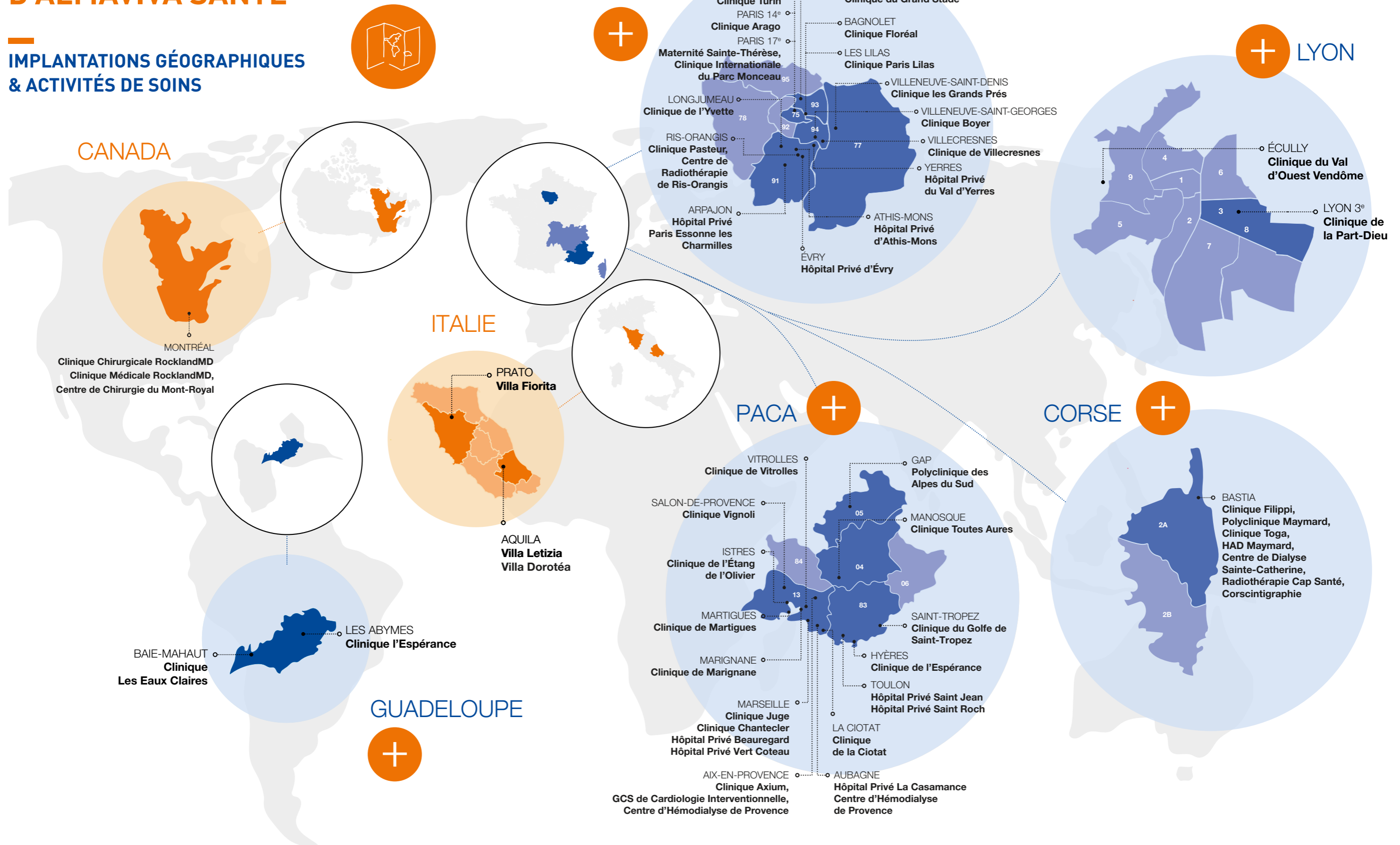
CRÉATION DE VALEUR
& PARTIES PRENANTES

IMPACTS, RISQUES
& OPPORTUNITÉS CLÉS



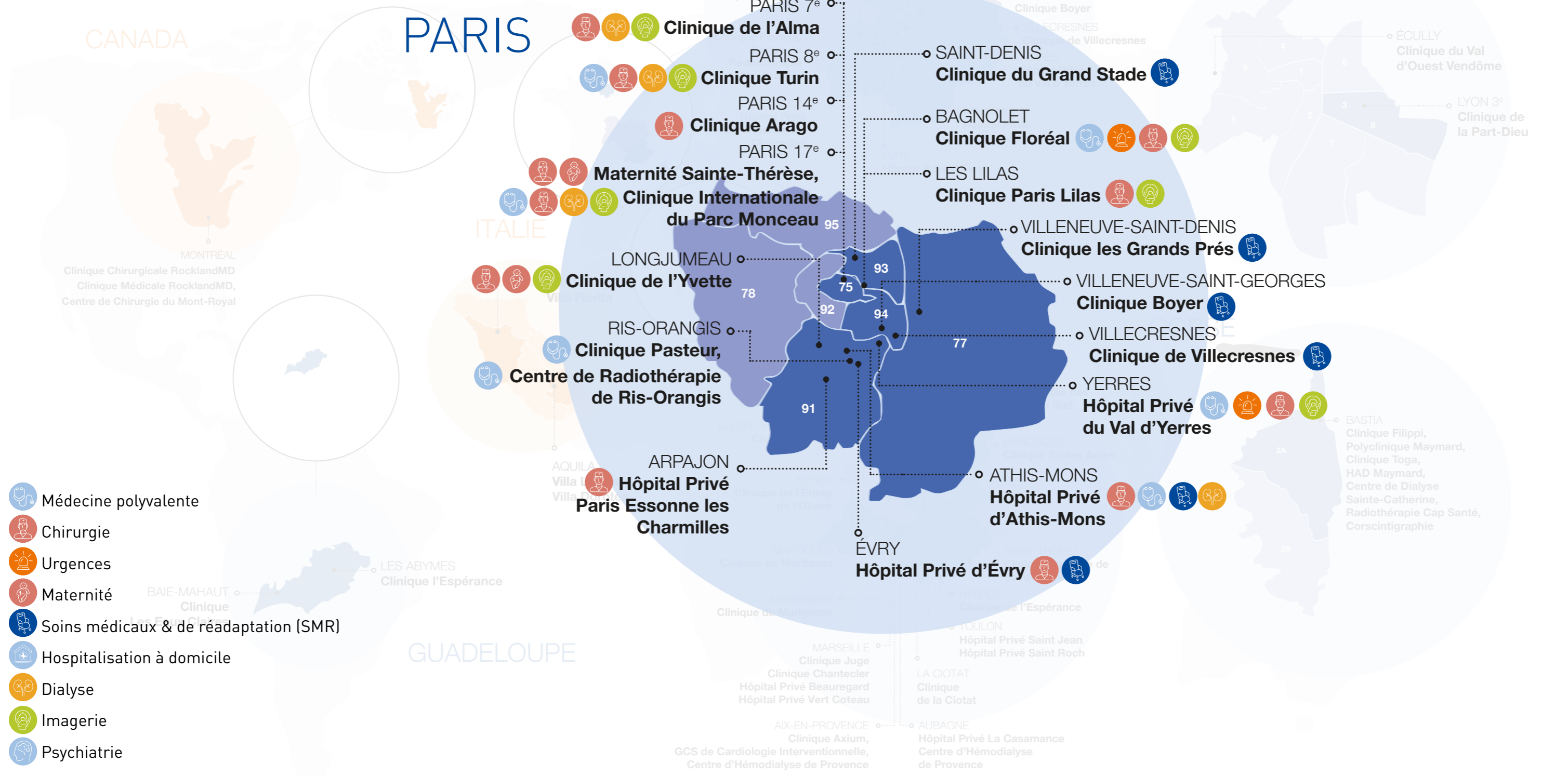
PRÉSENTATION D'ALMAVIVA SANTÉ

IMPLANTATIONS GÉOGRAPHIQUES & ACTIVITÉS DE SOINS



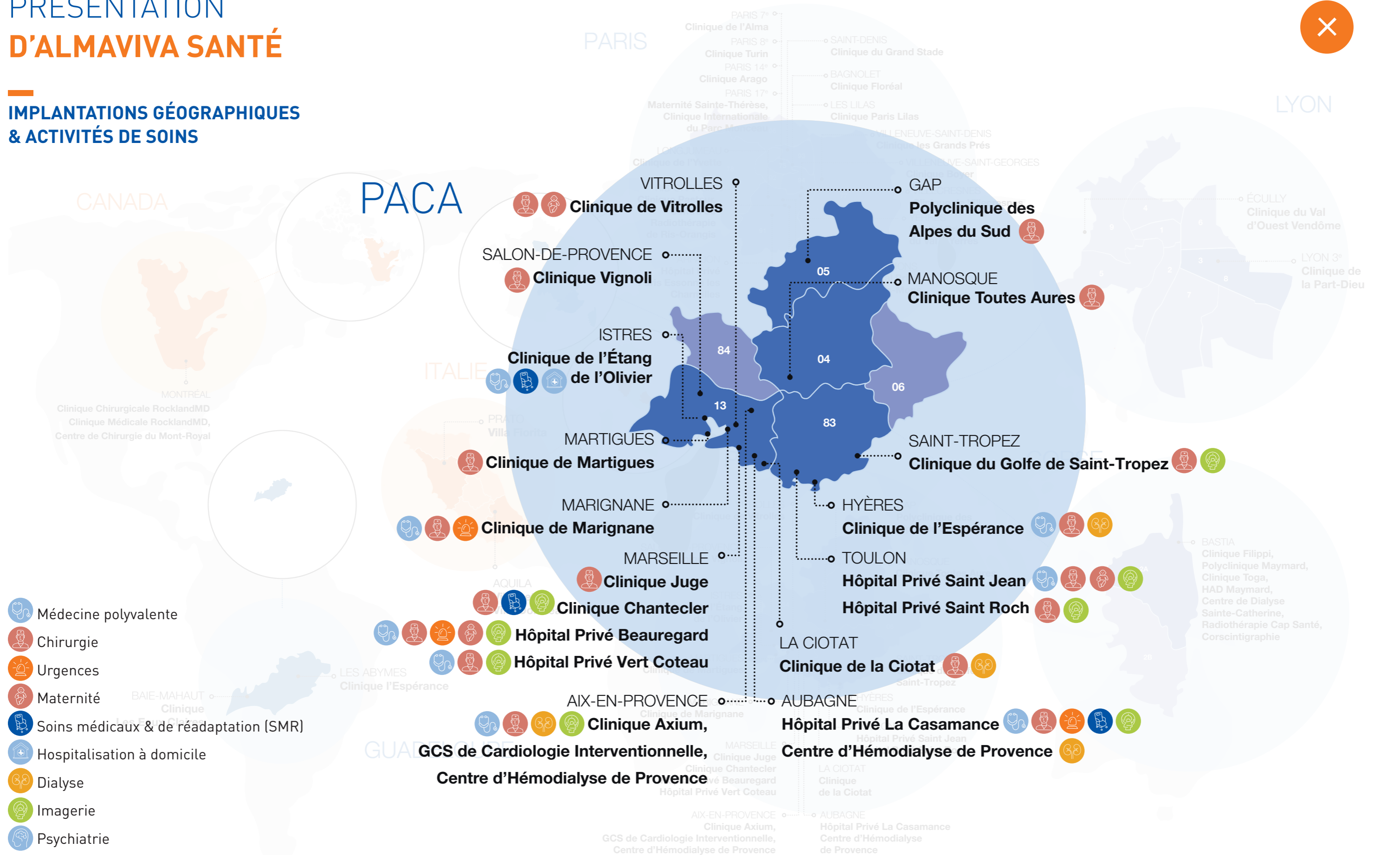
PRÉSENTATION D'ALMAVIVA SANTÉ

IMPLANTATIONS GÉOGRAPHIQUES & ACTIVITÉS DE SOINS



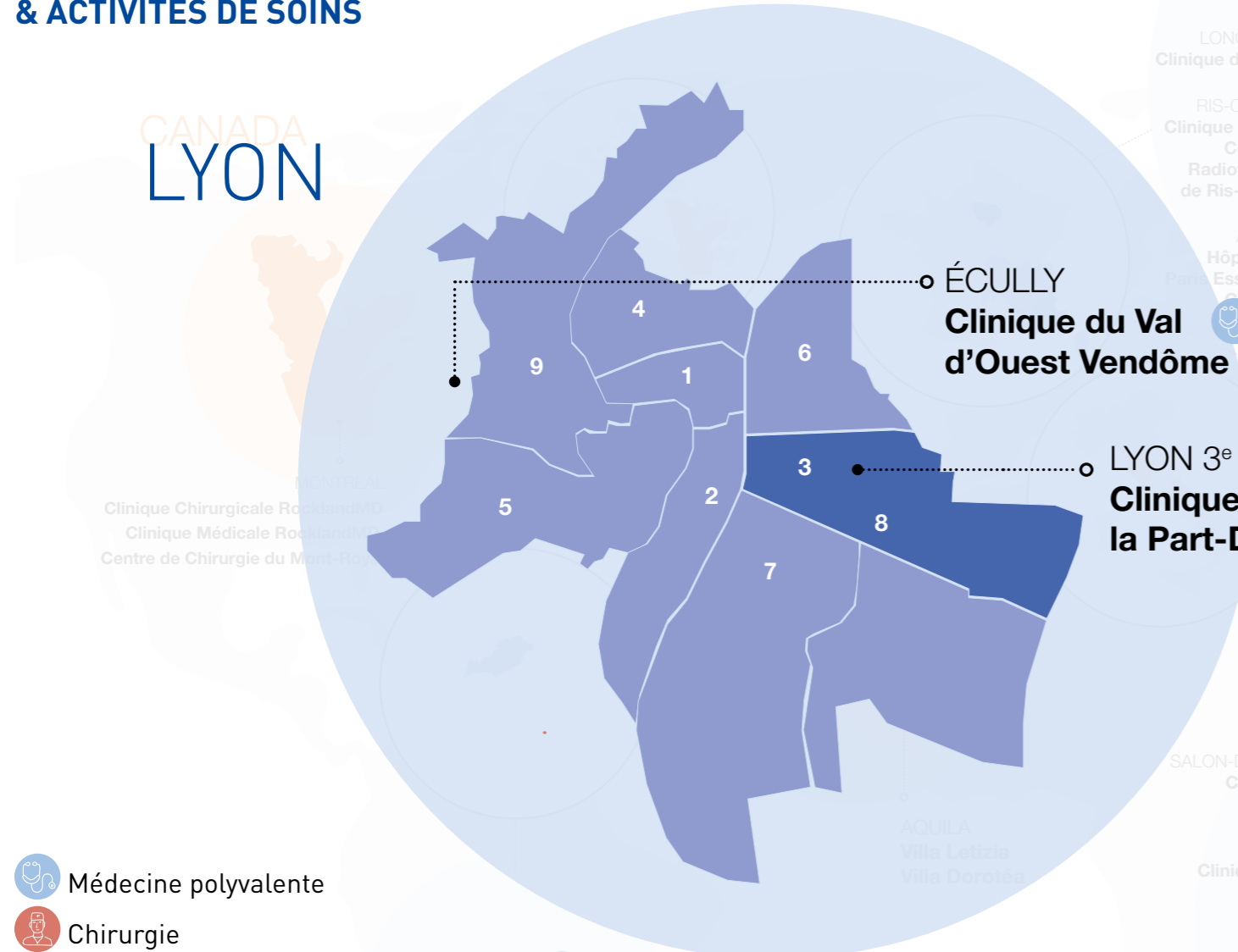
PRÉSENTATION D'ALMAVIVA SANTÉ

IMPLANTATIONS GÉOGRAPHIQUES & ACTIVITÉS DE SOINS

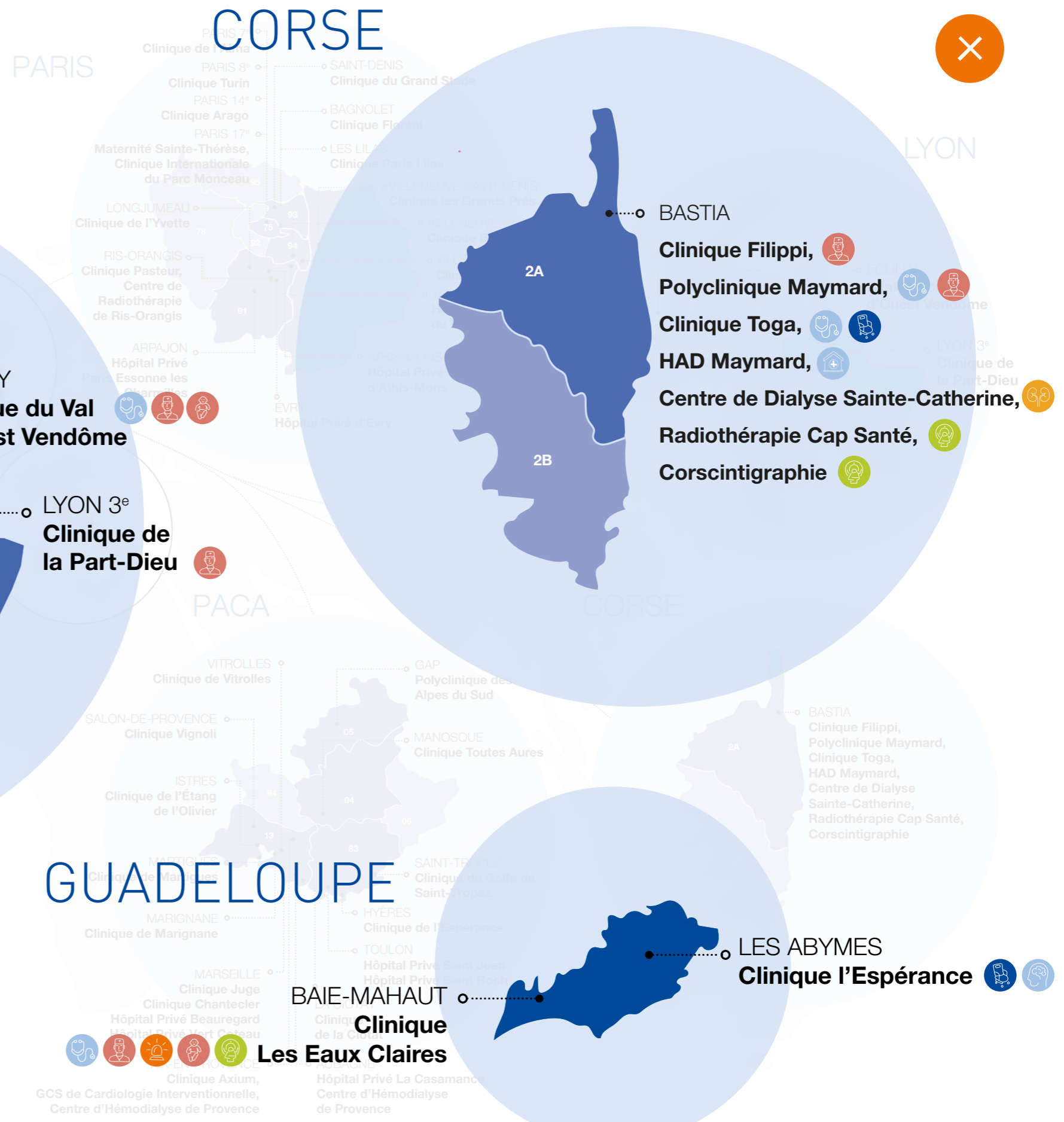


PRÉSENTATION D'ALMAVIVA SANTÉ

IMPLANTATIONS GÉOGRAPHIQUES & ACTIVITÉS DE SOINS



- Médecine polyvalente
- Chirurgie
- Urgences
- Maternité
- Soins médicaux & de réadaptation (SMR)
- Hospitalisation à domicile
- Dialyse
- Imagerie
- Psychiatrie





MODÈLE D'AFFAIRES D'ALMAVIVA SANTÉ

Almaviva Santé est un acteur privé de santé implanté principalement en France, spécialisé dans la prise en charge médicale et chirurgicale sur l'ensemble du parcours de soins. Le groupe intervient dans les disciplines suivantes :

Médecine-Chirurgie-Obstétrique (MCO), Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR), Dialyse, Psychiatrie, Radiothérapie, Hospitalisation à Domicile (HAD).

(1^{er}) acteur en PACA

(2^{ème}) acteur en Île-de-France

(1^{er}) acteur en Corse

(1^{er}) acteur en Guadeloupe

L'organisation territoriale du groupe, structurée par régions cohérentes, permet de proposer des parcours complets sans mise en concurrence interne des établissements. Cette complémentarité renforce la fluidité des prises en charge, la mutualisation des ressources et la réactivité opérationnelle.

Le modèle d'affaires du groupe repose sur une combinaison de leviers structurants :

- une offre de soins diversifiée, répondant aux besoins de santé des territoires ;
- un maillage territorial d'établissements favorisant la continuité et la complémentarité des prises en charge ;
- une maîtrise directe des actifs immobiliers (85 % du parc détenu), permettant une gestion de long terme des infrastructures de soins ;
- un partenariat structurant avec les praticiens, garant de la qualité médicale et de l'attractivité des établissements ;
- l'engagement quotidien de plus de 11 000 professionnels, mobilisés au service de la qualité, de la sécurité et de l'expérience patient.

Ce modèle permet à Almaviva Santé d'inscrire son activité dans une logique de long terme, au service des besoins de santé des populations, et de créer de la valeur de manière durable :

- Économique par la performance et la pérennité de ses établissements ;
- Sociale par l'accès aux soins, l'emploi local et l'attractivité des métiers de la santé ;
- Sociétale par la contribution aux parcours de soins territoriaux ;
- Environnementale via la gestion responsable de son patrimoine immobilier et l'évolution progressive des pratiques de soins.



11 000
professionnels



+1 MILLIARD €
Chiffre d'affaires



85 %
du parc immobilier
est détenu par Almaviva Santé



1,5 MILLION
patients accueillis



9 000
Naissances



850 000
Séjours en secteur
de chirurgie



5 700
Lits et places



95 000
Passages aux
urgences



370 500
Journées en centre
de soins médicaux
et de réadaptation



185 000
Séances en secteur
de dialyse



Nos engagements

- 1 **Assurer des soins** dans les conditions optimales de sécurité et de qualité pour le patient.
- 2 **Impliquer les professionnels** à tous les stades de la démarche.
- 3 **Assurer l'évaluation** de la qualité et de la gestion des risques pour mesurer les résultats.
- 4 **Être en adéquation** avec l'évolution des technologies et des pratiques.
- 5 **Respecter** la législation et la réglementation en vigueur.
- 6 **Obtenir la reconnaissance** externe de la qualité des soins.



43% de nos établissements certifiés avec mention quand nos confrères de l'hospitalisation privée en comptent 34% et ceux du public 13%.

AMBITION STRATÉGIQUE

Almaviva Santé poursuit l'ambition de consolider durablement sa position d'acteur de référence dans ses régions d'implantation, en combinant :

- **l'optimisation continue de la performance opérationnelle des établissements,**
- **l'adaptation de l'offre de soins aux besoins des territoires,**
- **le développement de complémentarités médicales, techniques et organisationnelles au sein du réseau.**

Dans un environnement réglementaire et économique en évolution, le groupe s'inscrit également dans une logique de diversification géographique maîtrisée, notamment à travers des activités développées à l'international (Canada, Italie). Cette approche contribue à renforcer la résilience globale du modèle économique, en limitant l'exposition aux aléas spécifiques d'un cadre national unique, tout en permettant l'observation et l'intégration de modèles d'organisation et de prise en charge différenciés.

Les équipes d'Almaviva Santé s'engagent ainsi au quotidien pour offrir aux patients une prise en charge globale, fondée sur la qualité, la sécurité, la coordination des parcours et l'amélioration continue des pratiques, dans une perspective de création de valeur durable à court, moyen et long terme.



PROJET D'ENTREPRISE & VALEURS

UNE TRAJECTOIRE STRATÉGIQUE PARTAGÉE ET DÉCLINÉE SUR L'ENSEMBLE DES ÉTABLISSEMENTS

Dans le prolongement de son modèle d'affaires, Al maviva Santé a défini un projet d'entreprise structurant, PACTE 2030, qui fixe le cadre stratégique de son développement à moyen et long terme.

PACTE 2030 constitue une feuille de route commune à l'ensemble des établissements du groupe. Il repose sur cinq piliers complémentaires – patient, personnel, praticien, performance et progression – qui structurent les priorités stratégiques et opérationnelles du groupe.

Chaque établissement est appelé à décliner ces piliers au travers d'actions concrètes, adaptées à son contexte et à son territoire, dans une logique de cohérence d'ensemble et de responsabilisation locale.

Porté collectivement par le CODIR, PACTE 2030 vise à concilier :

- l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins,
- l'attractivité médicale et soignante,
- la performance opérationnelle et économique,
- la capacité d'investissement nécessaire à la pérennité des infrastructures et des projets médicaux.

À ce stade, le déploiement du projet est engagé au sein des établissements. Les premiers retours consolidés et la mesure formalisée des actions mises en œuvre feront l'objet d'un suivi structuré et d'un partage lors des prochaines instances de pilotage, notamment à l'horizon de la convention 2026.

PACTE 2030 fournit ainsi un cadre stratégique clair, au sein duquel la stratégie RSE du groupe vient s'articuler, en cohérence avec les enjeux ESG et les exigences de durabilité.

Entre nous il y a un pacte :



POUR LES PATIENTS

Une expérience personnelle optimale tout au long de leur parcours de soin

AVEC LES PRATICIENS

Des équipements et des projets médicaux de premier choix sur le territoire

ENTRE LES PERSONNELS

Une culture commune et des valeurs fortes

EN CONSTANTE PROGRESSION

Une croissance rentable pour une entreprise pérenne

EN TOUTE PERFORMANCE

De bons résultats pour une forte capacité d'investissement

LES VALEURS D'ALMAVIVA SANTÉ : UN SOCLE CULTUREL AU SERVICE DE LA PERFORMANCE DURABLE

Le projet d'entreprise PACTE 2030 s'appuie sur quatre valeurs fondatrices, partagées par l'ensemble des équipes et constitutives de la culture d'Al maviva Santé. Ces valeurs guident les décisions managériales, les choix organisationnels et les pratiques professionnelles au quotidien.



NOS VALEURS

ENGAGEMENT

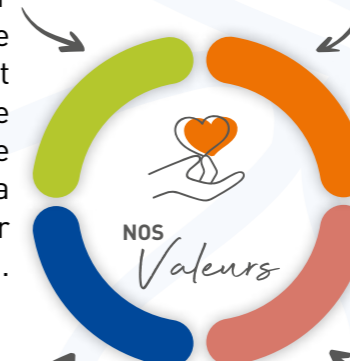


L'engagement est au cœur du métier d'Al maviva Santé. Il se traduit par la recherche constante des meilleurs soins au meilleur coût, dans une logique d'efficacité et de responsabilité. En tant qu'acteur privé de santé, le groupe assume pleinement son rôle de service essentiel à la société et sa contribution à l'accès aux soins sur les territoires.

BIENVEILLANCE



Dans un secteur où l'humain est au cœur de chaque interaction, la bienveillance constitue un principe essentiel. Elle s'exerce dans les relations avec les patients, les praticiens et les collaborateurs, sans s'opposer à l'exigence professionnelle nécessaire à l'amélioration continue de la qualité des soins.



CULTURE QUALITÉ



La culture de la qualité est indissociable de la performance durable d'Al maviva Santé. Elle vise à garantir la sécurité des patients, la pertinence des prises en charge et la pérennité des établissements, tout en soutenant la capacité d'investissement et de modernisation de l'outil de soins.

RÉACTIVITÉ



La réactivité est une caractéristique structurante du groupe. Elle repose sur l'agilité des organisations, la proximité du terrain et la rapidité de décision et d'exécution. Dans un environnement de santé en constante évolution, cette capacité d'adaptation est un levier clé de performance et de compétitivité.

« Ces quatre valeurs nous rassemblent et guident nos actions au quotidien »

Elles forment le cadre culturel au sein duquel s'inscrivent le projet d'entreprise, les choix stratégiques et la démarche RSE du groupe.

CRÉATION DE VALEUR & PARTIES PRENANTES

La chaîne de valeur d'Almaviva Santé s'étend de la structuration des actifs nécessaires à l'activité de soins jusqu'à la prise en charge des patients, en intégrant l'ensemble des fonctions, ressources et dépendances indispensables à la continuité, à la qualité et à la sécurité des soins.

Elle constitue le socle d'analyse des impacts, risques et opportunités (IRO) identifiés dans le cadre du rapport de durabilité et de la préparation aux exigences de la CSRD.

Compte tenu des spécificités du secteur de l'hospitalisation privée, cette chaîne de valeur est fortement régulée, capitalistique et interdépendante.

1. CHAÎNE DE VALEUR AMONT : STRUCTURATION DES ACTIFS ET INVESTISSEMENTS

Les activités amont couvrent l'ensemble des actifs immobiliers et équipements médicaux nécessaires à l'exercice des activités de soins, depuis la structuration du patrimoine jusqu'à la mise à disposition des plateaux techniques et des locaux de consultation.

Ces activités concentrent une part significative des impacts environnementaux du groupe, en particulier en lien avec la consommation énergétique des bâtiments et des équipements, les émissions de gaz à effet de serre associées ainsi que l'utilisation de ressources matérielles et techniques intensives.

Elles exposent également le groupe à des risques financiers et opérationnels, notamment liés :

- à la volatilité des coûts de l'énergie,
- au renforcement progressif des exigences réglementaires en matière de performance énergétique (décret tertiaire),
- à la dépendance à des fournisseurs spécialisés pour des équipements critiques.

À l'inverse, ces activités constituent un levier majeur de transformation, à travers l'amélioration de la performance énergétique du patrimoine, la modernisation des équipements et l'intégration progressive de critères environnementaux et de durabilité dans les décisions d'investissement.

2. CŒUR DE CRÉATION DE VALEUR : ACTIVITÉS DE SOINS ET PARCOURS PATIENTS

Le cœur de la chaîne de valeur correspond aux activités de soins déployées au sein des établissements, couvrant l'ensemble des prises en charge médicales, chirurgicales et médico-sociales proposées par le groupe.

Ces activités génèrent des impacts sociaux majeurs, positifs comme négatifs, en particulier sur :

- la qualité, la sécurité et l'accessibilité des soins,
- l'expérience et la satisfaction des patients,
- la santé, la sécurité et les conditions de travail des professionnels de santé.

Elles sont exposées à des risques structurels propres au secteur, notamment les tensions sur les ressources humaines médicales et soignantes, la capacité à maintenir la continuité des soins dans un contexte de pénurie de personnel, ainsi que la pression économique et réglementaire liée à un modèle fortement régulé.

Elles offrent également des opportunités de transformation importantes, en particulier à travers le développement de prises en charge alternatives à l'hospitalisation complète, l'innovation médicale et organisationnelle, ainsi que l'amélioration de la coordination et de la fluidité des parcours patients.

3. FONCTIONS SUPPORT ET DÉPENDANCES : CONTINUITÉ, CONFORMITÉ ET RÉSILIENCE

Les fonctions support regroupent l'ensemble des ressources humaines, organisationnelles, logistiques, numériques et institutionnelles nécessaires à la continuité des soins et à la conformité réglementaire du groupe.

Ces fonctions sont associées à des impacts et risques significatifs, notamment en matière de dépendance à des fournisseurs critiques, de cybersécurité et de protection des données de santé, ainsi que d'attractivité et de fidélisation des compétences.

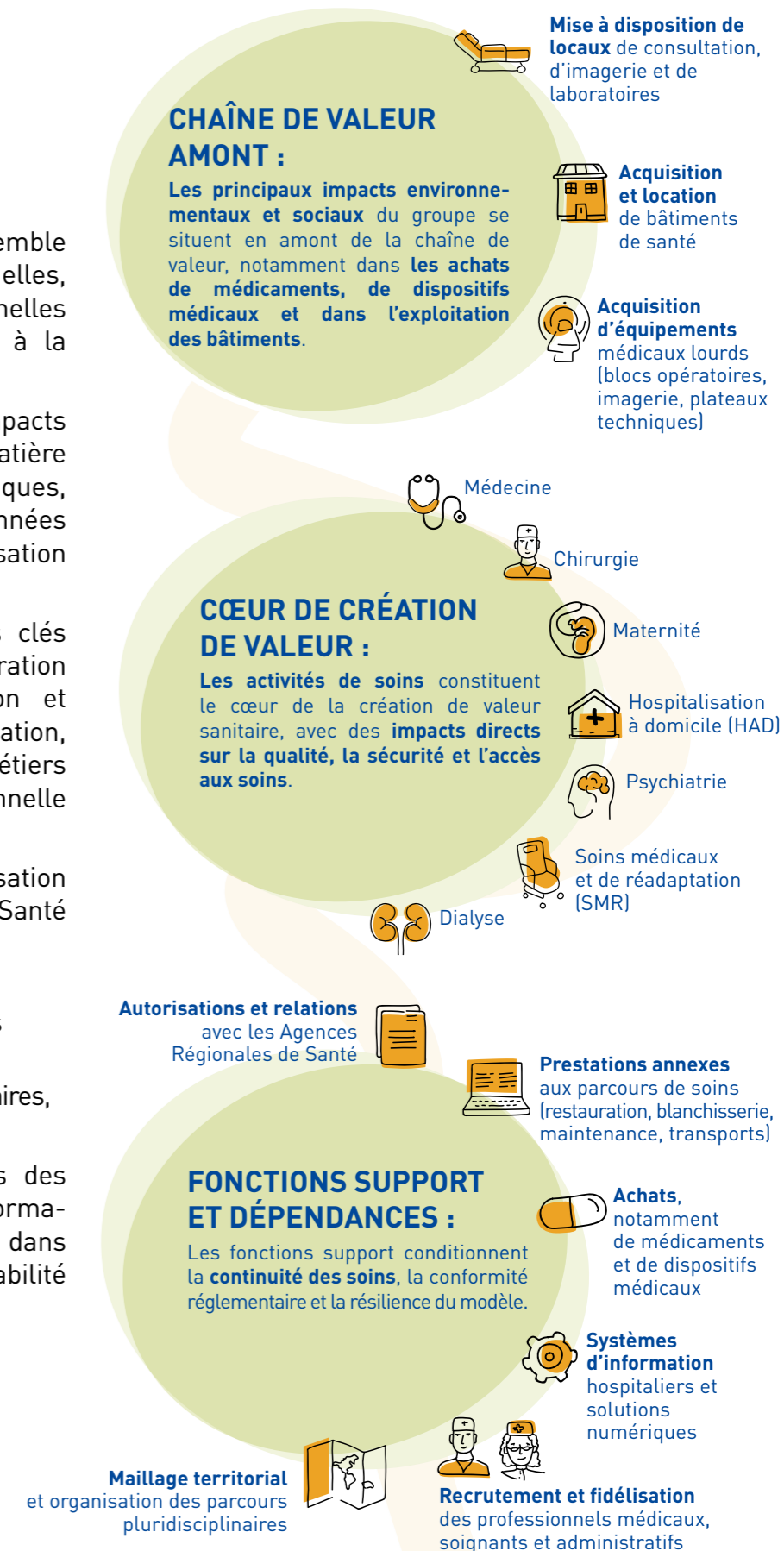
Elles constituent en parallèle des leviers clés de création de valeur, à travers la structuration des achats responsables, la sécurisation et la modernisation des systèmes d'information, le renforcement de l'attractivité des métiers et l'amélioration de l'efficacité opérationnelle au service du soin.

Compte tenu de la nature de l'hospitalisation privée, la chaîne de valeur d'Almaviva Santé repose sur :

- un modèle économique fortement régulé,
- une dépendance à des décisions publiques (autorisations, tarification),
- une interdépendance étroite avec des partenaires, fournisseurs et professionnels libéraux.

Ces caractéristiques constituent à la fois des facteurs de risque et des leviers de transformation, que le groupe intègre progressivement dans sa stratégie et sa démarche de responsabilité sociétale.

SCHÉMA DE LA CHAÎNE DE VALEUR



PARTIES PRENANTES & DIALOGUE

Dans le cadre de sa démarche de responsabilité sociétale, Al maviva Santé identifie, sur l'ensemble de sa chaîne de valeur, les parties prenantes susceptibles d'influencer ou d'être impactées par ses activités.

Ces parties prenantes comprennent notamment les patients et leurs représentants, les professionnels de santé, les salariés et représentants du personnel, les autorités et institutions sanitaires, les partenaires de santé, les fournisseurs et sous-traitants, les partenaires financiers, les collectivités territoriales, la société civile ainsi que les acteurs engagés dans la transition environnementale.

Le dialogue avec les parties prenantes est organisé selon des modalités adaptées à leurs enjeux respectifs, en lien direct avec les différentes étapes de la chaîne de valeur. Il combine des dispositifs d'information, de consultation et de concertation structurée, s'appuyant notamment sur des instances formalisées (commissions, comités, instances de dialogue social), des enquêtes et audits, des échanges contractuels et partenariaux, ainsi que des dispositifs de remontée et de traitement des attentes, réclamations et alertes.

Ces échanges réguliers permettent au groupe :

- de mieux comprendre les attentes exprimées par ses parties prenantes,
- d'anticiper les évolutions réglementaires, sanitaires, sociales et environnementales,
- et d'orienter ses décisions opérationnelles et stratégiques dans une logique d'amélioration continue de la qualité des soins, de maîtrise des risques et de performance globale.

Les enseignements issus du dialogue avec les parties prenantes sont analysés et pris en compte dans les instances de gouvernance du groupe, notamment dans le pilotage de la démarche RSE.

Ils contribuent à l'identification et à la hiérarchisation des enjeux prioritaires, à l'orientation des plans d'actions et à l'adaptation des politiques et pratiques du groupe, dans une logique de conformité réglementaire, de responsabilité sociétale et de création de valeur durable à court, moyen et long terme.

PARTIES PRENANTES	ENJEUX / ATTENTES CLÉS IDENTIFIÉS	MODALITÉS DE DIALOGUE ET D'ÉCHANGE	FRÉQUENCE / STRUCTURATION	UTILISATION DES ENSEIGNEMENTS
 Patients partenaires, proches aidants, représentants des usagers	<ul style="list-style-type: none"> • Qualité et sécurité des soins, • respect des droits, • information, • expérience patient 	Enquêtes de satisfaction (internes / externes), Commission des Usagers (CDU), gestion des plaintes et réclamations, audits « patient traceur », stands de prévention, site internet et réseaux sociaux	Dialogue continu et structuré	Amélioration des parcours de soins, actions correctives qualité, adaptation des pratiques professionnelles, priorisation des actions patient dans la politique RSE
 Salariés, stagiaires, alternants	<ul style="list-style-type: none"> • Conditions de travail, • qualité de vie, • formation, • reconnaissance, • dialogue social 	Dialogue social, instances représentatives, parcours d'intégration, entretiens annuels et professionnels, formations et sensibilisations, enquêtes collaborateurs, intranet, dispositifs d'alerte	Régulier et structuré	Ajustement des politiques RH, prévention des risques sociaux, montée en compétences, amélioration des pratiques managériales
 Organisations syndicales et représentants du personnel	<ul style="list-style-type: none"> • Dialogue social, • conditions de travail, • évolution des organisations 	Instances de concertation, négociations collectives, réunions de dialogue social	Structuré et périodique	Sécurisation du climat social, adaptation des organisations, prévention des conflits
 Professionnels de santé (libéraux, médecins adresseurs, spécialistes)	<ul style="list-style-type: none"> • Qualité de la coopération, • conditions d'exercice, • continuité des soins 	Instances d'établissement (dont CME), inter-présidents de CME, groupes de travail thématiques (éthique, douleur, EIAS)	Régulier	Amélioration de la coordination des soins, harmonisation des pratiques médicales
 Autorités et institutions sanitaires	<ul style="list-style-type: none"> • Conformité réglementaire, • qualité, • sécurité, • performance des soins 	Instances de concertation, contrôles institutionnels, conférences thématiques, rapports nationaux, feuilles de route nationales	Structuré, selon calendriers réglementaires	Mise en conformité, adaptation des organisations, priorisation des plans d'action stratégiques
 Collectivités locales, riverains, société civile	<ul style="list-style-type: none"> • Intégration territoriale, • transparence, • acceptabilité des activités 	Instances de concertation locales, relations presse, site internet	Ponctuel à régulier	Amélioration de l'ancrage territorial, prévention des tensions locales
 Partenaires santé (associations, réseaux, établissements, universités, FHP)	<ul style="list-style-type: none"> • Coopération, • partage de bonnes pratiques, • innovation en santé 	Conventions, séminaires, instances de concertation, conférences thématiques, journées de santé publique, journées portes ouvertes	Régulier	Co-construction de projets, diffusion des bonnes pratiques, innovation organisationnelle
 Fournisseurs et sous-traitants (chaîne de valeur amont)	<ul style="list-style-type: none"> • Achats responsables, • qualité, • conformité, • performance environnementale 	Charte des achats responsables, conventions, instances de concertation, salons professionnels	Structuré et progressif	Intégration des critères RSE dans les achats, réduction des risques fournisseurs, amélioration du Scope 3
 Partenaires financiers	<ul style="list-style-type: none"> • Transparence financière, • maîtrise des risques, • performance globale 	Conseils d'administration et de surveillance, dépôt des comptes, échanges avec commissaires aux comptes et agences de notation	Structuré et périodique	Sécurisation financière, prise en compte des risques ESG dans les décisions
 Acteurs environnementaux et filières associées (planète)	<ul style="list-style-type: none"> • Réduction des impacts environnementaux, • conformité, • transition écologique 	Échanges avec associations, réseaux professionnels, veille réglementaire, réseaux sociaux institutionnels	Régulier	Orientation des actions environnementales, adaptation aux évolutions réglementaires, amélioration de la performance environnementale

IMPACTS, RISQUES & OPPORTUNITÉS CLÉS

Dans un contexte de transformation du secteur de la santé, de renforcement des exigences réglementaires et d'évolution du périmètre du groupe, Al maviva Santé a conduit une analyse de double matérialité afin d'identifier, hiérarchiser et prioriser les enjeux environnementaux, sociaux et de gouvernance les plus significatifs au regard de ses activités.

Cette analyse vise à déterminer, d'une part, les impacts des activités du groupe sur l'environnement et la société (approche inside-out) et, d'autre part, les risques et opportunités susceptibles d'affecter sa performance, sa pérennité et sa capacité à créer de la valeur (approche outside-in).

Elle constitue un socle structurant pour l'orientation de la stratégie RSE, le pilotage des priorités et la préparation à la mise en conformité progressive avec les exigences de la CSRD.

Les résultats présentés dans le présent rapport correspondent à une synthèse stratégique des enjeux jugés matériels à l'issue de cet exercice. Compte tenu de l'évolution du périmètre et de la gouvernance du groupe, cette analyse a vocation à être révisée et approfondie dans les exercices à venir, afin d'en renforcer progressivement la robustesse et le niveau de formalisation.

MÉTHODOLOGIE & PÉRIMÈTRE DE L'ANALYSE

L'analyse de double matérialité a été conduite selon une méthodologie conforme aux normes ESRS, avec l'appui d'un accompagnement méthodologique externe. Elle s'appuie sur :

- l'analyse de la chaîne de valeur d'Al maviva Santé ;
- l'identification des principales parties prenantes et de leurs attentes ;
- la cartographie des impacts, risques et opportunités (IRO) par pilier environnemental, social et de gouvernance ;
- une priorisation des enjeux en fonction de leur importance relative et de leur caractère stratégique.

Les travaux ont été réalisés en lien avec les directions concernées et ont fait l'objet d'échanges internes permettant de consolider et de valider les résultats. Seuls les thèmes jugés matériels à l'issue de cette analyse sont présentés dans le présent rapport.

RÉSULTATS DE L'ANALYSE DE DOUBLE MATÉRIALITÉ

Cette première analyse constitue une étape fondatrice, appelée à évoluer et à être renforcée dans le cadre des prochains exercices, en cohérence avec la transformation du groupe et l'évolution de ses priorités stratégiques.



PILIER ENVIRONNEMENTAL : MAÎTRISER LES IMPACTS ET TRANSFORMER LES CONTRAINTES ENVIRONNEMENTALES EN LEVIERS DE PERFORMANCE

Les enjeux environnementaux identifiés comme matériels sont principalement liés à la nature capitalistique et énergétique des activités de soins, ainsi qu'à la dépendance du groupe à des ressources et équipements à forte intensité environnementale.

Les thèmes environnementaux matériels retenus portent notamment sur :

- la performance énergétique des bâtiments et des équipements,
- les émissions de gaz à effet de serre associées aux activités et aux infrastructures,
- la gestion des ressources et des déchets, en particulier les déchets de soins,
- la prise en compte progressive des enjeux environnementaux dans les décisions d'investissement et d'achat.

Ces enjeux constituent à la fois des facteurs de risque, liés à l'évolution des réglementations, aux coûts de l'énergie et aux attentes sociétales croissantes, et des leviers de transformation, en soutenant :

- la modernisation du patrimoine immobilier,
- l'optimisation des consommations,
- la réduction des coûts opérationnels à moyen terme,
- et la résilience du modèle économique du groupe.

L'approche environnementale d'Al maviva Santé s'inscrit ainsi dans une logique de transition progressive, compatible avec les contraintes spécifiques du secteur de la santé et la continuité des soins.

RÉSULTATS DE L'ANALYSE DE DOUBLE MATÉRIALITÉ



PILIER SOCIAL : PLACER L'HUMAIN AU CŒUR DE LA CRÉATION DE VALEUR SANITAIRE

Les enjeux sociaux constituent un pilier central de la double matérialité du groupe, compte tenu de la nature des activités de soins et de la forte dépendance du modèle à l'engagement des professionnels de santé et des équipes.

Les thèmes sociaux matériels identifiés concernent en particulier :

- la qualité, la sécurité et l'accessibilité des soins pour les patients,
- l'expérience patient et le respect des droits des usagers,
- les conditions de travail, la santé et la sécurité des salariés,
- l'attractivité, la fidélisation et le développement des compétences des professionnels,
- la qualité du dialogue social et des relations professionnelles.

Ces enjeux traduisent des risques structurels du secteur, tels que les tensions sur les ressources humaines et la continuité des soins, mais également des opportunités majeures de création de valeur, en renforçant :

- la qualité et la sécurité des prises en charge,
- la performance des organisations de soins,
- l'attractivité des établissements,
- et la confiance des patients et des parties prenantes.

La matérialité sociale reflète ainsi le lien direct entre performance sanitaire, performance sociale et pérennité du modèle d'Almaviva Santé.



PILIER GOUVERNANCE : SÉCURISER UN MODÈLE FORTEMENT RÉGULÉ ET RENFORCER LA CONFIANCE

Les enjeux de gouvernance identifiés comme matériels sont étroitement liés au caractère fortement régulé de l'hospitalisation privée, à la gestion des risques et à la nécessité d'un pilotage structuré et transparent.

Les thèmes matériels de gouvernance portent notamment sur :

- la conformité réglementaire et le respect des exigences des autorités sanitaires,
- la capacité du groupe à structurer et piloter ses enjeux stratégiques, opérationnels et extra-financiers,
- la gestion des risques, notamment numériques et liés aux données de santé,
- la transparence, l'éthique et la fiabilité des dispositifs de contrôle.

Ces enjeux constituent des leviers essentiels de sécurisation et de résilience, permettant :

- d'anticiper les évolutions réglementaires,
- de renforcer la confiance des partenaires institutionnels et financiers,
- de fiabiliser les processus décisionnels,
- et de soutenir le déploiement de la stratégie RSE dans la durée.

La gouvernance apparaît ainsi comme un facteur clé de crédibilité et de création de valeur durable pour l'ensemble des parties prenantes.

PRIORISATION STRATÉGIQUE 2025 ISSUE DE LA DOUBLE MATÉRIALITÉ

L'exercice de double matérialité mené par Almaviva Santé a permis d'identifier un ensemble d'enjeux environnementaux, sociaux et de **gouvernance structurants** pour le groupe.

En 2025, compte tenu des ressources disponibles, du contexte réglementaire et des enjeux économiques du secteur, Almaviva a fait le choix de concentrer ses efforts sur quatre priorités opérationnelles à impact direct et mesurable.

La première priorité a porté sur la réduction des déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI), levier à la fois environnemental, financier et organisationnel. Les indicateurs de ratio par séjour ont été suivis trimestriellement et ont conduit à un accompagnement ciblé des établissements présentant des écarts de performance.

La seconde priorité a concerné la sobriété énergétique, dans un contexte de volatilité des prix et de renforcement des exigences réglementaires (décret tertiaire). Le pilotage s'est appuyé sur le suivi du ratio kWh/séjour et sur l'amélioration de la fiabilité des déclarations OPERAT.

La troisième priorité a consisté à structurer la montée en maturité des équipes soignantes sur l'écoconception des soins, considérée comme le levier principal de transformation du scope 3. Cette dynamique s'est traduite par des formations ciblées, des relais médicaux et l'intégration progressive de critères environnementaux dans certaines pratiques cliniques.

Enfin, l'amélioration du Bien Au Travail a constitué un axe central, en lien avec les tensions liées aux ressources humaines du secteur. Les indicateurs d'absentéisme, de turnover et d'encadrement managérial ont conduit à la mise en place d'outils harmonisés (parcours d'intégration, modèle DUERP, formation des managers de proximité).

Dans le même temps, certains chantiers ont été volontairement séquencés afin de concentrer les ressources sur ces leviers prioritaires. La formalisation d'une politique achats responsables groupe, le déploiement élargi de filières de recyclage complémentaires et le bionettoyage vert ont été ralentis et reprogrammés dans la séquence stratégique suivante.

Cette priorisation reflète une approche pragmatique de la durabilité, articulée autour de critères de faisabilité, d'impact mesurable et de maîtrise des risques opérationnels.



2

PILOTER DE MANIÈRE
RESPONSABLEGOUVERNANCE
ALMAVIVAGOUVERNANCE
RSEINTÉGRITÉ, CONFORMITÉ
& ÉTHIQUE DES PRATIQUESPROTECTION DES DONNÉES
& RÉSILIENCE NUMÉRIQUEGOUVERNANCE
ALMAVIVAUNE GOUVERNANCE ADAPTÉE
À UN GROUPE EN FORTE
TRANSFORMATION

Almaviva Santé a connu une croissance rapide au cours des dernières années, marquée par des acquisitions successives et un élargissement progressif de son périmètre d'activités. En une décennie, le groupe est passé du statut de PME à celui d'entreprise de taille intermédiaire, puis à celui de grande entreprise à compter de fin 2024.

Cette dynamique de développement s'est accélérée en 2025, avec l'intégration de nouveaux établissements, l'ouverture de nouveaux marchés à l'international, notamment en Italie et au Canada.

Dans ce contexte, **la gouvernance Almaviva est conçue comme un levier structurant de pilotage, de sécurisation et de création de valeur**, permettant d'accompagner la croissance tout en garantissant la continuité, la qualité et la sécurité des soins.

La proximité des équipes dirigeantes avec les établissements permet une compréhension fine des enjeux opérationnels et une capacité de décision rapide. Cette organisation favorise l'adaptation aux spécificités territoriales et renforce l'efficacité des plans d'action.

Conseil de surveillance et comités spécialisés

Le Conseil de surveillance du groupe se prononce sur la stratégie d'Almaviva Santé proposée par le management, en valide les orientations et assure un suivi régulier de la situation financière, opérationnelle et stratégique du groupe. Il constitue l'organe de décision et valide les orientations et décisions stratégiques du groupe, sur la base des recommandations formulées par les comités spécialisés.

Pour l'exercice de ses missions, le Conseil de surveillance s'appuie sur plusieurs comités spécialisés couvrant des périmètres distincts, qui instruisent les dossiers et éclairent la prise de décision du Conseil.

Ces comités permettent d'éclairer la prise de décision du Conseil de surveillance et de renforcer la qualité du pilotage sur des enjeux clés :

- **Comité d'audit**
Il supervise la qualité de l'information financière, l'efficacité du contrôle interne et la gestion des risques, et formule des recommandations au Conseil de surveillance.
- **Comité des rémunérations et des nominations**
Il définit la politique de rémunération du groupe, incluant la rémunération des dirigeants et cadres clés, et formule des recommandations relatives aux nominations, successions et dispositifs d'intéressement.
- **Comité des investissements**
Il analyse les projets d'investissements financièrement significatifs et les opérations de croissance, et émet des recommandations au Conseil de surveillance. En complément, un comité d'investissements interne, présidé par le Président d'Almaviva, se réunit régulièrement afin d'examiner les investissements d'un montant intermédiaire, qu'ils soient budgétés ou non, et d'en apprécier la pertinence stratégique et économique.
- **Comité éthique**
Il assiste le groupe dans ses responsabilités en matière d'éthique, de conformité et de responsabilité sociétale. Il contribue à l'élaboration, à la mise en œuvre et à l'évaluation des principes éthiques et RSE, en cohérence avec la cartographie des risques d'Almaviva Santé.



GOVERNANCE EXÉCUTIVE ET PILOTAGE OPÉRATIONNEL

La gouvernance exécutive d'Almaviva Santé repose sur une organisation structurée, permettant d'assurer un pilotage cohérent des activités tout en tenant compte des spécificités de chaque pays d'implantation.

En France, la gouvernance opérationnelle s'articule autour du Président, d'une direction des opérations France et d'une direction financière.

Un comité de direction (CODIR) France constitue l'instance de décision stratégique et opérationnelle ; il arbitre les projets structurants, suit les indicateurs clés de performance et coordonne l'action des directions fonctionnelles et métiers (finances, opérations, achats, systèmes d'information, ressources humaines, juridique, qualité et gestion des risques).

Les orientations définies au niveau national sont ensuite déclinées au sein des CODIR régionaux, puis des CODIR d'établissements, garantissant une mise en œuvre opérationnelle au plus près du terrain tout en conservant une cohérence groupe.

À l'international, Almaviva Santé s'appuie sur des partenaires locaux reconnus dans notre secteur d'activité, qui investissent à nos côtés.

Une gouvernance opérationnelle spécifique à chaque pays et adaptée aux contextes locaux est en place.

Pour le Canada comme pour l'Italie, un point mensuel structuré est organisé entre la direction opérationnelle du pays, le Président et la direction financière.

Cette organisation assure une articulation fluide entre gouvernance groupe, pilotage opérationnel national et international, et capacité d'adaptation aux réalités locales.

Les comités spécialisés se réunissent régulièrement, selon un calendrier annuel défini, afin d'assurer un pilotage effectif des enjeux stratégiques et de durabilité. La composition de ces instances repose sur des profils complémentaires, intégrant des membres indépendants, et vise à garantir un équilibre des compétences et une diversité de points de vue.

Les enjeux de durabilité et de gestion des risques sont intégrés aux travaux des instances existantes, en particulier du Conseil de surveillance, du Comité d'audit et du Comité éthique, garantissant une prise en compte transversale dans les décisions stratégiques du groupe.



DÉCLINAISON DANS LES ÉTABLISSEMENTS ET CADRE RÉGLEMENTAIRE

Au niveau des établissements, la gouvernance repose sur des instances réglementaires et médico-administratives, garantes de la qualité, de la sécurité des soins et de la démocratie sanitaire. Ces instances couvrent notamment les domaines médicaux, médico-techniques, qualité et gestion des risques, relations avec les usagers et dialogue social, conformément aux exigences du cadre réglementaire du secteur de la santé.

Elles permettent :

- d'assurer la conformité aux obligations sanitaires et sociales,
- de contribuer à l'amélioration continue des pratiques,
- et de relayer les orientations stratégiques du groupe dans le respect des spécificités de chaque activité de soins.



UNE GOUVERNANCE EN STRUCTURATION ACCÉLÉRÉE

Face à l'évolution rapide de son périmètre, à la diversification de ses activités et à l'internationalisation progressive, Almaviva Santé engage une structuration continue de sa gouvernance, afin d'en renforcer la lisibilité, l'efficacité et la robustesse.

Cette gouvernance en structuration accélérée constitue un socle essentiel pour :

- accompagner la croissance du groupe,
- sécuriser les prises de décision,
- renforcer la maîtrise des risques,
- et préparer le déploiement d'une gouvernance RSE dédiée, présentée dans les sections suivantes du rapport.



GOVERNANCE

RSE

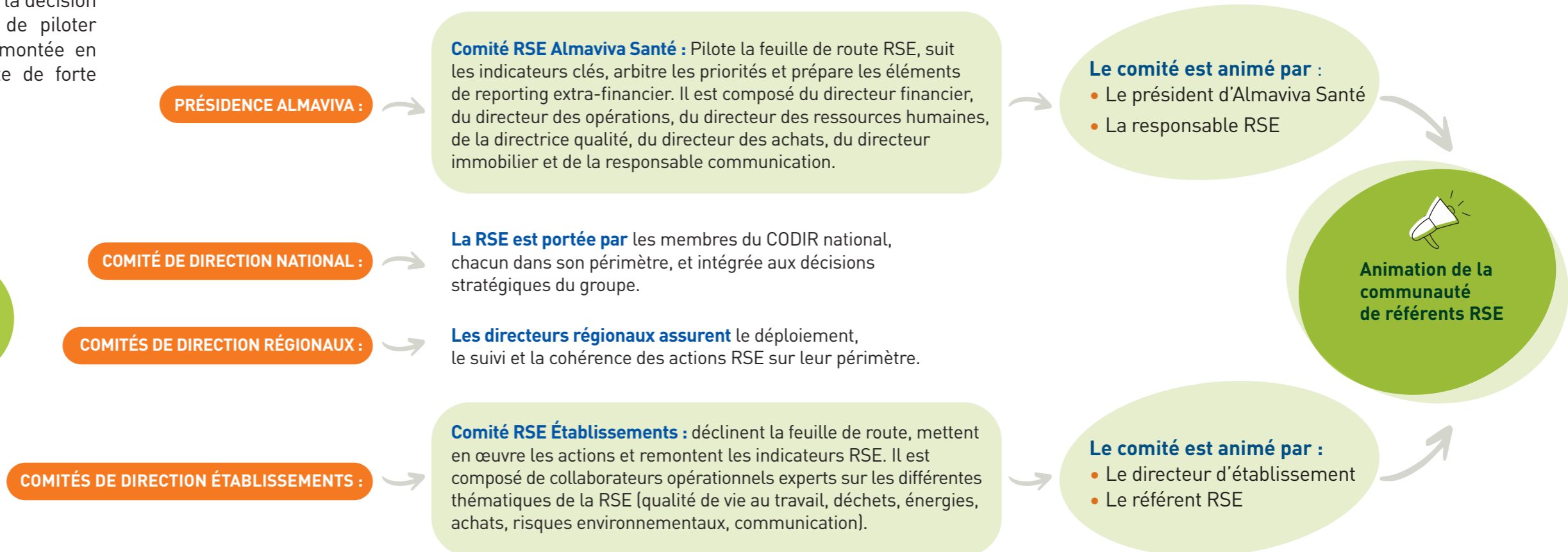
UNE GOUVERNANCE RSE STRUCTURÉE, INTÉGRÉE ET PROGRESSIVE

La démarche de responsabilité sociétale d'Almaviva Santé repose sur une gouvernance dédiée, intégrée à la gouvernance globale du groupe, visant à assurer une prise en compte cohérente, progressive et opérationnelle des enjeux environnementaux, sociaux et de gouvernance identifiés comme matériels.

Cette gouvernance RSE s'inscrit dans la continuité des travaux d'analyse des impacts, risques et opportunités menés depuis 2023, notamment dans le cadre de l'exercice de double matérialité. Les enjeux jugés matériels à l'issue de cet exercice structurent les priorités suivies en Comité RSE, orientent la définition des indicateurs clés et alimentent les plans d'actions déployés au sein des établissements.

Elle constitue ainsi un dispositif d'aide à la décision permettant de prioriser les actions, de piloter les trajectoires et d'accompagner la montée en maturité d'Almaviva, dans un contexte de forte croissance et d'évolution du périmètre.

ENJEU MATÉRIEL	INSTANCE PILOTE	INDICATEUR SUIVI	DÉCISION 2025
DASRI	Comité RSE National et CLIN (ou CLIAS)	kg DASRI / séjour	Accompagnement ciblé sur l'Île-de-France
Gaz anesthésiques	Comité RSE Établissements et CME Établissement	Achat Desflurane	Sensibilisation + arrêt progressif
Énergie	Comités RSE National et Etablissements et CODIR Régionaux et CODIR Etablissements	kWh / séjour	Renforcement Opérat + écogestes
Bien Au Travail	CODIR National et CODIR Régional et CODIR Etablissements	Absentéisme / Turnover	Parcours d'intégration + formation managers



PILOTAGE STRATÉGIQUE

La gouvernance RSE est pilotée au niveau du groupe par un Comité RSE national, impulsé par le Président d'Almaviva Santé et animé conjointement avec la Responsable RSE.

Ce comité réunit les principales directions fonctionnelles concernées par les enjeux RSE, notamment les directions financière, opérations, ressources humaines, qualité et gestion des risques, achats et immobilière. Il a pour missions principales :

- de piloter la feuille de route RSE,
- de suivre les indicateurs clés de performance extra-financière,
- d'arbitrer les priorités et les orientations stratégiques,
- et de préparer les travaux de reporting extra-financier (rapport de durabilité / préparation CSRD).

Les membres du Comité de direction national portent les enjeux RSE relevant de leur périmètre de responsabilité et veillent à leur intégration dans les décisions stratégiques et opérationnelles d'Almaviva, en lien avec les objectifs de performance globale.

La gouvernance RSE d'Almaviva Santé se distingue par un pilotage centré sur des indicateurs opérationnels corrélés à la qualité et à la continuité des soins. Les résultats des campagnes d'indicateurs et des retours établissements alimentent les arbitrages en Comité RSE national, puis sont déclinés dans les CODIR régionaux et les comités RSE établissements. Cette boucle de pilotage permet de prioriser les leviers réellement contributifs au bilan carbone et à la performance (déchets à risque, gaz anesthésiques, énergie, Bien Au Travail) et de sécuriser la montée en maturité des nouveaux sites intégrés au périmètre.

FOCUS

RÉSULTATS MESURABLES 2022-2025 : DÉCHETS DE SOINS (DASRI)

- Entre 2022 et 2025, Almaviva Santé a fortement réduit la quantité de DASRI rapportée à l'activité, illustrant une amélioration continue des pratiques de tri et de la maîtrise des risques infectieux.

Sur la période, **le ratio DASRI/activité a diminué de - 60,9 %** (de 1,98 kg/séjour à 0,78 kg/séjour) ; cette trajectoire s'accélère encore sur la période récente : entre 2024 et 2025.

Cette performance traduit le renforcement du pilotage infection-risque au sein du groupe. Les infirmières en prévention du risque infectieux (IPRI) jouent un rôle structurant :

- campagnes régulières de sensibilisation au tri DASRI pour tous les professionnels ;
- audits ciblés et contrôles sur site des zones à enjeux (blocs, unités d'hospitalisation, consultations) ;
- rappels des bonnes pratiques de gestes et de tri,
- intégration systématique des nouveaux collaborateurs via des sessions dédiées ;
- amélioration des circuits, dont la bascule vers le sac noir dès que la réglementation le permet ;
- accompagnement des équipes médicales et soignantes pour limiter les gestes inutiles et réduire les volumes à risque.

Le DASRI est suivi comme un indicateur indirect de qualité des pratiques de soins : une meilleure pertinence des actes, une optimisation des consommables et une réduction des pertes de charge matérielle contribuent directement à la diminution du volume de déchets à risque.

ratio DASRI/activité
-60,9%

FOCUS

RÉSULTATS MESURABLES 2022-2025 : GAZ ANESTHÉSIIQUES

- Entre 2022 et 2025, les émissions de gaz à effet de serre liées à l'usage du Desflurane, l'agent anesthésique au plus fort potentiel de réchauffement global, ont diminué de -58 %.

Sur la seule année 2025, la baisse atteint encore -32 %, confirmant l'efficacité des leviers médicaux et organisationnels mobilisés.

Ces résultats sont le fruit d'un travail coordonné entre les équipes d'anesthésie, les pharmaciens, les ingénieurs biomédicaux et les comités d'hygiène et sécurité, autour de plusieurs actions clés :

- diffusion des bonnes pratiques d'anesthésie bas-débit,
- substitution progressive du Desflurane au profit d'agents à moindre impact climatique,
- accompagnement des équipes pour optimiser les consommations par intervention,
- intégration des enjeux climatiques dans les conseils de blocs opératoires.

La gouvernance intègre également une anticipation réglementaire sur la réduction des gaz médicaux à fort impact. La prochaine étape structurante identifiée est la suppression progressive des circuits muraux de protoxyde d'azote (N₂O) à horizon 2030, conformément aux orientations nationales. Cette trajectoire permettra de réduire fortement le Scope 1 climat associé aux activités d'anesthésie et de chirurgie.

DÉCLINAISON MANAGÉRIALE ET TERRITORIALE

La démarche RSE est relayée au niveau territorial par les comités de direction régionaux, qui assurent la cohérence des déploiements, le suivi de la mise en œuvre des actions et l'animation managériale sur leur périmètre.

À l'échelle des établissements, la gouvernance RSE repose sur des comités RSE locaux, animés par le directeur d'établissement et des référents RSE identifiés. Ces comités réunissent des collaborateurs opérationnels impliqués dans les différentes thématiques de la RSE, telles que la qualité de vie au travail, l'énergie, les déchets, l'environnement, les achats ou la communication.

Ces comités RSE locaux ont pour rôle de :

- décliner les orientations définies au niveau d'Almaviva,
- piloter les plans d'actions locaux,
- assurer la remontée des informations et des indicateurs,
- et adapter les démarches aux réalités et priorités de chaque établissement.

Cette organisation permet d'ancrer la RSE dans les processus de décision et de fonctionnement quotidiens des établissements, tout en garantissant une cohérence d'ensemble à l'échelle d'Almaviva.

UNE COMMUNAUTÉ DE RÉFÉRENTS RSE, MOTEUR DE LA TRANSFORMATION OPÉRATIONNELLE

La gouvernance RSE d'Almaviva Santé s'appuie sur une communauté structurée de référents RSE en établissements, pensée comme un levier de transformation des pratiques avant d'être un dispositif de reporting. Leur valeur ajoutée est opérationnelle : ce sont eux qui repèrent, testent, ajustent et diffusent les "petits changements" qui réduisent l'empreinte environnementale sans fragiliser le soin ni la qualité de vie au travail (ex. substitution de consommables, optimisation de filières, arbitrages de référencements, écogestes réalistes, logistique). Cette proximité avec les services permet d'ancrer les priorités RSE (Bien Au Travail / énergie / déchets) dans les routines quotidiennes, et de faire remonter au groupe des cas concrets utiles aux arbitrages achats, qualité et organisation.

Les référents RSE agissent ainsi comme :

- relais des orientations stratégiques du groupe,
- facilitateurs de la transformation des pratiques professionnelles,
- contributeurs à la fiabilité des données et au suivi des indicateurs,
- et vecteurs de sensibilisation et de mobilisation des équipes.

Cette dynamique collective favorise l'appropriation des enjeux RSE par les équipes et permet une amélioration progressive de l'empreinte environnementale et sociale des établissements, en articulant vision stratégique et actions concrètes du quotidien.

FOCUS

PILOTE TERRAIN : TENUES RÉUTILISABLES AU BLOC OPÉRATOIRE

- Entre juin et octobre 2025, le pilote mené à la Clinique de Martigues sur les tenues réutilisables a permis d'éviter -28 tCO₂e en 3 mois, 375 m³ d'eau et 520 kg de déchets, avec 100 % de satisfaction des équipes et aucune perte constatée grâce au monitoring.
- Ce pilote, objectivé par des indicateurs environnementaux et opérationnels, illustre la méthode Almaviva : tester en établissement, mesurer les impacts, puis décider d'un déploiement maîtrisé et soutenable économiquement.

UNE GOUVERNANCE RSE INTÉGRÉE AU PILOTAGE DES RISQUES ET DE LA PERFORMANCE

La gouvernance RSE d'Almaviva Santé s'inscrit dans les dispositifs existants de pilotage médical, qualité et gestion des risques. Le pilotage social est intégré aux routines de performance (CODIR, Business Reviews) et s'appuie sur une feuille de route structurée, présentée au CODIR et déclinée dans les régions. Les enjeux environnementaux et sociaux ne sont pas traités de manière isolée, mais intégrés aux instances opérationnelles qui structurent la prise en charge des patients et la performance des établissements.

Ainsi, plusieurs instances contribuent concrètement à la prise en compte des enjeux de durabilité :

- Les Commissions Médicales d'Établissement (CME) veillent à l'actualisation des protocoles de soins en lien avec les recommandations des sociétés savantes, comme l'arrêt du Desflurane ou la réduction du protoxyde d'azote, conciliant qualité et sécurité des soins avec réduction de l'empreinte carbone.

- Les Comités de Lutte contre les Infections Associées aux Soins (CLIAS) intègrent des réflexions sur l'éco-prescription des antibiotiques, le bon usage des équipements de protection (gants, dispositifs à usage unique) ou l'optimisation des pratiques de nettoyage, contribuant à la sécurité des patients tout en limitant l'impact environnemental.
- Les Comités du Médicament et des Dispositifs Médicaux Stériles (COMEDIMS) travaillent sur la réduction des médicaments non utilisés, l'optimisation des stocks et des circuits d'approvisionnement afin de tendre vers la diminution des périmés, réduisant à la fois les risques, les coûts et l'empreinte carbone associée.
- Les instances qualité et gestion des risques (CLUD, commissions spécialisées) participent à la promotion de pratiques telles que la prise en charge non médicamenteuse de la douleur, contribuant à la qualité du soin, à la réduction de certaines consommations et à l'amélioration des conditions de travail.

Cette articulation entre gouvernance RSE, instances médicales et dispositifs de gestion des risques permet de renforcer la cohérence entre qualité des soins, performance opérationnelle et responsabilité sociétale. Elle favorise une approche intégrée où les décisions cliniques, organisationnelles et environnementales convergent vers une trajectoire de développement durable sécurisée dans la durée.

UNE GOUVERNANCE RSE AU SERVICE DE LA CRÉDIBILITÉ ET DE LA TRAJECTOIRE D'ALMAVIVA

Dans un contexte de transformation accélérée du groupe, marqué par l'élargissement de son périmètre et l'internationalisation progressive de ses activités, la gouvernance RSE d'Almaviva Santé constitue un socle de structuration, de lisibilité et de crédibilité.

Elle permet d'accompagner la croissance tout en assurant une prise en compte maîtrisée des enjeux environnementaux, sociaux et de gouvernance, et prépare les développements suivants du rapport relatifs à l'intégrité, à la conformité et à la gestion des risques.



INTÉGRITÉ, CONFORMITÉ & ÉTHIQUE DES PRATIQUES

UN CADRE ÉTHIQUE AU SERVICE DE LA CONFIANCE ET DE LA MAÎTRISE DES RISQUES

Dans un secteur de la santé fortement régulé et exposé à des enjeux humains, économiques et sociétaux majeurs, Al maviva Santé attache une importance particulière à l'intégrité, à l'éthique des pratiques et au respect des règles applicables à ses activités.

Al maviva s'appuie sur un cadre éthique structuré, destiné à guider les comportements professionnels, à prévenir les risques de non-conformité et à renforcer la confiance des parties prenantes, notamment des patients, des professionnels de santé, des partenaires institutionnels et des partenaires économiques.

Cette démarche s'inscrit dans une logique de prévention et de maîtrise des risques, en cohérence avec la gouvernance du groupe, et constitue un socle sur lequel s'appuient progressivement les travaux d'analyse des enjeux, notamment dans le cadre de l'exercice de double matérialité.

UNE CHARTE ÉTHIQUE COMMUNE ET DES RÈGLES DE CONDUITE PARTAGÉES

Al maviva Santé s'est dotée d'une charte éthique applicable à l'ensemble de ses établissements en France, annexée à leur règlement intérieur. Cette charte définit les principes fondamentaux qui encadrent les pratiques professionnelles et les relations avec les parties prenantes.

Elle repose notamment sur :

- le respect des droits humains et des droits des patients, incluant l'information, le consentement éclairé et la bienveillance ;
- la prévention de toute forme de discrimination, de harcèlement ou d'agissements sexistes ;
- la promotion de l'égalité professionnelle et de la diversité ;
- le respect des règles de confidentialité et du secret professionnel, en particulier dans le cadre des activités de soins ;
- la prévention des conflits d'intérêts et des situations susceptibles de porter atteinte à l'impartialité des décisions.

Ces principes constituent un socle commun visant à garantir des pratiques professionnelles responsables, éthiques et conformes aux exigences du secteur de la santé.

PRÉVENTION DE LA CORRUPTION ET GESTION DES CONFLITS D'INTÉRÊTS

La prévention des atteintes à la probité constitue un axe central du dispositif d'intégrité d'Al maviva Santé. Le groupe proscribit toute forme de corruption, active ou passive, ainsi que toute pratique assimilée, et encadre strictement les situations de conflits d'intérêts.

Des règles spécifiques encadrent notamment :

- la prévention et la déclaration des conflits d'intérêts, en particulier dans les processus d'achats et de relations avec les partenaires ;
- la gestion des cadeaux et invitations, afin d'éviter toute situation susceptible d'influencer indûment une décision professionnelle ;
- la transparence et la loyauté des relations avec les organismes de sécurité sociale et de santé publique.

Ces règles visent à sécuriser les décisions, à préserver l'indépendance des acteurs et à protéger l'intégrité du groupe. Aucun incident n'a été reporté en 2025.

UN DISPOSITIF D'ALERTE PROFESSIONNELLE OPÉRATIONNEL

Al maviva Santé a mis en place un dispositif d'alerte professionnelle unique, déployé et opérationnel sur le périmètre France. Ce dispositif permet à toute personne concernée (collaborateurs, dirigeants, partenaires ou tiers) de signaler, de manière confidentielle, des comportements ou situations contraires aux règles éthiques, à la loi ou aux intérêts du groupe.

Le dispositif couvre notamment :

- les signalements en matière de corruption ou d'atteinte à la probité ;
- les signalements de faits susceptibles de constituer une violation des règles applicables ou une atteinte grave à l'intérêt général.

Les alertes font l'objet d'un traitement encadré, garantissant la confidentialité des informations et la protection des personnes à l'origine du signalement. Cette approche contribue à renforcer la prévention des risques et la capacité du groupe à détecter et traiter des situations sensibles. Aucun incident n'a été reporté en 2025.



UN PILOTAGE INTÉGRÉ DE L'ÉTHIQUE ET DE LA CONFORMITÉ

Les enjeux d'intégrité, d'éthique et de conformité sont intégrés au dispositif global de gouvernance d'Al maviva. Ils sont pris en compte dans les travaux des instances existantes, en particulier du Conseil de surveillance, du Comité d'audit et du Comité éthique, afin d'assurer une vision transversale et cohérente des risques.

À ce stade, la Direction juridique contribue à la sécurisation des opérations et à l'accompagnement des établissements et des directions sur les questions juridiques et réglementaires. Le renforcement de son rôle dans la prévention, l'anticipation et la maîtrise des risques de non-conformité est en cours de structuration et sera pleinement déployé en 2026, en articulation avec les dispositifs de gestion des risques et de contrôle interne.

Cette organisation évolutive permet de consolider progressivement un cadre de conformité robuste, adapté à la croissance du groupe et à l'évolution de son périmètre d'activités.

La démarche d'intégrité et de conformité d'Al maviva Santé constitue un socle essentiel de crédibilité, de confiance et de résilience, dans un environnement réglementaire exigeant et en constante évolution.

Elle contribue à :

- sécuriser les décisions stratégiques et opérationnelles,
- renforcer la confiance des parties prenantes,
- et préparer le déploiement des dispositifs spécifiques relatifs à la protection des données, à la cybersécurité et à la résilience numérique, présentés dans la section suivante du rapport.

PROTECTION DES DONNÉES ET RÉSILIENCE NUMÉRIQUE

SÉCURISER LES DONNÉES DE SANTÉ ET RENFORCER LA RÉSILIENCE NUMÉRIQUE DU GROUPE

Dans un secteur fortement exposé aux risques numériques, la protection des données de santé, la résilience des systèmes d'information et l'encadrement des usages numériques constituent des enjeux majeurs pour Al maviva Santé. Ils conditionnent à la fois la continuité des soins, la confiance des patients et des professionnels, ainsi que la crédibilité du groupe auprès de ses partenaires institutionnels et financiers.

Al maviva Santé a engagé une démarche structurée visant à sécuriser ses environnements numériques, à maîtriser les risques associés aux technologies émergentes et à accompagner les établissements dans une montée en maturité progressive, dans un contexte de croissance rapide et de renforcement des exigences réglementaires.



UN CADRE DE PROTECTION DES DONNÉES STRUCTURÉ ET DÉPLOYÉ

La protection des données personnelles, et en particulier des données de santé, constitue un pilier central de la gouvernance numérique du groupe. Al maviva Santé a mis en place un dispositif de conformité RGPD couvrant l'ensemble de ses établissements en France, reposant notamment sur :

- la tenue de registres des traitements de données personnelles, permettant d'identifier les finalités, les catégories de données traitées et les mesures de sécurité associées ;
- des dispositifs de traçabilité des demandes d'exercice des droits et des incidents de sécurité, garantissant une gestion encadrée et documentée des situations à risque ;
- la réalisation d'analyses d'impact relatives à la protection des données pour les traitements susceptibles de présenter des risques élevés pour les droits et libertés des personnes ;
- une évaluation régulière de la maturité RGPD des établissements, fondée sur les référentiels de la CNIL, dans une logique d'amélioration continue.

L'information des personnes concernées est assurée via des supports accessibles (sites internet, documents d'accueil, affichages), contribuant à la transparence des pratiques et à la compréhension des droits associés aux traitements de données.

Chaque établissement s'appuie sur des relais identifiés, notamment des correspondants RGPD et des référents systèmes d'information, en lien avec les fonctions groupe, afin d'assurer une application homogène et opérationnelle du cadre de protection des données. La baisse du taux de conformité RGPD en 2025 s'explique par l'intégration progressive de nouveaux établissements, tandis que le périmètre historique maintient un haut niveau de maturité dans une logique d'amélioration continue.

CYBERSÉCURITÉ ET CONTINUITÉ D'ACTIVITÉ : UN ENJEU STRATÉGIQUE POUR LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

Les établissements de santé figurent parmi les cibles les plus exposées aux cyberattaques, susceptibles d'affecter la disponibilité des systèmes, la sécurité des données et la continuité des prises en charge. Consciente de cette exposition, Al maviva Santé a engagé des actions structurantes pour renforcer la résilience numérique de ses établissements.

Le groupe dispose notamment de son propre data center, opéré par des équipes internes et certifié Hébergeur de Données de Santé (HDS), constituant un socle stratégique de maîtrise et de sécurisation des flux de données sensibles.

La stratégie de cybersécurité d'Al maviva Santé vise à concilier un haut niveau de protection avec la continuité des soins et la fluidité des usages, en privilégiant des solutions adaptées aux contraintes opérationnelles du secteur. Elle s'appuie sur :

- des objectifs de sécurité définis au niveau du groupe, en cohérence avec les référentiels applicables (HDS, exigences de sécurité des systèmes d'information de santé) ;
- des dispositifs de sensibilisation réguliers des équipes aux risques numériques ;
- la réalisation d'audits de sécurité internes et externes ;
- des exercices de simulation de cybercrise menés dans l'ensemble des établissements, permettant de tester et d'actualiser les dispositifs de gestion de crise et de continuité d'activité.

La prise en compte du risque numérique est également intégrée aux démarches de certification des établissements, notamment dans le cadre des exigences de la Haute Autorité de Santé (HAS), renforçant la vigilance et la responsabilisation des équipes sur le terrain.

INTELLIGENCE ARTIFICIELLE : UNE INTÉGRATION ENCADRÉE ET RESPONSABLE

L'intelligence artificielle constitue un levier d'innovation croissant dans le secteur de la santé, notamment à travers certains dispositifs médicaux numériques déjà intégrés dans les logiciels d'imagerie ou d'endoscopie, ainsi que dans les outils d'aide à l'organisation et à la gestion des activités.

Al maviva Santé adopte une approche lucide et responsable de ces technologies, conscient à la fois de leur potentiel d'amélioration des pratiques et des risques qu'elles peuvent générer, en particulier en matière de confidentialité des données, de sécurité et de respect des droits fondamentaux.

Afin d'encadrer ces usages, le groupe travaille actuellement à la structuration d'un cadre juridique, organisationnel et opérationnel dédié à l'intelligence artificielle. Celui-ci intégrera :

- des principes directeurs pour l'usage responsable de l'IA ;
- des procédures internes encadrant l'évaluation, la mise en œuvre et le suivi des solutions d'IA en établissement de santé ;
- des exigences de supervision humaine systématique, excluant tout recours à des décisions automatisées sans intervention humaine significative ;
- des règles visant à garantir la conformité réglementaire, la traçabilité, la finalité et la sécurité des usages d'IA.

Ce cadre actuellement en cours de formalisation — notamment via une charte d’usage de l’intelligence artificielle — a pour objectif de :

- garantir la conformité des projets d’IA aux exigences réglementaires applicables, notamment en matière de protection des données et de droits fondamentaux ;
- assurer une supervision humaine systématique et le non-recours à des décisions automatisées sans intervention humaine significative ;
- encadrer l’intégration de solutions d’IA dans les pratiques médicales et organisationnelles, en veillant à leur finalité, à leur traçabilité et à leur sécurité.

Parallèlement, Al maviva Santé a engagé depuis 2025 des actions de sensibilisation et de formation au bon usage de l’intelligence artificielle auprès des dirigeants et des fonctions concernées, dans une logique de montée en compétence progressive et de maîtrise des risques. Ces actions visent à renforcer progressivement les compétences internes, à favoriser une compréhension éclairée des enjeux et à maîtriser les risques associés à ces technologies.

UNE TRAJECTOIRE NUMÉRIQUE ALIGNÉE AVEC LES PRIORITÉS NATIONALES ET LA STRATÉGIE D’ALMAVIVA SANTÉ

La protection des données, la cybersécurité et l’encadrement des usages numériques s’inscrivent dans une trajectoire plus large de transformation du système d’information du groupe. Al maviva Santé est engagé dans les programmes nationaux de modernisation du numérique en santé et atteint les cibles fixées dans ce cadre (notamment CaRE, HOP’EN 2, SUN-ES).

À horizon 2026, le groupe poursuit plusieurs priorités structurantes visant à renforcer la robustesse, la performance et la sécurité de son environnement numérique, notamment :

- la modernisation des infrastructures IT et la maîtrise de l’obsolescence ;
- la valorisation et la gouvernance de la donnée au service du pilotage et du reporting ;
- la rationalisation progressive des applicatifs métiers autour d’un modèle cible ;
- le renforcement des dispositifs de cybersécurité ;
- l’évolution de la gouvernance et de l’organisation de la DSI pour accompagner la croissance d’Al maviva.

Dans ce cadre, une mise à jour de la feuille de route IT est prévue en 2026, afin de tenir compte de l’évolution des besoins métiers, des exigences réglementaires et des enjeux de cybersécurité de gouvernance de la donnée, et de garantir l’alignement durable du système d’information avec la stratégie du groupe.

UN PILIER ESSENTIEL DE LA GOUVERNANCE ET DE LA CRÉATION DE VALEUR DURABLE

La protection des données, la résilience numérique et l’encadrement des usages de l’intelligence artificielle constituent un pilier essentiel de la gouvernance d’Al maviva Santé. Ils contribuent directement à la maîtrise des risques identifiés dans l’analyse de double matérialité, tout en soutenant la qualité des soins, la continuité des activités et la confiance des parties prenantes.

Cette démarche s’inscrit dans une logique de structuration progressive et maîtrisée, adaptée à l’évolution rapide du périmètre du groupe et aux transformations technologiques du secteur de la santé.



3

RÉDUIRE NOTRE EMPREINTE
DANS LE RESPECT DES SOINSCHANGEMENT CLIMATIQUE
& ENJEUX ÉNERGÉTIQUESDÉMARCHE DE RÉDUCTION
DE L'EMPREINTE CARBONECHANGEMENT
CLIMATIQUE
& ENJEUX
ÉNERGÉTIQUESUN ENJEU DE RÉSILIENCE
OPÉRATIONNELLE POUR
UN GROUPE DE SANTÉ EN
CROISSANCE

Le changement climatique constitue un facteur structurant pour le secteur de la santé, en raison de ses impacts croissants sur la santé des populations, la continuité des soins et la robustesse des infrastructures hospitalières. Pour Al maviva Santé, groupe en forte croissance, ces évolutions climatiques représentent avant tout un enjeu de résilience opérationnelle, dans un environnement caractérisé par :

- des infrastructures de soins à forte intensité énergétique,
- des équipements médicaux critiques,
- une exigence permanente de continuité d'activité et de sécurité des prises en charge.

Le changement climatique est ainsi appréhendé non comme un enjeu environnemental isolé, mais comme un facteur de risque transversal, susceptible d'affecter simultanément les patients, les équipes, les actifs et le modèle économique d'Al maviva. Ces évolutions peuvent également accroître la vulnérabilité des patients les plus fragiles et intensifier la charge organisationnelle des équipes soignantes.

IDENTIFICATION DES
RISQUES CLIMATIQUES ET
ÉNERGÉTIQUES

Al maviva Santé a engagé une démarche d'identification des risques climatiques physiques et opérationnels, intégrée aux dispositifs de gestion des risques existants au niveau des établissements.

Les principaux risques identifiés concernent notamment :

- **les épisodes de chaleur extrême**, susceptibles d'entraîner une surchauffe des bâtiments et des équipements médicaux, une hausse des consommations énergétiques et une pression accrue sur les équipes ;
- **les événements climatiques aigus** (inondations, tempêtes, phénomènes météorologiques intenses), pouvant affecter les infrastructures, les réseaux techniques, les systèmes d'information et les chaînes d'approvisionnement ;
- **les tensions sur les ressources énergétiques**, avec un impact potentiel sur la continuité d'activité et les coûts d'exploitation ;

Ces risques sont analysés à l'échelle des établissements, en tenant compte de leur localisation géographique, de leurs caractéristiques techniques et de leur environnement territorial.

Les établissements intègrent ces risques dans leurs plans de continuité d'activité et dans les arbitrages techniques relatifs aux infrastructures critiques (groupes électrogènes, systèmes de refroidissement, sécurisation des réseaux).

L'évolution du périmètre d'Al maviva Santé, marquée par l'intégration régulière de nouveaux établissements, conduit à une actualisation progressive de cette analyse, afin d'identifier les vulnérabilités spécifiques et d'adapter les dispositifs de prévention et de préparation.

ENJEUX ÉNERGÉTIQUES : SÉCURISATION, SOBRIÉTÉ ET PERFORMANCE

Les activités de soins reposent sur des bâtiments, des équipements biomédicaux et des systèmes numériques fortement consommateurs d'énergie. Dans un contexte de transition énergétique, de renforcement des exigences réglementaires et de volatilité des prix, les enjeux énergétiques constituent un levier central de résilience et de performance pour Al maviva Santé.

Les principaux enjeux identifiés portent sur :

- la performance énergétique du patrimoine immobilier, en particulier pour un parc majoritairement détenu en propre ;
- la sobriété et l'optimisation des usages, afin de limiter les consommations évitables sans compromettre la qualité et la sécurité des soins ;
- la mise en conformité progressive avec les exigences du décret tertiaire, qui impose une réduction graduelle des consommations d'énergie finale des bâtiments à usage tertiaire à horizon 2030, 2040 et 2050.

Le décret tertiaire constitue ainsi un cadre structurant pour la trajectoire énergétique d'Al maviva Santé. Il oriente les priorités d'investissement, la modernisation des équipements techniques et la mise en place d'outils de suivi. Les consommations énergétiques font l'objet d'un suivi consolidé, permettant d'objectiver la trajectoire engagée et d'éclairer les décisions d'investissement.

Ces enjeux sont abordés à la fois sous l'angle de la maîtrise des risques et comme des leviers de création de valeur à moyen et long terme, en contribuant à la modernisation des actifs, à la maîtrise des charges d'exploitation et à la robustesse du modèle économique.

En 2025, la montée en maturité énergétique s'est appuyée sur un autodiagnostic sobriété énergétique

déployé avec 31 réponses (100 % des répondants), permettant d'objectiver les écarts de maturité et de cibler les actions à plus fort rendement (mesure, régulation, pilotage des usages). À titre d'exemples, 80,6 % des établissements déclarent suivre l'évolution de leurs consommations en instance, 71 % ont défini une année de référence pour le décret tertiaire, et 67,7 % disposent de sous-comptage électrique. Cette lecture outillée permet de prioriser les investissements et les actions "sobriété d'usage" sans compromettre la sécurité des soins.



intensité énergétique
-20%

FOCUS

RÉSULTATS MESURABLES 2024-2025 : ÉNERGIE RAPPORTÉE À L'ACTIVITÉ

- Depuis le lancement de la politique RSE 2022-2025, **Al maviva Santé a réduit d'environ 20 % son intensité énergétique** (MWh par unité d'activité), passant de 78,7 MWh/activité en 2022 à 63,2 MWh/activité en 2025.

Cette trajectoire s'explique par le pilotage systématique de l'énergie en miroir de l'activité et par le déploiement progressif d'actions structurantes :

- recours à des Certificats d'Économies d'Énergie (CEE) pour financer des opérations d'amélioration de performance énergétique,
- réalisation de diagnostics de performance énergétique et d'autodiagnostic par les établissements, débouchant sur des plans d'actions d'investissement adaptés à chaque site,
- mobilisation de la direction immobilière, qui a supervisé en 2025 plusieurs travaux à forte ambition (notamment des opérations d'isolation par l'extérieur et d'amélioration de l'enveloppe des bâtiments).

Sur l'exercice 2024-2025, cette dynamique se traduit par une baisse continue du ratio kWh/activité trimestre après trimestre, illustrant l'amélioration de la performance énergétique par unité de soin délivrée et une meilleure maîtrise des usages dans les établissements.

UNE STRATÉGIE D'ADAPTATION PROGRESSIVE INTÉGRÉE AUX ARBITRAGES

Face aux impacts du changement climatique, Al maviva Santé privilégie une approche progressive d'adaptation, compatible avec les contraintes spécifiques du secteur de la santé et la nécessité d'assurer la continuité des soins.

Cette approche repose notamment sur :

- l'intégration des enjeux climatiques et énergétiques dans les dispositifs de gestion des risques et de continuité d'activité ;
- l'anticipation des besoins d'adaptation des bâtiments, des équipements et des systèmes d'information dans une logique de gestion de long terme des actifs ;
- la montée en maturité des établissements sur les sujets de sobriété, de résilience et de préparation aux situations de crise.

Le suivi consolidé des consommations énergétiques (MWh et ratio par séjour) permet d'objectiver les progrès réalisés et d'éclairer les décisions d'investissement.

Les enjeux climatiques et énergétiques commencent ainsi à orienter certains arbitrages opérationnels et d'investissement, en particulier sur les dimensions immobilières, énergétiques et techniques, sans constituer à ce stade un cadre normatif contraignant ou une trajectoire chiffrée consolidée.

ARTICULATION AVEC LA TRAJECTOIRE DE RÉDUCTION DE L'EMPREINTE CARBONE

La prise en compte des risques climatiques et des enjeux énergétiques constitue un socle structurant pour la définition de la trajectoire de réduction de l'empreinte carbone d'Al maviva.

À ce stade, le groupe ne recourt pas aux crédits carbone et n'a pas instauré de prix interne du carbone, privilégiant une approche centrée sur la réduction directe de ses émissions.

Les travaux d'évaluation des émissions de gaz à effet de serre, réalisés sur des établissements représentatifs, viennent compléter cette analyse et alimentent progressivement la construction d'une feuille de route de décarbonation, présentée dans la section suivante du rapport.

Cette articulation entre adaptation, résilience opérationnelle et atténuation des émissions permet à Al maviva Santé d'aborder le changement climatique dans une logique cohérente, progressive et compatible avec les exigences de qualité et de sécurité des soins.



DÉMARCHE DE RÉDUCTION DE L'EMPREINTE CARBONE

POLITIQUE ET APPROCHE GÉNÉRALE DE L'ATTÉNUATION AU CHANGEMENT CLIMATIQUE

Almaviva Santé a engagé une démarche progressive de réduction de son empreinte carbone, visant à atténuer les impacts climatiques de ses activités, conformément aux principes de l'ESRS E1 et aux orientations nationales en matière de transition écologique du système de santé.

Cette démarche s'inscrit dans un contexte de forte transformation du groupe, marqué par une croissance rapide, des acquisitions récentes et une diversification géographique encore en structuration. Elle repose sur une approche pragmatique, orientée vers l'identification des principaux postes d'émissions et la mise en œuvre de leviers opérationnels, sans fixation à ce stade d'objectifs chiffrés consolidés à l'échelle d'Almaviva Santé.

La priorité actuelle porte sur la fiabilisation des données et l'identification des leviers les plus structurants avant la formalisation éventuelle d'objectifs quantifiés consolidés.



PÉRIMÈTRE ET MÉTHODOLOGIE

La démarche d'atténuation s'appuie sur la réalisation de Bilans d'Émissions de Gaz à Effet de Serre (BEGES) :

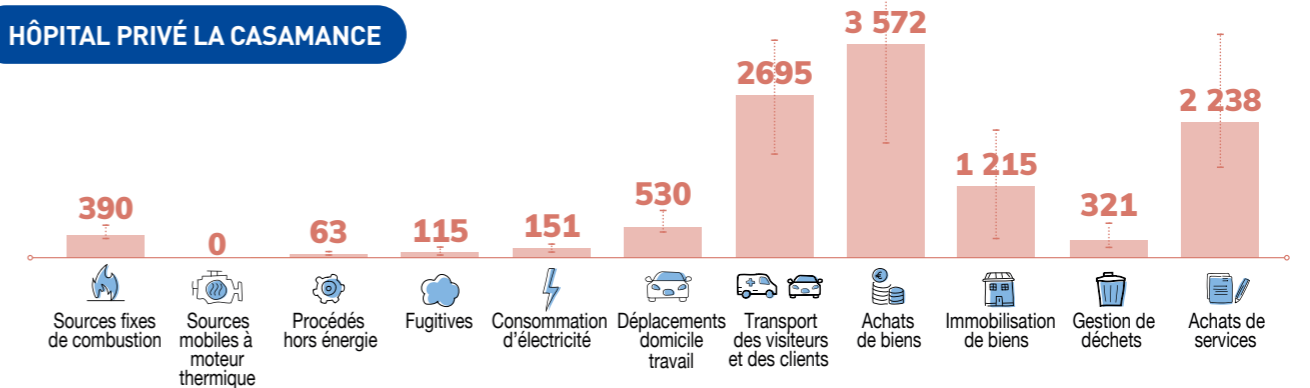
- sur les scopes 1 et 2 pour l'ensemble des établissements, conformément aux obligations réglementaires ;
- sur le scope 3 pour un panel d'établissements régionaux représentatifs des principales activités de soins d'Almaviva Santé et couvrant les différents territoires d'implantation du groupe.

Compte tenu de la diversité des implantations et des organisations de soins, Almaviva Santé privilégie, à ce stade, une approche territoriale : un BEGES complet (scopes 1-2-3) sur un panel d'établissements représentatifs par région et par typologie d'activité, complété par un suivi scope 1-2 sur l'ensemble des établissements. Cette méthode permet d'identifier des profils d'émissions réellement actionnables (mobilités, achats, pratiques anesthésiques, logistique) et de construire des plans d'action adaptés aux contraintes locales (implantation territoriale, tension médicale, accessibilité), plutôt qu'une trajectoire moyenne "lissée" moins utile au pilotage.

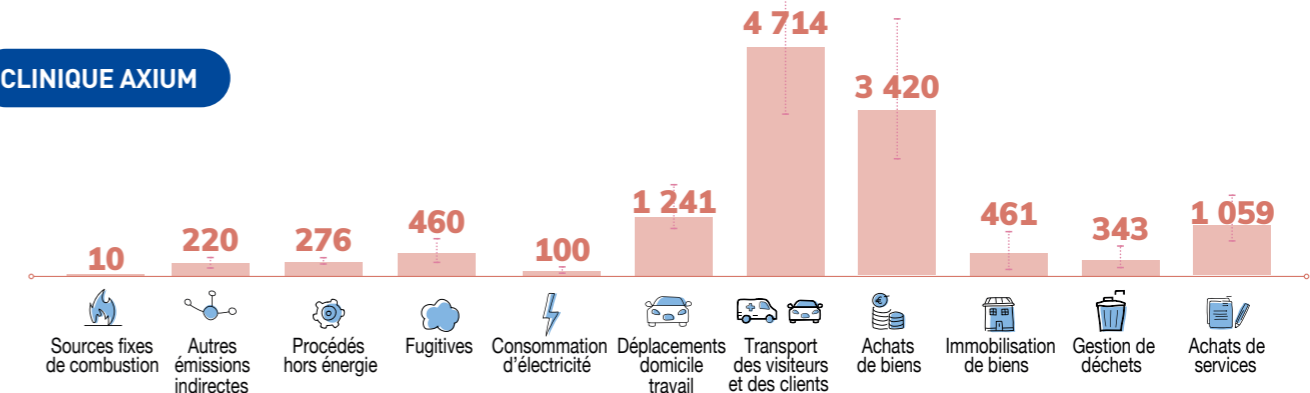
Les établissements ayant réalisé un BEGES complet couvrent plus de 41 % de l'activité du groupe en volume de séjours.

ÉMISSIONS DE GES PAR POSTE RÉGLEMENTAIRE, EN tCO₂e

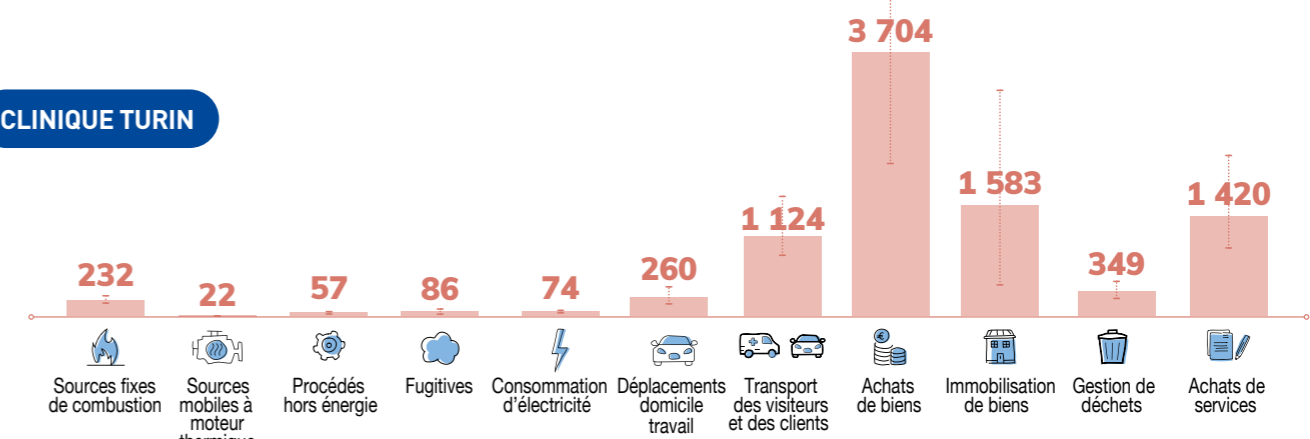
HÔPITAL PRIVÉ LA CASAMANCE



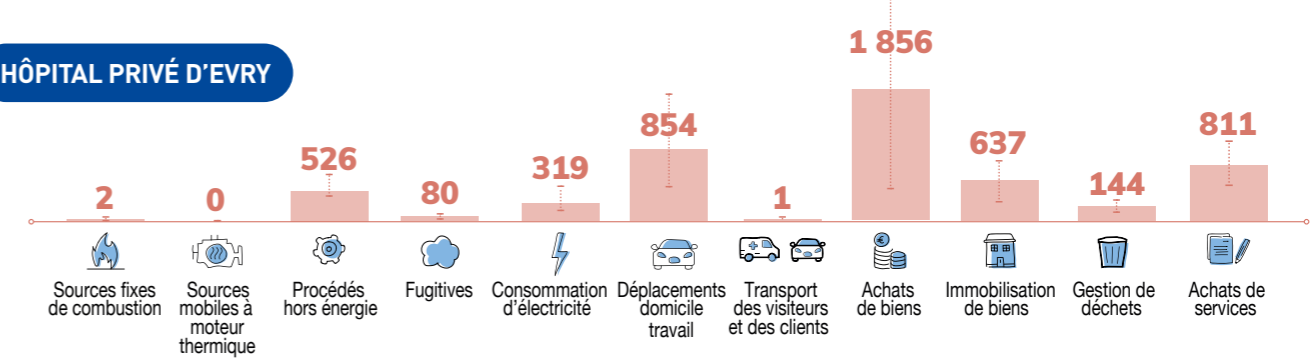
CLINIQUE AXIUM



CLINIQUE TURIN



HÔPITAL PRIVÉ D'EVRY



PRINCIPAUX POSTES D'ÉMISSIONS IDENTIFIÉS

Les bilans d'émissions de gaz à effet de serre réalisés sur plusieurs établissements représentatifs du groupe mettent en évidence une structure d'émissions cohérente avec les données sectorielles nationales du secteur de la santé.

Les postes les plus significatifs concernent :

- **Les achats de biens et services (scope 3)**, qui représentent entre 45 % et 70 % des émissions selon les établissements, avec une prédominance des produits de santé (médicaments, dispositifs médicaux), de la restauration collective et des prestations externalisées.
- **Les mobilités (scope 3)**, en particulier les déplacements des patients, consultants et visiteurs, qui constituent un poste majeur du fait des volumes d'activité et des distances parcourues.
- **Les gaz médicaux et procédés hors énergie (scope 1)**, notamment le protoxyde d'azote et certains gaz anesthésiques, dont l'impact carbone est particulièrement élevé.
- **Les consommations énergétiques des bâtiments (scopes 1 et 2)**, qui représentent une part plus limitée mais structurante en matière de maîtrise des risques énergétiques et de conformité réglementaire.
- **Les immobilisations (bâtiments et équipements)**, dont le poids reflète la nature capitalistique des établissements de santé.

Les déchets directs représentent une part limitée des émissions totales, mais constituent un enjeu opérationnel et réglementaire important.

Ces constats confirment que la trajectoire de réduction des émissions suppose une transformation progressive des pratiques de soins, des politiques d'achats, des logiques d'équipement et de l'organisation des mobilités, dans une approche intégrée d'écoconception des activités de santé.

LEVIERS D'ATTÉNUATION ET ACTIONS ENGAGÉES

La stratégie d'atténuation d'Almaviva Santé est construite à partir des postes dominants observés dans les BEGES établissements et des indicateurs consolidés suivis en Comité RSE. Elle privilégie une logique de leviers opérationnels, directement compatibles avec la qualité et la sécurité des soins.

1. ACHATS ET PRATIQUES DE SOINS : LE LEVIER PRINCIPAL

Les bilans d'émissions réalisés mettent en évidence que les achats (médicaments, dispositifs médicaux, prestations) constituent le premier poste d'émissions du groupe, représentant entre 45 % et 70 % des émissions totales selon les établissements.

Ils constituent ainsi le levier le plus structurant pour réduire l'empreinte carbone, la stratégie d'atténuation repose sur une articulation étroite entre politiques d'achats et écoconception des soins, visant à agir sur le cœur du modèle d'émissions d'Almaviva. Elle s'appuie notamment sur :

- la diffusion du principe de « juste besoin », afin de limiter les surconsommations et les stocks inutiles ;
- la réduction des médicaments non utilisés et l'optimisation des circuits d'approvisionnement ;
- l'intégration progressive de critères environnementaux dans les appels d'offres lorsque le cadre réglementaire le permet ;
- la promotion de solutions réutilisables ou à impact réduit lorsque la sécurité et la qualité des soins sont garanties ;
- l'optimisation des prescriptions et la limitation des gaspillages ;
- le développement de prises en charge pertinentes et adaptées, évitant des actes ou consommations inutiles ;

- l'implication des instances médicales (CME, COMEDIMS, CLIN) dans l'évolution des pratiques cliniques, notamment en matière de prescriptions, de gaz médicaux et de pertinence des actes.

L'écoconception des soins constitue ainsi un levier transversal, permettant de concilier qualité médicale, maîtrise des coûts et réduction des émissions indirectes. C'est la traduction en établissement de cette stratégie d'évolution des achats et des consommations.



FOCUS

2025 : ÉCO PRESCRIPTION DES ANTIBIOTIQUES

- En 2025, les recommandations d'éco-prescription relayées par le Dr Xavier Argemi et intégrées au protocole interne d'Almaviva conduisent à intégrer l'impact environnemental dans les choix thérapeutiques lorsque plusieurs options sont cliniquement équivalentes.
- À titre d'exemple, la voie orale est privilégiée lorsque pertinente, certaines molécules présentant une empreinte carbone jusqu'à 13 fois inférieure à leur équivalent intraveineux ; cette démarche traduit l'intégration des enjeux du scope 3 des BEGES dans les décisions médicales portées au sein des établissements.



2. MOBILITÉS ET ORGANISATION DES PARCOURS

Les déplacements des patients, consultants, visiteurs et professionnels constituent un poste d'émissions significatif qui varie fortement selon les territoires (implantation territoriale, accessibilité, tension médicale).

Les leviers identifiés portent notamment sur :

- l'optimisation de l'organisation des parcours pour limiter les déplacements évitables ;
- la coordination territoriale des soins ;
- l'intégration progressive d'outils numériques permettant de réduire certaines consultations physiques lorsque cela est médicalement pertinent ;
- l'optimisation des flux logistiques et des livraisons.

Ces actions contribuent à réduire les émissions indirectes tout en améliorant la fluidité des prises en charge.



FOCUS

DÉPLOIEMENT 2025 : TÉLÉSANTÉ, PARCOURS ET MOBILITÉ

- En 2025, les établissements Almaviva Santé se dotent de la solution ROFIM pour le suivi des filières cancérologiques et déploient la téléconsultation via Doctolib dans plusieurs spécialités afin de limiter les déplacements évitables lorsque cela est médicalement pertinent. En parallèle 158 parcours d'Hôpitaux De Jour (HDJ) sont déployés.
- Ces dispositifs, en cohérence avec les enseignements des BEGES mettant en évidence le poids des mobilités, contribuent à fluidifier les parcours, sécuriser la coordination territoriale et réduire les mobilités indirectes, à l'image du télé suivi du diabète gestationnel mis en place à la maternité de l'Yvette.

3. IMMOBILISATIONS ET ÉQUIPEMENTS BIOMÉDICAUX

La nature capitalistique des établissements de santé implique un poids significatif des immobilisations dans le bilan carbone, notamment pour les équipements biomédicaux lourds et les infrastructures techniques.

Les arbitrages d'investissement intègrent progressivement :

- des critères de performance énergétique et de durabilité des équipements ;
- une réflexion sur la durée de vie et la maintenance des matériels lorsque cela est compatible avec la sécurité des soins ;
- l'anticipation des besoins techniques dans une logique de gestion de long terme des actifs.

4. ÉNERGIE ET PATRIMOINE IMMOBILIER

Bien que représentant une part plus limitée des émissions globales comparativement au scope 3, les consommations énergétiques des bâtiments demeurent un levier structurant en matière de maîtrise des risques et de conformité réglementaire.

Les actions engagées concernent notamment :

- l'amélioration de la performance énergétique du patrimoine ;
- la mise en conformité progressive avec les exigences du décret tertiaire ;
- le suivi consolidé des consommations énergétiques ;
- la modernisation des équipements techniques.

Ces actions contribuent à la résilience opérationnelle, à la maîtrise des charges et à la réduction des émissions directes.

La continuité énergétique des établissements conditionne directement la sécurité des patients, notamment dans les secteurs critiques tels que le bloc opératoire ou la réanimation.

GOVERNANCE ET INTÉGRATION DANS LA STRATÉGIE

La démarche d'atténuation est pilotée dans le cadre de la gouvernance RSE d'Almaviva Santé. Les résultats des BEGES et les leviers identifiés font l'objet d'une présentation annuelle :

- au comité RSE national,
- aux instances de direction,
- au réseau de référents RSE des établissements.

Les indicateurs environnementaux suivis reposent principalement sur :

- les résultats des BEGES réalisés (scopes 1, 2 et 3 sur périmètre représentatif) ;
- les consommations énergétiques ;
- les volumes de déchets et de gaz médicaux ;
- des indicateurs qualitatifs relatifs aux actions engagées.

La structuration progressive des données constitue une étape préalable à la définition d'objectifs consolidés. La priorité actuelle porte sur :

- la fiabilisation des données carbone ;
- l'identification des leviers les plus structurants par typologie d'activité et par territoire ;
- l'intégration des enjeux climatiques dans les décisions d'investissement et d'organisation des soins.

Cette séquence vise à construire, à terme, une trajectoire chiffrée fondée sur des données consolidées et des leviers opérationnels éprouvés, compatibles avec les contraintes spécifiques du secteur de la santé et la continuité des soins.

Les enjeux climatiques orientent déjà certains arbitrages, en particulier sur les sujets énergétiques et d'achats, sans constituer à ce stade un critère exclusif de décision. Cette approche permet d'intégrer progressivement le climat comme facteur de performance, de maîtrise des risques et de résilience économique.

À horizon 2026-2030, Almaviva Santé fera évoluer sa feuille de route vers une approche plus structurante de l'écoconception des soins, considérant que la transformation des pratiques cliniques constitue le levier principal de réduction de l'empreinte environnementale du groupe. Compte tenu du poids du scope 3, la structuration d'une politique achats durables constitue un chantier prioritaire identifié pour la prochaine séquence stratégique.



4

PRENDRE SOIN DES FEMMES
& DES HOMMES QUI FONT
ALMAVIVA

ENGAGEMENT AUPRÈS
DES PERSONNELS

ENGAGEMENT AUPRÈS
DES PRATICIENS

ENGAGEMENT AUPRÈS
DES PATIENTS

ENGAGEMENT AUPRÈS DES PERSONNELS

La qualité des soins est indissociable des conditions d'exercice des professionnels ; la stabilité des équipes constitue un facteur déterminant de sécurité patient.

UN ENJEU MATÉRIEL STRUCTURANT POUR LA CONTINUITÉ DES SOINS

La qualité de la prise en charge repose sur la stabilité, la compétence et la sécurité des équipes salariées. L'analyse de double matérialité confirme que la qualité de vie au travail, la prévention des risques professionnels, l'attractivité des métiers du soin et la fidélisation constituent des enjeux sociaux majeurs pour Al maviva Santé.

Dans un secteur marqué par des tensions structurelles sur les métiers soignants, ces enjeux ne représentent pas seulement des facteurs de vigilance : ils sont aussi des leviers de performance durable, agissant directement sur la continuité des soins, la sécurité des patients et la robustesse opérationnelle du groupe.

Entre 2023 et 2025, le périmètre d'Al maviva a fortement évolué, atteignant 6 244 ETP en 2025. Cette croissance rapide renforce mécaniquement les besoins d'intégration, d'encadrement de proximité et d'harmonisation des pratiques. Les tendances sociales observées — turnover CDI stabilisé, absentéisme en progression — sont régulièrement analysées en Comité RSE et en CODIR comme des indicateurs utiles d'anticipation, permettant d'ajuster les actions au rythme de la croissance et des dynamiques territoriales.

Loin de révéler des fragilités structurelles, ces dynamiques sociales constituent pour Al maviva des signaux d'amélioration continue. Elles orientent les efforts portés sur la prévention des risques, l'accompagnement managérial, la structuration des parcours professionnels et l'évolution des organisations de travail, dans une logique de sécurisation durable des pratiques de soins.

POSITIONNEMENT DES PERSONNELS DANS LA CHAÎNE DE VALEUR D'ALMAVIVA SANTÉ

Al maviva Santé a analysé les interactions entre les salariés et les différentes étapes de la production de valeur. Les impacts sociaux significatifs se situent à plusieurs niveaux.

1. AMONT DE LA CHAÎNE DE VALEUR : LES CONDITIONS D'ENTRÉE, D'EXERCICE ET DE PROTECTION

L'amont de la chaîne de valeur englobe le recrutement, l'intégration, l'organisation du travail, l'accès aux équipements et la prévention des risques. Ces éléments conditionnent la capacité d'exercice des professionnels dès leur arrivée.

L'analyse consolidée (progression des CDD, augmentation de certains arrêts longs, départs précoces sur quelques métiers en tension) montre que ces facteurs peuvent influencer l'attractivité et la stabilité des équipes. Mais ils constituent aussi des points d'appui majeurs : amélioration des process d'accueil, formalisation des parcours d'intégration, montée en compétence via la formation interne, renforcement de la prévention organisationnelle.

Dans ce cadre, le socle réglementaire (CSE, NAO, conventions collectives, Code du travail) joue un rôle stabilisateur important, garantissant des pratiques homogènes au sein de l'ensemble du périmètre.

2. CŒUR DE CRÉATION DE VALEUR : L'ACTIVITÉ DE SOINS ET L'ENSEMBLE DES MÉTIERIS CONTRIBUANT DIRECTEMENT À LA PRISE EN CHARGE

Les professionnels de santé représentent le cœur de la chaîne de valeur. Leur action quotidienne conditionne la continuité et la qualité de la prise en charge.

Certains impacts sont inhérents aux activités de santé : exposition aux TMS, risques psychosociaux, accidents du travail — 14 408 jours d'absence en 2025 — ou encore variabilité ponctuelle de l'organisation. Cependant, l'analyse territoriale montre que ces impacts peuvent être transformés en leviers d'amélioration, notamment lorsque les équipes bénéficient d'un management stabilisé, d'un suivi régulier des parcours professionnels et d'un environnement de travail adaptable.

La progression du NPS collaborateurs à 6,1 en 2025 illustre d'ailleurs cet effet : lorsque les collectifs sont stabilisés, les bénéfices sont visibles sur le climat humain, la coordination des parcours, la baisse des jours d'absence et l'expérience patient. Le cœur de métier constitue ainsi un moteur de résilience opérationnelle pour le groupe.

3. FONCTIONS SUPPORT ET DÉPENDANCES : LES DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA CONTINUITÉ ET DE LA CONFORMITÉ

Les analyses 2025 mettent en évidence des différences de maturité entre établissements, liées à leur taille ou à leur rythme de croissance. Plutôt que de constituer un risque en soi, ces écarts servent de base d'ajustement pour cibler l'accompagnement, renforcer l'homogénéité des pratiques et anticiper les besoins en compétences.

La digitalisation progressive des processus des ressources humaines (entretiens annuels de performance, parcours d'intégration, SIRH), la structuration du dialogue social et la montée en compétences des managers contribuent à réduire ces écarts. Elles améliorent l'équité interne, la qualité de pilotage des risques sociaux et la résilience organisationnelle — autant d'éléments essentiels pour la continuité des soins.

UNE CARTOGRAPHIE SOCIALE POUR PILOTER LES IMPACTS ET RENFORCER LA COHÉRENCE STRATÉGIQUE

L'analyse de la chaîne de valeur sociale permet à Al maviva de situer précisément ses impacts matériels et de transformer chaque point de vigilance en opportunité d'amélioration :

- intégration,
- management de proximité,
- prévention des risques professionnels,
- outillage RH,
- développement des compétences.

Cette cartographie guide la priorisation des actions locales et leur cohérence avec la stratégie sociale du groupe. Elle renforce également la capacité d'Al maviva à piloter ses enjeux humains au même niveau que ses enjeux médicaux, qualité et environnementaux, dans une logique de durabilité et de performance.

UNE GOUVERNANCE SOCIALE FONDÉE SUR LE BIEN AU TRAVAIL

La gouvernance sociale d'Al maviva Santé s'appuie sur un pilotage combinant cadre stratégique national et déploiement opérationnel dans les établissements, avec un objectif constant : offrir au personnel un environnement de travail stable, sécurisé et propice à l'engagement.

Le socle réglementaire de l'hospitalisation privée – convention collective, Code du travail, CSE obligatoires – garantit une homogénéité minimale. Al maviva y ajoute une politique interne structurante, Bien Au Travail, organisée autour de trois dimensions : conditions de travail et d'emploi, management et communication, sens et valeur du travail.

Ces trois axes guident l'ensemble des dispositifs sociaux du groupe et orientent les décisions prises dans les établissements comme au niveau national.

DES CONDITIONS DE TRAVAIL ENCADRÉES ET PILOTÉES, APPUYÉES PAR DES INDICATEURS SUIVIS CHAQUE MOIS

Cette première dimension s'appuie sur un cadre réglementaire homogène (convention collective, CSE, dialogue social), complété par des outils internes structurants.

En 2025, le déploiement du kit DUERP groupe, présenté à plus de 80 responsables des ressources humaines (RRH), qualitatifs et encadrants, a permis d'harmoniser l'analyse des risques professionnels et de renforcer la prévention.

Les indicateurs suivis en CODIR et Comité RSE — absentéisme, turnover, accident du travail, campagne des entretiens annuels de performance (EAP)— orientent les actions locales : accompagnement renforcé des établissements où l'absentéisme progresse, appui ergonomique ciblé, analyse des arrêts longs ou réorganisation des plannings en période de tension.



UN MANAGEMENT DE PROXIMITÉ RENFORCÉ ET PROFESSIONNALISÉ

La seconde dimension de la politique — management et communication — s'est traduite en 2025 par un effort de professionnalisation :

- le programme Manager agile et authentique,
- des coachings collectifs dans les régions les plus exposées,
- la systématisation des rituels d'équipe.

Ces actions ont contribué à améliorer la structuration du pilotage social : 73 % des EAP cadres (iso 2024) et 65 % des EAP non cadres ont été réalisés en 2025 (contre 45 % en 2024).

Dans les établissements où ces pratiques sont pleinement déployées, on observe une baisse des départs précoces, un climat humain plus stable et une hausse du NPS collaborateurs.

RENFORCER LE SENS DU TRAVAIL GRÂCE À UNE INTÉGRATION HARMONISÉE ET CO-CONSTRUITE

La troisième dimension — sens et valeur du travail — passe notamment par l'intégration, la transmission des repères et la qualité du lien aux équipes.

En 2025, Al maviva a mobilisé un groupe de travail inter établissements réunissant RRH, managers et directions pour refondre le livret d'accueil des nouveaux arrivants.

Ce travail collaboratif a permis :

- d'unifier les pratiques d'intégration,

- d'intégrer des contenus sur la sécurité, la prévention, les valeurs Al maviva et l'organisation locale,
- de rendre systématique le tutorat et les points d'étape sur la période d'essai,
- d'aligner le livret avec la politique Bien Au Travail.

Cette refonte répond directement à un enjeu identifié en Comité RSE : les départs précoces observés dans certains établissements. En consolidant l'expérience des premières semaines, le groupe favorise l'engagement initial et la stabilité des équipes.

UNE GOUVERNANCE SOCIALE ANCRÉE DANS LES TERRITOIRES ET PILOTÉE PAR LES DONNÉES

La mise en œuvre du Bien Au Travail associe plusieurs niveaux de gouvernance :

- **Dans les établissements**, les directions et RRH pilotent le quotidien, en lien avec les encadrants de proximité. Les CSE, réunis mensuellement ou trimestriellement selon les sites, traitent systématiquement les questions de santé, sécurité et conditions de travail.
- **Au niveau national**, le Comité RSE, le CODIR France et les CODIR régionaux analysent chaque mois les principaux indicateurs sociaux.
- **Les commissions spécialisées** (médecine du travail, gestion des risques, réunion de services) permettent le suivi spécifique des actions de santé et de sécurité engagée.

Cette organisation permet d'ancrer la politique Bien Au Travail dans des actions concrètes, mesurables et adaptées aux différentes réalités de terrain, soutenant directement la qualité des soins et la fidélisation des professionnels.

UNE PRIORISATION ASSUMÉE EN 2025 : STABILISER LE MANAGEMENT, PRÉVENIR L'USURE PROFESSIONNELLE, SÉCURISER L'INTÉGRATION

En 2025, Al maviva Santé a adopté une démarche de priorisation sociale structurée, fondée sur l'analyse croisée des dynamiques territoriales, des retours qualitatifs des équipes et du suivi mensuel des indicateurs RH. L'objectif était clair : concentrer les ressources sur les leviers dont l'impact sur l'engagement, la stabilité des équipes et la qualité du travail collectif est le plus déterminant.

1. STABILISER LE MANAGEMENT DE PROXIMITÉ : UN LEVIER À EFFET IMMÉDIAT

L'analyse menée à l'échelle des régions a montré que les établissements disposant d'un encadrement stabilisé présentaient systématiquement moins de variabilité sociale et un fonctionnement plus fluide. En réponse, Al maviva a renforcé l'accompagnement managérial en 2025 :

- plus de 150 encadrants impliqués dans des ateliers de professionnalisation,
- dispositifs de soutien ciblé dans les établissements traversant des phases d'activité plus intenses,
- harmonisation des outils managériaux afin d'assurer une cohérence entre les régions.

Ces actions ont permis de réduire les écarts de pratiques entre établissements et d'améliorer la régularité du pilotage RH. Cette cohérence accrue s'est traduite par une hausse sensible du taux de réalisation des rituels d'équipe et par une meilleure qualité des points d'échange avec les collaborateurs.

2. PRÉVENIR L'USURE PROFESSIONNELLE : UNE RÉPONSE OPÉRATIONNELLE AUX MÉTIERS LES PLUS EXPOSÉS

La priorisation 2025 a également ciblé les métiers identifiés comme présentant des facteurs d'usure plus marqués. Les diagnostics territoriaux ont permis de repérer les services où les rythmes de travail, la charge physique ou la pression opérationnelle pouvaient fragiliser durablement les collectifs.

Al maviva a donc renforcé :

- l'analyse des situations individuelles de fragilité en lien avec la médecine du travail,
- l'appui organisationnel aux établissements confrontés à des pics d'activité,
- la mise en place de référents dédiés à la prévention, mobilisés dans les pôles les plus exposés.

Cette capacité d'intervention ciblée a permis d'améliorer la continuité de fonctionnement des services et de limiter les effets cumulatifs de l'usure professionnelle sur la dynamique des équipes.





FOCUS

DIALYSE VERTE : RÉDUIRE LES TMS ET LES DÉCHETS EN SÉCURISANT LES PRATIQUES

Dans le prolongement de sa démarche d'écoconception des soins, Al maviva Santé a engagé la transformation progressive de certains centres de dialyse vers l'usage de cuves d'acide en substitution des poches individuelles. Cette évolution, co-construite avec les équipes soignantes, techniques et les infirmières en prévention du risque infectieux, répond à un triple objectif : réduire les gestes répétitifs et les manutentions lourdes à l'origine de troubles musculosquelettiques, diminuer le risque de brûlures chimiques lors de la manipulation des poches, et limiter fortement les volumes de déchets plastiques générés par la préparation des séances. Cette approche de « dialyse verte » illustre la manière dont la performance environnementale (réduction des emballages, optimisation des flux) peut se conjuguer avec la prévention des risques professionnels et la sécurisation des pratiques de soin, en cohérence avec les recommandations nationales sur la réduction de l'empreinte environnementale de la dialyse.

3. SÉCURISER L'INTÉGRATION DANS UN GROUPE EN CROISSANCE

Avec l'arrivée de nouveaux établissements et l'augmentation des effectifs, l'intégration est devenue un axe prioritaire. Les données internes ont mis en lumière un enjeu commun à plusieurs régions : les écarts d'appropriation des outils d'accueil et le besoin d'un parcours harmonisé.

En réponse, Al maviva a réuni un groupe de travail inter établissements associant responsables RH, directions et managers pour refondre entièrement le livret d'accueil.

Ce travail collaboratif a permis :

- de standardiser les informations essentielles pour les nouveaux professionnels,
- d'intégrer des repères sur la culture Al maviva, la prévention et les organisations locales,

- d'uniformiser les pratiques de tutorat et les points d'étape en période d'essai.

Finalisé fin 2025, ce nouveau support constitue désormais un référentiel commun pour l'intégration des collaborateurs. Les travaux se poursuivent en 2026 afin de décliner ce format pour les étudiants, les vacataires et les professionnels en stage, afin d'offrir un parcours d'accueil cohérent à l'ensemble des personnes mobilisées dans les établissements.

4. RENFORCER LA COHÉSION ET LA LISIBILITÉ DANS UN CONTEXTE D'ÉVOLUTION CONTINUE

Dans un groupe en structuration, la lisibilité des orientations et la vie collective jouent un rôle déterminant. Plusieurs établissements ont ainsi développé en 2025 des dispositifs internes visant à renforcer le sentiment d'appartenance : temps d'échange réguliers direction équipes, temps collectifs, valorisation des initiatives locales.

Les retours observés lors de l'enquête collaborateurs 2025 illustrent ces effets : une progression des items liés au climat humain, une meilleure compréhension du rôle des équipes et une adhésion renforcée à la dynamique collective malgré les transformations en cours.

UNE GOUVERNANCE SOCIALE PILOTÉE PAR LES INDICATEURS ET ANCRÉE DANS LES TERRITOIRES

Dans la continuité de cette priorisation, Al maviva a également renforcé son organisation interne pour accompagner la croissance du groupe et sécuriser des métiers essentiels à la qualité du soin. Certaines fonctions, historiquement externalisées ou exposées à une forte variabilité, ont fait l'objet d'une structuration spécifique afin d'améliorer la maîtrise des pratiques, la stabilité des équipes et la qualité du service rendu aux patients.

C'est dans cette logique qu'a été engagée l'internalisation du bionettoyage, avec la création d'Al maviva Services, désormais pleinement intégrée à la politique sociale du groupe.

ALMAVIVA SERVICES : UN LEVIER SOCIAL ESSENTIEL POUR LA QUALITÉ DE L'ENVIRONNEMENT DE SOINS

En 2024, Al maviva Santé a fait le choix stratégique d'internaliser le bionettoyage, en créant Al maviva Services, afin de renforcer la maîtrise des protocoles d'hygiène, la continuité des équipes et la cohérence avec les exigences de qualité et de sécurité des soins. Cette activité, au cœur de l'environnement patient, représente une composante essentielle de la chaîne de valeur opérationnelle et un enjeu social significatif au sens des ESRS S1.

Fin 2025, Al maviva Services compte 545 ETP, dont 431 en CDI et 114 en CDD, avec une très forte représentation féminine (480 femmes pour 65 hommes) et 16 salariés en situation de handicap. Cette croissance rapide reflète la montée en puissance d'une filiale amenée à couvrir progressivement l'ensemble des établissements du groupe.

RENFORCER LA MAÎTRISE DES PRATIQUES ET PROFESSIONNALISER DES MÉTIERS À FORTE RESPONSABILITÉ SANITAIRE

L'internalisation a permis de structurer une organisation dédiée aux spécificités du bionettoyage hospitalier. En 2025, Al maviva Services a consacré plus de 21 700 € à la formation, avec 600 heures de formation, dont 224 heures dédiées à la santé sécurité. 60 salariés ont suivi au moins une formation sur l'année.

Ces efforts traduisent la volonté du groupe de professionnaliser durablement ces métiers, en particulier via la construction d'un parcours de formation spécifique au bionettoyage hospitalier, opérationnel en 2026.

Sur le plan de la prévention, Al maviva Services dispose d'un DUERP à jour, d'une politique santé sécurité alignée avec celle du groupe, et n'a enregistré aucun décès lié au travail en 2025. Le niveau d'accidentologie — 73 accidents du travail et un taux de fréquence de 23,8 — appelle toutefois à poursuivre la structuration des pratiques de prévention, notamment autour des TMS et de l'usage des produits chimiques.



UNE FILIALE CLÉ POUR LA TRAJECTOIRE SOCIALE DU GROUPE

En internalisant le bionettoyage dans une structure dédiée, Al maviva Santé renforce la qualité opérationnelle du service rendu aux patients : meilleure connaissance des zones à risque, application uniforme des protocoles, coordination plus fluide avec les équipes soignantes et capacité d'adaptation immédiate aux situations de soins.

Pour les salariés, cette internalisation offre un cadre plus protecteur, une culture commune, des perspectives d'évolution interne et une reconnaissance accrue du rôle qu'ils jouent dans la sécurité des patients.

LE GIE ALMAVIVA SANTÉ : UN ACTEUR STRUCTURANT POUR L'HARMONISATION SOCIALE ET LA RÉDUCTION DES RISQUES

Le GIE Al maviva Santé regroupe l'ensemble des fonctions supports mutualisées du groupe. Basées hors établissements, ces équipes jouent un rôle déterminant dans l'harmonisation des pratiques, la sécurisation réglementaire et le soutien opérationnel aux 55 établissements du réseau. Les pratiques d'emploi y sont consolidées — télétravail structuré, horaires flexibles, dispositifs d'aménagement du temps de travail — et contribuent à un climat professionnel favorable, confirmé par une enquête interne enregistrant un taux de participation de 100 % en 2025.

Grâce à ce modèle mutualisé, Al maviva bénéficie d'une capacité de pilotage transverse qui réduit les risques de non conformité, facilite la diffusion de standards communs et renforce la performance collective. Le GIE constitue ainsi un maillon central de la chaîne de valeur sociale au sens de l'ESRS S1 : il structure les politiques, accompagne les équipes et favorise la montée en compétence à l'échelle nationale.

DIFFUSER LES COMPÉTENCES ET HARMONISER LES PRATIQUES : UN LEVIER FORT DE PERFORMANCE

Au delà de la conformité, le GIE joue un rôle clé dans l'amélioration continue des pratiques professionnelles. En 2025, 91 collaborateurs ont suivi 1 194 heures de formation, pour un investissement de 68 440 €, renforçant l'expertise des fonctions supports et leur capacité d'appui auprès des établissements.

Le GIE anime également de nombreux espaces inter-métiers (notamment pharmacie, blocs opératoires, soins, technique, qualité, RSE, RGPD), qui permettent à la fois de diffuser rapidement les évolutions réglementaires, d'actualiser les compétences, d'harmoniser les procédures, de partager des outils communs et de renforcer les liens professionnels entre établissements. Cette dynamique nourrit directement la cohésion des équipes et la qualité du travail en interface avec les services de soins.

UN SOUTIEN CIBLÉ AUX ÉTABLISSEMENTS : EXPERTISE, APPUI ET INTERVENTION EN CAS DE TENSION

Le GIE intervient enfin de manière ciblée auprès des établissements confrontés à des besoins spécifiques : mise en conformité urgente, renfort en qualité ou en ressources humaines, accompagnement lors d'événements exceptionnels ou dans les phases de transformation (systèmes d'information, achats, organisation, maintenance). Cette capacité d'intervention rapide agit comme un véritable filet de sécurité opérationnel, limitant les risques de rupture, absorbant les aléas locaux et apportant un soutien aux équipes de terrain dans les moments clés.

Les fonctions supports mutualisées permettent ainsi au groupe de diffuser une culture commune, d'assurer l'équité des pratiques sociales, d'accélérer les transformations prioritaires — digitalisation RH, prévention des risques numériques, achats responsables, renforcement qualité — et de réduire les écarts entre établissements. Elles contribuent aussi à renforcer la confiance des équipes dans la solidité du cadre social du groupe.

À ce titre, le GIE Al maviva est un levier majeur de cohérence, de conformité et de performance durable, pleinement intégré aux impacts, risques et opportunités sociaux du groupe au sens des ESRS.

UNE TRAJECTOIRE DE STRUCTURATION PROGRESSIVE

Dans un contexte de croissance soutenue des activités et d'évolution rapide des métiers du soin, Al maviva Santé fait évoluer de manière progressive et maîtrisée son organisation des ressources humaines. Cette trajectoire vise à renforcer l'accompagnement des équipes, à soutenir les managers dans leurs responsabilités quotidiennes et à offrir un cadre social lisible et cohérent dans l'ensemble des établissements.

Elle s'appuie sur des priorités partagées avec le terrain : améliorer l'expérience collaborateur, anticiper les besoins en compétences, déployer la politique Bien au Travail comme référentiel commun et consolider un dialogue social régulier dans tous les territoires. Ces chantiers avancent par étapes.

Au fil des années, le groupe renforce également l'homogénéité de ses pratiques et développe des outils facilitant le pilotage social — digitalisation des processus RH, harmonisation des rituels managériaux, mise à disposition d'outils communs d'analyse et de suivi — dans un esprit d'appui et de service auprès des établissements. Ce cadre partagé permet d'adapter les actions aux réalités locales, en tenant compte des spécificités de chaque métier et des dynamiques régionales.

Cette approche progressive consolide les fondamentaux sociaux, soutient la continuité des soins et crée les conditions d'une montée en compétence durable de l'ensemble des équipes, tout en laissant le temps nécessaire à l'intégration des évolutions organisationnelles. Elle s'inscrit pleinement dans la logique de pilotage par la double matérialité recommandée par l'EFRAG, qui invite les organisations à renforcer leurs pratiques au rythme de leur transformation et des risques identifiés.

ENGAGEMENT AUPRÈS DES PRATICIENS

DES PARTENAIRES MÉDICAUX AU CŒUR DE LA PERFORMANCE ET DE LA CONTINUITÉ DES SOINS

Chez Al maviva Santé, les praticiens constituent un pilier essentiel du modèle de création de valeur. Il n'existe ni qualité des soins ni performance durable sans un engagement médical stable, structuré et aligné avec les exigences contemporaines d'excellence clinique.

Majoritairement libéraux, les praticiens relèvent du périmètre ESRS S2 – travailleurs de la chaîne de valeur, conformément aux exigences européennes. Leur autonomie professionnelle fonde la singularité du modèle hospitalier privé, mais elle s'accompagne d'une interdépendance forte avec l'organisation des établissements : la continuité d'activité, la sécurité des filières et la pérennité économique du groupe reposent directement sur leur présence, leur expertise et leur engagement.

L'analyse de double matérialité menée met clairement en évidence la stabilité des équipes médicales comme un enjeu stratégique majeur. Dans un contexte national marqué par une tension démographique sur de nombreuses spécialités, une concurrence entre territoires et un renforcement des exigences de qualité, la capacité à attirer, fidéliser et structurer les équipes médicales conditionne la résilience du modèle.

Les risques identifiés sont significatifs : rupture de filières médicales en cas de départ d'un praticien clé, dépendance à des spécialités sous tension ou à des profils isolés, fragilisation territoriale et exposition accrue aux risques médico légaux.

À l'inverse, une gouvernance médicale solide et territorialement structurée constitue un levier majeur d'anticipation, de sécurisation et de différenciation au service de la performance durable.

POSITIONNEMENT DES PRATICIENS DANS LA CHAÎNE DE VALEUR D'ALMAVIVA SANTÉ

Al maviva Santé a analysé les interactions entre les praticiens libéraux et l'ensemble des maillons de sa chaîne de valeur, afin d'identifier précisément les impacts matériels associés à leur activité. Les praticiens interviennent non seulement au cœur de la création de valeur clinique, mais leurs pratiques, leurs conditions d'exercice et leur stabilité sont influencées par des composantes situées en amont ainsi qu'en aval de l'activité.

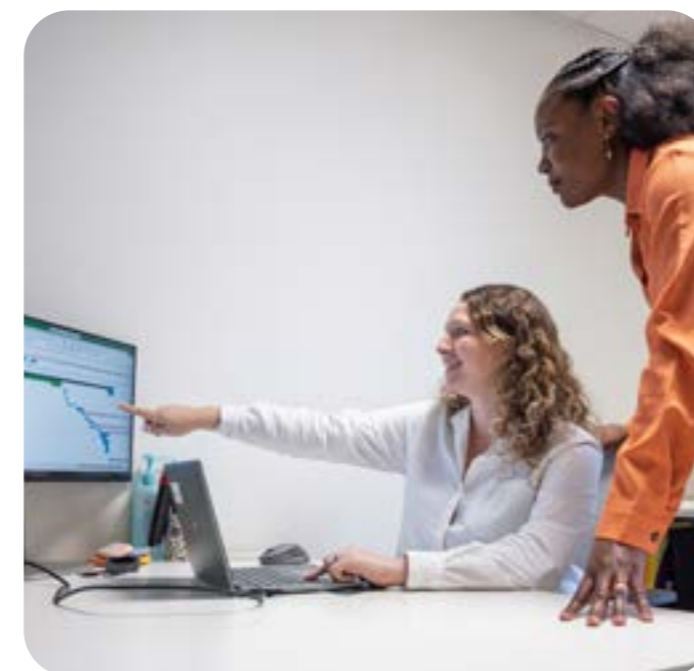
Dans la **chaîne de valeur amont**, les déterminants des conditions d'exercice jouent un rôle structurant. Les infrastructures hospitalières, la qualité des blocs opératoires, des équipements d'imagerie, des dispositifs médicaux, des systèmes d'information et des équipes paramédicales conditionnent directement la sécurité et l'efficacité des actes médicaux. Ces éléments influencent la capacité à attirer et fidéliser les praticiens, à garantir la conformité réglementaire et à sécuriser les pratiques exposées à des risques médico légaux élevés. La qualité et la disponibilité de ces ressources amont constituent ainsi un facteur critique d'exposition ou de réduction des risques dans la chaîne de valeur S2.

Au **cœur de la création de valeur**, les praticiens assurent la réalisation des actes médicaux et chirurgicaux, la coordination des parcours de soins, la prise de décision clinique, l'élaboration des projets médicaux et la contribution aux démarches de qualité et de gestion des risques. Les impacts sont directs et significatifs : un départ non anticipé peut déstabiliser une filière entière, fragiliser l'accès aux soins d'un territoire, perturber la continuité des parcours ou réduire l'attractivité d'un établissement.

À l'inverse, une équipe médicale stable permet de renforcer les filières, d'améliorer la coordination inter établissements, d'élever le niveau de qualité et de favoriser les dynamiques d'innovation clinique.

Enfin, **en aval de la chaîne de valeur**, l'activité des praticiens s'inscrit dans un réseau de dépendances externes essentielles : médecine de ville, acteurs de l'aval hospitalier (HAD, SMR, réseaux spécialisés), partenaires d'imagerie ou de biologie, dispositifs de soins coordonnés, ainsi que la transmission sécurisée des données de santé. Ces interactions conditionnent la continuité du suivi patient, la fluidité des parcours et la réputation institutionnelle du groupe. La capacité à structurer et animer ces relations détermine la robustesse des filières médicales, la qualité de la coordination territoriale et l'expérience patient, établissant un lien direct entre les enjeux S2 et S4.

L'intégration de cette vision élargie de la chaîne de valeur permet à Al maviva Santé de mieux comprendre les vulnérabilités situées au delà du périmètre strict de l'activité clinique et de renforcer son pilotage stratégique.



UNE GOUVERNANCE MÉDICALE STRUCTURÉE ET TERRITORIALISÉE

La gouvernance médicale s'articule autour des Commissions Médicales d'Établissement, qui constituent le socle du dialogue et de la décision médicale. Ces instances sont complétées par des temps d'échanges inter-PCME organisés à l'échelle régionale, favorisant une lecture territoriale des besoins de santé et une coordination renforcée entre établissements.

Cette organisation permet d'inscrire les décisions médicales dans une logique collective et prospective. Les projets de territoire sont discutés, ajustés et consolidés en fonction des réalités démographiques, des tensions identifiées et des opportunités de spécialisation.

En 2025, cette dynamique a permis de renforcer certaines filières spécialisées et d'optimiser la coordination des parcours entre établissements d'un même bassin de population. Cette structuration contribue à améliorer la lisibilité de l'offre de soins, à sécuriser les organisations et à renforcer l'attractivité des établissements pour les praticiens.

Le modèle Al maviva repose ainsi sur une territorialisation maîtrisée : développer des pôles d'excellence lorsque cela améliore la qualité des prises en charge, tout en maintenant une cohérence stratégique à l'échelle du groupe.



FOCUS

GESTION DES ÉVÉNEMENTS INDÉSIRABLES GRAVES : D'UNE LOGIQUE DÉCLARATIVE À UNE CULTURE D'APPRENTISSAGE

En 2025, Al maviva Santé a renforcé l'accompagnement des établissements dans l'analyse des événements indésirables graves (EIG), sous l'impulsion du Dr Thomas Sené spécialiste en médecine interne et immunologie à la clinique Axiom, coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins.

L'approche vise à structurer les retours d'expérience fondés sur l'analyse systémique des causes, puis à diffuser les enseignements à l'ensemble des établissements via des newsletters dédiées et des supports pédagogiques partagés.

Les travaux présentés en 2025 mettent en évidence une moyenne estimée de 6,7 interruptions de tâches par heure et par infirmier, plus de la moitié intervenant lors de l'administration des médicaments. Ces interruptions constituent un facteur majeur de risque d'erreur médicamenteuse et d'événements indésirables associés aux soins. Leur analyse structurée permet d'engager des actions correctives ciblées visant à sécuriser la prise en charge des patients et à améliorer les conditions d'exercice des équipes.

Cette démarche illustre le positionnement d'Al maviva : transformer les situations à risque en leviers collectifs d'amélioration, en renforçant la culture sécurité et la fiabilité organisationnelle.

ATTRACTIVITÉ ET FIDÉLISATION : UNE APPROCHE STRUCTURÉE ET ANTICIPATIVE

L'attractivité médicale ne se limite pas à la qualité des équipements. Elle repose sur un ensemble de facteurs combinant conditions d'exercice, stabilité organisationnelle, reconnaissance professionnelle et capacité à porter des projets cliniques.

En 2025, Al maviva a poursuivi la structuration de sa relation avec les praticiens en renforçant les outils de pilotage et d'anticipation. Un suivi plus fin des spécialités et des dynamiques d'installation a été engagé afin d'identifier les risques de dépendance ou de fragilité sur certains territoires. Cette démarche vise à anticiper les départs, sécuriser les remplacements et éviter les ruptures de filières.

Parallèlement, plusieurs établissements ont formalisé des temps d'échange réguliers avec les praticiens, intégrant des retours sur l'organisation des blocs, les parcours patients ou les projets d'investissement. Cette approche favorise une meilleure articulation entre vision stratégique et réalités médicales de terrain.

L'objectif poursuivi est clair : passer d'une gestion opportuniste des installations à une stratégie territoriale et collective de stabilisation médicale.

INVESTISSEMENTS ET INNOVATION AU SERVICE DES CONDITIONS D'EXERCICE

La qualité des plateaux techniques demeure un facteur déterminant d'attractivité. En 2025, Al maviva a poursuivi des investissements ciblés dans des technologies médicales avancées, notamment en robotique chirurgicale et en imagerie de nouvelle génération.

Ces investissements répondent à une double exigence. D'une part, garantir aux patients des standards élevés de qualité et de sécurité. D'autre part, offrir aux praticiens des conditions d'exercice compatibles avec les attentes contemporaines d'excellence technique et d'innovation clinique.

Les décisions d'investissement sont prises en articulation avec les projets médicaux de territoire et les orientations validées en CME. Cette cohérence permet d'éviter une logique purement technologique ou concurrentielle, au profit d'une stratégie médico-économique intégrée.

RECHERCHE CLINIQUE, ENSEIGNEMENT ET TRANSMISSION : STRUCTURER L'EXCELLENCE MÉDICALE

Les innovations les plus pertinentes naissent des besoins concrets rencontrés sur le terrain. Chez Al maviva Santé, la recherche clinique constitue un levier structurant d'amélioration des pratiques, d'engagement médical et d'attractivité.

À travers le GCS Al maviva Santé Recherche et Enseignement, le groupe s'est donné pour ambition de transformer l'expertise clinique quotidienne en avancées concrètes pour les patients et les professionnels. Cette dynamique repose sur une recherche collaborative, décloisonnée et fondée sur la complémentarité entre établissements, spécialités et professions de santé.

En 2025, la création d'un Comité Scientifique marque une étape structurante dans la gouvernance de la recherche. Composé de praticiens engagés, il a pour mission d'orienter les axes stratégiques de développement au sein des 55 établissements du groupe et auprès de 395 médecins chercheurs. Cette structuration vise à renforcer l'encadrement méthodologique, éthique et organisationnel des projets, tout en fédérant les équipes autour d'une dynamique commune et en développant durablement les compétences en recherche et innovation.

Le GCS accompagne les projets à chaque étape, de l'idée initiale jusqu'à la valorisation scientifique des résultats, dans un cadre réglementaire sécurisé. En 2025, cinq études cliniques sont portées en promotion dans des spécialités variées – ophtalmologie, gynécologie, radiologie interventionnelle, orthopédie et anesthésie-réanimation – illustrant la diversité et la transversalité des expertises mobilisées.

La dynamique s'est également traduite par le dépôt de quatre projets à un appel à projets national de la DGOS, première participation du groupe à ce type de dispositif, témoignant d'une montée en maturité scientifique et institutionnelle.

Depuis 2020, Al maviva Santé développe activement des collaborations académiques et institutionnelles. L'année 2025 marque une nouvelle étape avec la mise en place de treize nouvelles études, ainsi que la première étude de recherche paramédicale conduite en tant que centre investigateur. Cette ouverture confirme que la recherche ne se limite pas aux médecins : elle mobilise l'ensemble des professionnels de santé engagés dans l'évolution des pratiques.

Chaque année, près de 250 publications scientifiques sont issues des travaux menés au sein du groupe. Les données produites par les établissements constituent une ressource stratégique pour comprendre, améliorer et optimiser les pratiques de soins. Leur exploitation est encadrée dans un cadre éthique, sécurisé et conforme aux exigences réglementaires, afin de transformer la donnée en connaissance utile, au service des patients et des territoires.

Au-delà de la production scientifique, cette dynamique contribue à la pérennité du modèle groupe, à la fidélisation des praticiens investis dans des démarches d'innovation et à la consolidation d'un modèle médical fondé sur l'excellence clinique et la transmission des savoirs.



FOCUS

**RÉSULTATS MESURABLES 2020–2025 :
DYNAMIQUE SCIENTIFIQUE**

Sur la période 2020–2025, les médecins chercheurs d'Almaviva Santé ont participé à 1 482 publications scientifiques, dont 42 % publiées dans des revues de rang A+, A ou B. Parmi elles, 158 publications (11 %) sont issues d'études cliniques incluant directement des patients.

Le groupe a également participé à 75 études cliniques externes (31 industrielles, 13 académiques et 31 institutionnelles), traduisant un positionnement équilibré entre recherche appliquée, académique et partenariats institutionnels.

En 2025, 13 nouvelles études ont été mises en place, cinq études sont portées en promotion directe par le groupe et quatre projets ont été déposés auprès de la DGOS.

Cette dynamique scientifique constitue un levier d'attractivité médicale, de montée en expertise et de différenciation stratégique dans un contexte de concurrence accrue pour le recrutement des praticiens.

**ENGAGEMENT QUALITÉ ET
GESTION DES RISQUES**

Les praticiens sont pleinement intégrés aux dispositifs de qualité et de gestion des risques. Leur implication dans la certification HAS, les revues de morbi-mortalité, les retours d'expérience et les démarches d'accréditation contribue à renforcer la culture de sécurité des établissements.

Les travaux nationaux de cartographie des risques opératoires mettent en évidence une concentration de la sinistralité sur certaines spécialités à forte technicité et à exposition médico-légale élevée. Ces données confortent l'analyse d'Almaviva Santé selon laquelle la sécurisation des spécialités à risque constitue un enjeu structurant d'attractivité et de sécurisation des filières.

Le renforcement des démarches d'accréditation, l'accompagnement méthodologique des RMM et la diffusion des retours d'expérience (newsletter EIGS) contribuent à réduire les risques systémiques identifiés à l'échelle nationale.

Dans cette continuité, Almaviva Santé a renforcé en 2025 ses actions de sécurisation des pratiques opératoires par un travail ciblé sur la réalisation de la check-list HAS au bloc opératoire. Une attention particulière est portée aux situations de « no go », identifiées comme des points de vigilance majeurs dans la prévention des événements indésirables graves.

La direction qualité du groupe assure une sensibilisation régulière des équipes à ces exigences au travers d'audits de pratiques, de travaux en instances médicales et qualité, ainsi que de documents de partage diffusés dans les établissements. Afin de soutenir une appropriation homogène des attendus, un support interne de sensibilisation a été développé sous forme de film pédagogique, présentant les bonnes pratiques attendues et les erreurs à éviter lors de la mise en œuvre de la check-list HAS. La maîtrise des



FOCUS

**ACCREDITATION ET SÉCURISATION
DES SPÉCIALITÉS À RISQUE**

Les spécialités dites « à risque » (notamment anesthésie-réanimation, chirurgie interventionnelle et spécialités exposées aux EIAS) font l'objet d'un dispositif national d'accréditation reposant sur la déclaration et l'analyse d'événements indésirables.

Au sein d'Almaviva Santé, la proportion de médecins accrédités progresse : 30,54 % en 2023, 31,73 % en 2024 et 33% en 2025, traduisant une dynamique d'adhésion progressive à une culture d'analyse des pratiques.

risques opératoires constitue également un levier de performance durable : elle réduit l'exposition aux sinistres, sécurise les plateaux techniques et renforce la confiance des praticiens dans la gouvernance médicale du groupe.

L'engagement médical dans ces dispositifs dépasse le cadre réglementaire. Il constitue un facteur clé de fiabilité organisationnelle et de crédibilité institutionnelle.

**UNE DYNAMIQUE INTÉGRÉE À
LA STRATÉGIE DE DURABILITÉ**

L'engagement des praticiens s'inscrit également dans les transformations plus larges engagées par Almaviva. Les équipes médicales ont été associées aux démarches d'écoconception des soins, notamment sur la réduction de certains gaz anesthésiques et sur la pertinence des prescriptions.

Cette évolution traduit une maturité croissante : les enjeux environnementaux et organisationnels ne sont plus traités en périphérie de la pratique médicale, mais intégrés aux réflexions cliniques lorsque cela est compatible avec la sécurité des soins.

Ainsi, le pilier Praticiens ne constitue pas un volet isolé du rapport de durabilité. Il participe pleinement à la cohérence stratégique du groupe, en articulant excellence médicale, innovation, responsabilité et continuité territoriale.



FOCUS

INNOVATION CLINIQUE : PRISE EN CHARGE GLOBALE DE LA DOULEUR À LA CASAMANCE

Depuis 2023, le service d'algologie de l'Hôpital Privé La Casamance a structuré une prise en charge globale de la douleur, combinant hospitalisation complète, hôpital de jour et approches non médicamenteuses. En 2025, l'activité atteint 1 394 consultations externes (+ 28 % en 1 an), 588 hospitalisations de semaine et 1 143 hospitalisations de jour, traduisant un besoin territorial identifié et l'attractivité du projet médical.

L'organisation repose sur une coordination pluridisciplinaire associant techniques interventionnelles ciblées et accompagnement non médicamenteux (hypnose, kinésithérapie, ostéopathie, soutien psychologique), permettant de réduire les prescriptions répétées et les parcours fragmentés.

En agissant en amont sur la chronicisation et la pertinence des actes, cette approche illustre concrètement la stratégie d'écoconception des soins d'Almaviva : améliorer la qualité clinique tout en limitant les actes, consommations et mobilités évitables. Elle renforce simultanément l'attractivité médicale, la pertinence médico-économique et la soutenabilité du modèle de soins.

UNE RELATION DURABLE AU SERVICE DU MODÈLE ALMAVIVA

En structurant la gouvernance médicale, en investissant dans l'innovation clinique et en renforçant la culture sécurité, Almaviva Santé fait le choix d'un modèle fondé sur la solidité des équipes médicales et la sécurisation des filières, comme conditions indispensables à la performance durable du groupe.

Cette approche vise à construire des partenariats durables, fondés sur l'indépendance professionnelle, la responsabilité collective et la capacité à porter des projets médicaux cohérents avec les besoins des territoires.

Dans un environnement en transformation rapide, cette stabilité constitue un facteur déterminant de robustesse opérationnelle, de pérennité du modèle et de résilience territoriale pour le groupe.

ENGAGEMENT AUPRÈS DES PATIENTS**SÉCURISER LES IMPACTS SANITAIRES ET RENFORCER LA CONFIANCE**

L'analyse de double matérialité conduite par Almaviva Santé identifie la sécurité des soins et l'expérience patient comme un enjeu matériel prioritaire. Les impacts négatifs potentiels associés à l'activité du groupe concernent principalement :

- la survenue d'événements indésirables graves associés aux soins ;
- les ruptures de parcours et défauts de coordination ;
- les atteintes aux droits fondamentaux des patients (information, consentement, dignité) ;
- les erreurs médicamenteuses ;
- les incidents numériques susceptibles d'affecter les données de santé ;
- la dégradation de l'expérience patient.

Ces impacts peuvent entraîner des conséquences humaines majeures, mais également des risques juridiques, réglementaires et économiques : restriction d'autorisations, contentieux, atteinte à la réputation, baisse d'attractivité médicale ou perte de financements liés à la qualité.

La maîtrise du risque patient constitue ainsi un déterminant central de la performance durable du groupe.

POSITIONNEMENT DES IMPACTS PATIENTS DANS LA CHAÎNE DE VALEUR D'ALMAVIVA SANTÉ

Almaviva Santé a identifié les segments de la chaîne de valeur au sein desquels se situent les impacts matériels liés à la qualité et à la sécurité des soins. Les impacts émergent tout au long de la chaîne de valeur, depuis les achats et infrastructures jusqu'aux activités cliniques et aux fonctions support qui en conditionnent la fiabilité.

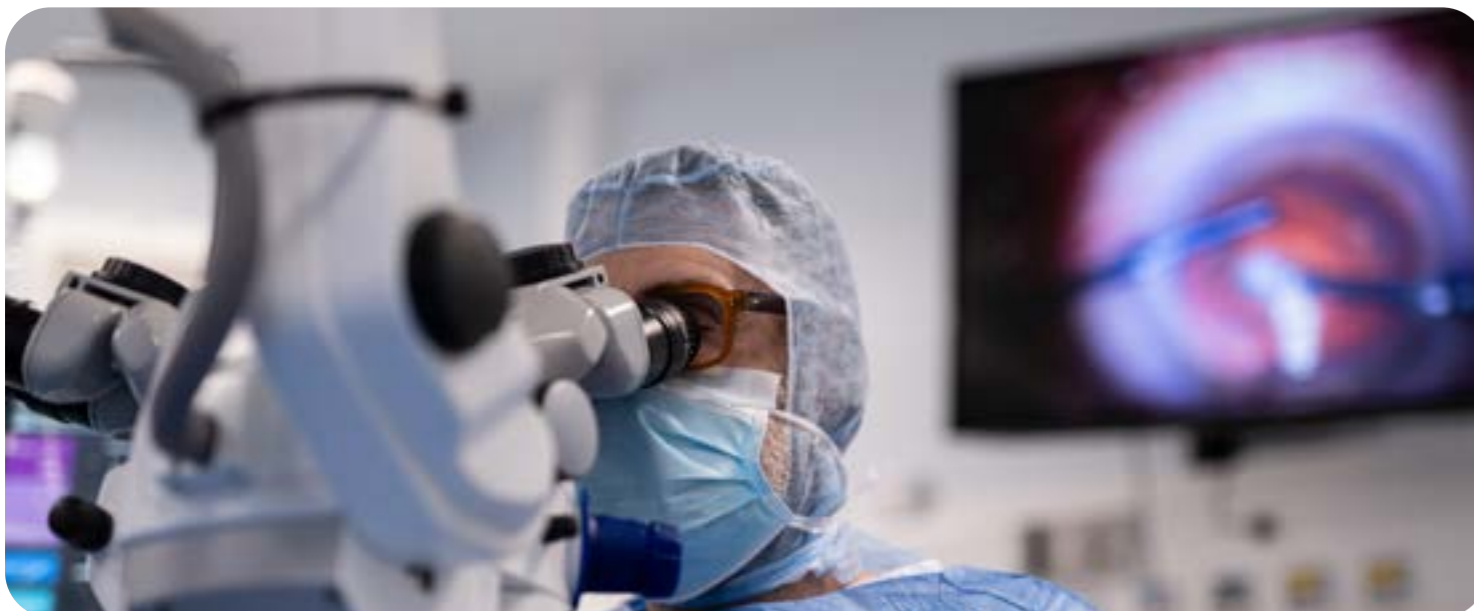
1. CHAÎNE DE VALEUR AMONT : LES FONDATIONS DE LA SÉCURITÉ DES SOINS

Les principaux impacts matériels en amont concernent les éléments déterminants pour la qualité et la sécurité des prises en charge : acquisition et location de bâtiments de santé ; mise à disposition de locaux de consultation, d'imagerie et de laboratoires ; achats d'équipements médicaux lourds (blocs opératoires, imagerie, plateaux techniques) ; acquisitions de dispositifs médicaux et consommables.

Ces composantes amont structurent directement la capacité des établissements à offrir un environnement sûr, performant et conforme aux exigences sanitaires, influençant les risques infectieux, techniques et organisationnels.

2. CŒUR DE CRÉATION DE VALEUR : LES ACTIVITÉS DE SOINS

La partie centrale de la chaîne de valeur correspond aux activités cliniques au cœur des impacts patients incluant l'ensemble des prises en charge patients. C'est dans ce cœur opérationnel que se matérialisent les impacts directs sur la sécurité, la qualité des soins, la continuité de parcours, la coordination pluridisciplinaire et l'accès aux soins.



3. FONCTIONS SUPPORT ET DÉPENDANCES : LES DÉTERMINANTS ESSENTIELS DE LA CONTINUITÉ ET DE LA CONFORMITÉ

Les fonctions support conditionnent la qualité, la sécurité et la régularité du fonctionnement des établissements : relations et autorisations avec les Agences Régionales de Santé ; systèmes d'information hospitaliers et sécurité numérique (dont RGPD) ; achats, maintenance et conformité technique des dispositifs médicaux ; prestations annexes participant à l'expérience patient (restauration, blanchisserie, hôtellerie, logistique) ; recrutement, fidélisation et formation des professionnels et praticiens ; articulation territoriale et coordination avec les acteurs du parcours de santé (médecins de ville, ambulanciers, autres établissements).

Ces fonctions jouent un rôle structurant dans la maîtrise des risques patients, influençant la continuité des soins, la protection des données, l'accessibilité des services et la résilience organisationnelle.

L'intégration de cette vision étendue de la chaîne de valeur dans la gouvernance du risque patient permet à Al maviva Santé de compléter son pilotage interne par une compréhension globale des déterminants de sécurité, d'identifier les vulnérabilités situées hors du périmètre clinique immédiat et d'orienter de manière pertinente les plans d'amélioration au niveau groupe et établissement.

UNE GOUVERNANCE STRUCTURÉE DU RISQUE PATIENT

La politique Qualité et Gestion des Risques s'inscrit dans la continuité de la structuration historique d'Al maviva en matière de management par la qualité. Elle repose sur une articulation claire entre pilotage stratégique et déploiement opérationnel. Les directions d'établissement et les commissions médicales d'établissement (CME) définissent les orientations et supervisent leur mise en œuvre. Le Comité Qualité, Risques et Vigilances assure le suivi transversal des processus. Les responsables Qualité en établissement portent l'animation quotidienne du dispositif, appuyés par un médecin référent groupe des risques associés aux soins. La direction des Systèmes d'Information et la direction juridique complètent ce dispositif pour les dimensions numériques et réglementaires.

Chaque établissement dispose d'un logiciel de déclaration des événements indésirables accessible à l'ensemble des professionnels. Les signalements font l'objet d'une analyse quotidienne, d'une classification par processus et d'une évaluation fondée sur la gravité, la fréquence et le niveau de maîtrise du risque. Lorsque la criticité est élevée, l'événement est qualifié d'événement indésirable grave.

En 2025, 20 événements indésirables graves ont été déclarés auprès des Agences Régionales de Santé. Un travail structuré engagé avec les ARS et le praticien référent groupe en événement indésirable associé aux soins a permis d'améliorer la qualité, la pertinence et la rapidité des signalements, traduisant une culture de transparence et d'apprentissage renforcée.

Chaque événement indésirable grave ou fréquent donne lieu à une analyse systémique des causes, associant les professionnels concernés et, le cas échéant, des experts médicaux. Les actions correctives sont formalisées dans le plan d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins de l'établissement et font l'objet d'un suivi par la direction et le responsable qualité. Les retours d'expérience sont partagés au niveau groupe afin d'éviter la répétition des situations identifiées et d'enrichir les cartographies de risques. En cas d'incident impliquant des données personnelles ou un risque cyber, les déclarations réglementaires sont réalisées auprès des autorités compétentes.

La gestion des risques a priori repose sur l'actualisation périodique des cartographies de risques, couvrant notamment les droits des patients, les parcours de soins, l'identité vigilance, la prise en charge médicamenteuse, les plateaux techniques, le risque infectieux et les systèmes d'information. Cette approche est complétée notamment par les revues annuelles de processus, l'analyse des indicateurs nationaux de qualité et la consolidation des résultats des audits internes.

RENFORCER LA MAÎTRISE DES RISQUES PATIENTS GRÂCE AUX VISITES DE RISQUES

Dans la continuité de sa démarche structurée de qualité et de sécurité des soins, Al maviva Santé a engagé un programme d'accompagnement renforcé en gestion des risques reposant sur la réalisation de visites de risques menées en partenariat avec le groupe Relyens. Ces visites apportent un diagnostic approfondi de la maîtrise des risques dans les secteurs à forte sinistralité, permettant une anticipation renforcée des impacts potentiels sur les patients et une amélioration continue des pratiques organisationnelles.



FOCUS

VISITE DE RISQUE

En 2025, ce dispositif a été déployé dans 11 établissements du groupe, permettant d'obtenir un état des lieux consolidé des risques dans les secteurs évalués, en amont de la planification du programme 2026 auprès de 10 établissements.

Ces visites viennent ainsi renforcer le modèle de gouvernance du risque patient d'Al maviva Santé et contribuent directement à la prévention des événements indésirables, à la sécurisation des prises en charge et à l'amélioration de l'expérience patient.

S'appuyant sur une méthodologie fondée sur plus de 130 critères d'évaluation et une expertise hospitalière de terrain, les visites de risques visent à analyser l'organisation et la maîtrise des risques selon trois prismes définis par Relyens : l'historique et la sinistralité observée ; les exigences réglementaires ; les publications et connaissances actualisées en gestion des risques.

Les visites se déroulent selon un processus structuré en plusieurs phases qui comprennent notamment l'analyse des processus transversaux, les audits terrains, la priorisation des actions correctives et un retour des points forts et des points critiques.

Ces évaluations complémentaires au pilotage interne du risque patient permettent de consolider les cartographies de risques, identifier des écarts de maîtrise critiques et de renforcer le dialogue avec les équipes.

GARANTIR LES DROITS FONDAMENTAUX ET ORGANISER LES MÉCANISMES DE RECOURS

Le respect des droits fondamentaux des patients constitue un socle éthique et réglementaire de l'activité du groupe. Les établissements Almaviva appliquent les chartes nationales relatives à la personne hospitalisée, à la bientraitance, à la personne âgée hospitalisée, à l'enfant hospitalisé ainsi que la Charte Romain Jacob visant à favoriser l'accès aux soins des personnes en situation de handicap. Ces engagements visent à garantir la dignité, la confidentialité, l'information claire et la participation du patient aux décisions de soins.

Chaque établissement dispose d'un registre formalisé des plaintes et réclamations. Un médecin médiateur et un médiateur non médical sont identifiés afin d'assurer un traitement des situations signalées. Les plaintes font l'objet d'un suivi trimestriel présenté en Commission des Usagers, instance dans laquelle siègent les représentants des usagers nommés par l'Agence Régionale de Santé. Les représentants peuvent accompagner les patients dans leurs démarches et contribuent activement à l'analyse des retours.

Les demandes d'accès au dossier patient et les demandes d'exercice des droits relatifs à la protection des données personnelles sont enregistrées dans des registres dédiés, suivies et présentées en Commission des Usagers. Cette articulation entre conformité réglementaire et dialogue institutionnel permet de sécuriser le respect des droits tout en renforçant la transparence.

UNE PERFORMANCE DE QUALITÉ ET PILOTÉE DANS LA DURÉE

La certification par la Haute Autorité de Santé constitue un pilier structurant du modèle Almaviva. Au 31 décembre 2025, 100% des établissements sont certifiés et 43% bénéficient d'une mention traduisant un niveau d'exigence supérieur aux standards réglementaires. Les indicateurs nationaux de qualité et de sécurité des soins sont intégrés au pilotage interne et font l'objet d'une analyse régulière en instance.

Le dispositif de quick audits mensuels, déployé depuis 2021, permet d'évaluer de manière ciblée des thématiques sensibles en lien avec les exigences réglementaires et les recommandations de bonne pratique telles que l'antibioprophylaxie, la gestion des chariots d'urgence, l'identitovigilance ou la démarche éthique.

Les résultats sont présentés en comité de direction national, au sein des comités de direction régionaux et locaux, favorisant un benchmark interne et une dynamique d'amélioration continue. En 2025, le taux moyen de conformité observé lors de ces audits s'établissait à 72 %, traduisant une culture d'audit constructive orientée vers la progression plutôt que vers la seule conformité formelle.

L'intégration systématique des Responsables Qualité aux comités de direction des établissements constitue un levier supplémentaire d'ancrage stratégique du risque patient dans la gouvernance.

FOCUS

BLOC OPÉRATOIRE ÉCORESPONSABLE : L'ENGAGEMENT DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Dans plusieurs établissements Almaviva, les équipes de bloc opératoire ont engagé une démarche d'écoconception des pratiques. Elle se traduit par la mise en place de filières de valorisation des déchets métalliques, la substitution progressive de tenues à usage unique par des tenues réutilisables lorsque cela est compatible avec la sécurité des soins, et la revue de certains protocoles afin de réduire les consommations et les déchets à la source. Ces initiatives répondent à une préoccupation croissante des professionnels de santé pour leur empreinte environnementale, tout en maintenant un haut niveau d'exigence clinique. La Clinique Turin, retenue à l'appel à projets « bloc vert » de l'ARS Île de France, est accompagnée par le programme FROM THE BLOC pour analyser ses pratiques, écoconcevoir ses protocoles opératoires et piloter la réduction de sa production de déchets. Ce type de projet illustre la capacité des équipes médicales à intégrer les enjeux de durabilité dans l'organisation des soins, en faisant du bloc opératoire un lieu d'innovation clinique et environnementale.

METTRE LA VOIX DU PATIENT AU CŒUR DU PILOTAGE QUALITÉ

Depuis 2023, le pilier Patient du projet d'entreprise fait de l'expérience patient un axe central de pilotage. Celle-ci est considérée comme un indicateur avancé de la fiabilité des parcours et de la maturité organisationnelle : la manière dont un patient vit son séjour reflète directement la cohérence, la continuité et la qualité des processus internes.

Pour approfondir cette compréhension, le groupe déploie la méthode AMPPATI (Amélioration du Parcours vécu par le Patient par Immersion).

Cette démarche immersive, enseignée également aux représentants des usagers, permet de collecter en temps réel un matériau qualitatif riche sur un segment de parcours. Elle renforce la capacité des équipes à détecter les irritants organisationnels et à ajuster finement les pratiques en fonction des attentes exprimées par les patients.

En 2025, les résultats issus de l'enquête nationale e Satis témoignent d'une progression continue : 74,19 en MCO+48h, 78,02 en MCO-CA, 73,38 en SMR.

Ces scores confirment l'amélioration de la perception globale des soins et de l'accompagnement.

Au delà des indicateurs quantitatifs, Almaviva s'appuie sur l'outil Better World pour analyser sémantiquement les verbatims issus d'e Satis et des avis Google. En 2025 : 54 932 verbatims ont été analysés, permettant d'enrichir la compréhension du vécu patient. La note de sentiment est passée de 0,14 en 2024 à 0,18 en 2025, reflétant une amélioration perceptible de l'expérience rapportée.



Les analyses mettent en avant les facteurs clés de satisfaction : l'écoute et la disponibilité des professionnels, ainsi que le professionnalisme et la compétence des équipes.

Elles identifient également des axes d'amélioration récurrents tels que la restauration ou certaines étapes administratives. Ces enseignements nourrissent directement les plans d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, confirmant le rôle de l'expérience patient comme levier structurant de pilotage organisationnel.



FOCUS

vaccination antigrippale
+52 %

VACCINATION ANTIGRIPPALE

La prévention constitue un levier transversal au service de la sécurité des patients, des personnels et de la performance globale.

Le taux de vaccination antigrippale des professionnels est passé de 40 % en 2023 à 52 % en 2025, soit un niveau largement supérieur à la moyenne nationale hospitalière estimée autour de 20 %.

La vaccination contribue à la protection des patients vulnérables et à la réduction des épisodes épidémiques internes. Elle participe également à une logique d'écoconception des soins, un épisode vaccinal générant une empreinte carbone significativement inférieure à celle d'une hospitalisation pour complication grippale.

ANCRAGE TERRITORIAL ET CONTINUITÉ DES PARCOURS

Implantés au cœur de pôles urbains denses, les établissements Al maviva jouent un rôle structurant dans l'offre territoriale de soins. Le développement de prises en charge ambulatoires et spécialisées — hospitalisation de jour, réhabilitation améliorée après chirurgie, hospitalisation à domicile — contribue à fluidifier les parcours patients et à renforcer la coordination ville-hôpital. Cette organisation permet de limiter les hospitalisations complètes lorsque cela est médicalement pertinent et d'améliorer l'expérience globale du patient.

En 2025, l'ensemble des établissements a formalisé un projet médical, désormais décliné par chaque direction régionale en projet médical territorial, complété par un projet de soins territorial. Leur construction et leur pilotage s'appuient sur des groupes de travail associant directions, équipes qualité, directions des soins et corps médical, garantissant une approche partagée de la continuité et de la pertinence des parcours.

Les projets territoriaux Al maviva visent à structurer une offre coordonnée et intégrée, en cohérence avec les besoins régionaux, les orientations des ARS, les Projets Régionaux de Santé et le référentiel HAS V2025. Ils poursuivent deux finalités principales :

- assurer la continuité, la sécurité et la pertinence des parcours de soins, notamment pour les pathologies chroniques et les épisodes de soins complexes ;
- renforcer l'intégration d'Al maviva dans son écosystème territorial, aux côtés des acteurs médicaux, médico sociaux et sociaux.

Cette structuration s'appuie sur un diagnostic régional partagé : vieillissement de la population, progression des maladies chroniques (diabète, maladies cardiovasculaires, cancers), tensions sur certaines spécialités, renforcement nécessaire de la prévention et de l'ambulatoire. Ces éléments orientent les priorités : adaptation des parcours, développement de prises en charge ciblées (HDJ, parcours maladies chroniques), amélioration de l'accès aux soins et anticipation des crises sanitaires ou environnementales.

Les projets territoriaux intègrent fortement la téléconsultation, la télésurveillance et la téléexpertise, en cohérence avec les orientations des ARS et les exigences de la HAS. Ces outils constituent de véritables leviers d'accessibilité, de continuité et de pertinence des soins pour les patients.

Les établissements Al maviva participent activement à la coordination amont et aval via des dispositifs structurants (Répertoire Opérationnel des Ressources, ViaTrajectoire, coordination domicile). Ils développent des coopérations avec les établissements publics et privés, les réseaux de soins, les laboratoires et les associations de patients. L'ensemble s'inscrit dans des parcours territoriaux (urgences, oncologie, cardiologie, maladies chroniques...), promouvant une prise en charge fluide et cohérente.

Enfin, ces dynamiques territoriales contribuent aux missions d'enseignement et de formation, notamment par l'accueil des étudiants (infirmiers, aides-soignants) et le développement de partenariats académiques. Elles renforcent l'attractivité médicale et paramédicale, favorisent le partage de pratiques et soutiennent la montée en compétences au sein des territoires.

UN SOCLE STRATÉGIQUE DE CRÉATION DE VALEUR

Dans un système de santé soumis à une pression tarifaire croissante et à des exigences réglementaires renforcées, la maîtrise du risque patient constitue un facteur clé de sécurisation économique. La qualité des soins influence directement les autorisations d'activité, les financements liés à la performance, l'attractivité médicale et la confiance des partenaires institutionnels.

En intégrant pleinement la démarche qualité et la gestion des risques dans sa gouvernance et son pilotage stratégique, Al maviva Santé consolide la résilience de son modèle et affirme une approche où la performance et la qualité ne s'opposent pas mais se renforcent mutuellement.



5

INDICATEURS & MÉTHODES

NOTE
MÉTHODOLOGIQUE
RELATIVE AU
PÉRIMÈTRE ET
AUX DONNÉES
PRÉSENTÉES

La lecture du présent rapport de durabilité requiert de distinguer deux périmètres complémentaires, en cohérence avec les exigences de l'ESRS 1 concernant la présentation du périmètre, des méthodes et des limites des informations publiées.

1. PRÉSENTATION GÉNÉRALE DU GROUPE – PÉRIMÈTRE AU 1^{ER} TRIMESTRE 2026

La présentation introductive d'Almaviva Santé (carte géographique, effectifs globaux, activité consolidée, données financières) s'appuie sur la situation du groupe au 1^{er} trimestre 2026.

Ce choix répond à deux objectifs :

- aligner les données externes du rapport avec celles utilisées par la Présidence dans ses communications officielles (site internet, documents institutionnels, supports investisseurs),
- refléter la réalité organisationnelle du groupe telle qu'elle résulte de l'acquisition majeure intervenue au début de l'année 2026.

Cette approche permet d'éviter des divergences de compréhension sur la taille et la structuration du groupe, tout en maintenant un haut niveau de lisibilité pour les parties prenantes.

2. DONNÉES ESG ET INFORMATIONS RÉGLEMENTAIRES – PÉRIMÈTRE AU 31 DÉCEMBRE 2025

Conformément aux prescriptions de l'ESRS 1 relatives à la cohérence avec la période de référence et avec les états financiers publiés, toutes les informations ESG, sociales, sociétales et de gouvernance présentées dans le rapport sont établies au 31 décembre 2025.

Le périmètre couvre ainsi l'ensemble des établissements appartenant au groupe depuis le 1^{er} janvier 2025. Les établissements intégrés après cette date seront inclus dans le périmètre réglementaire à compter de leur première année d'exercice pleine.

L'analyse de double matérialité et la construction de la chaîne de valeur ont été conduites selon les étapes définies par l'EFRAG IG1 et IG2, incluant l'identification des impacts, risques et opportunités affectant ou affectés par les activités du groupe, et une priorisation adaptée aux ressources disponibles.

3. LIMITES MÉTHODOLOGIQUES LIÉES AUX DONNÉES ENVIRONNEMENTALES

Certaines données environnementales (énergie, déchets, gaz médicaux, BEGES) n'intègrent pas les établissements acquis en 2025. Les raisons sont les suivantes :

- absence d'historique complet de consommation ;
- hétérogénéité des systèmes de mesure et de stockage des données ;
- délais incompressibles de raccordement aux outils de reporting groupe.

Ces limites sont documentées conformément aux exigences ESRS 1 relatives à l'explication des omissions justifiées par l'indisponibilité des données et l'obligation de démontrer l'usage d'efforts raisonnables.

L'intégration complète des nouveaux établissements dans le reporting environnemental est programmée à partir de l'exercice 2026, dans le cadre de la montée en maturité du pilotage environnemental.

Afin de garantir un niveau d'information fiable et représentatif, certaines données figurant dans les tableaux d'indicateurs peuvent apparaître comme "Non disponible". Almaviva Santé documente de manière transparente les cas où l'information n'a pas pu être consolidée à la date d'arrêt du présent rapport. Ces situations résultent principalement :

- de l'hétérogénéité persistante de quelques systèmes sources ;
- de la nécessité de fiabiliser certaines catégories d'informations avant publication ;
- de l'intégration progressive de nouveaux périmètres.

Ces données feront l'objet d'une mise à jour dès l'exercice 2026, dans le cadre du déploiement méthodologique et technique permettant d'harmoniser les pratiques de reporting au sein du groupe. Cette approche assure :

- une continuité avec le fonctionnement actuel du pilotage opérationnel RSE dans les établissements ;
- une montée en maturité progressive, adaptée aux ressources et à l'organisation du groupe ;
- un alignement progressif avec les exigences de transparence attendues par les investisseurs et les parties prenantes.

La mention "Non disponible" n'affecte donc pas la robustesse des analyses présentées, mais matérialise uniquement des points techniques de consolidation, appelés à disparaître à mesure que le système de reporting se renforce.

4. COHÉRENCE INTERNE ET PRINCIPES MÉTHODOLOGIQUES

Dans l'ensemble du rapport, Almaviva Santé applique les principes méthodologiques définis par l'ESRS 1 :

- **Cohérence temporelle** : les informations ESG sont alignées strictement sur l'exercice 2025.
- **Traçabilité et fiabilité** : les données proviennent des reporting internes validés par les directions concernées.
- **Homogénéité méthodologique** : les définitions, périmètres et modalités de calcul seront stabilisés et documentés progressivement, conformément à la recommandation de progressivité propre aux premières années d'application du CSRD.
- **Transparence** : les écarts de périmètre, limites de données et évolutions méthodologiques sont explicitement présentés.

5. TRAJECTOIRE DE MONTÉE EN CONFORMITÉ ESRS

Le rapport 2025 constitue une étape structurante dans la mise en place du reporting de durabilité du groupe Almaviva.

Certaines consolidations méthodologiques et certaines données de valeur chaîne seront encore améliorées, en conformité avec :

- les principes de proportionnalité et d'efforts raisonnables (ESRS 1 §117),
- la progressivité reconnue par le guide ANC pour les entreprises nouvellement assujetties au CSRD.

L'objectif du groupe est de disposer, dès l'exercice 2026, d'un système de reporting entièrement harmonisé couvrant l'ensemble des établissements – y compris ceux intégrés depuis 2026 – pour les données environnementales, sociales et sociétales.



INDICATEURS DES INFORMATIONS ENVIRONNEMENTALES ESRS E1 – E5	PRÉCISIONS MÉTHODOLOGIQUES	RÉSULTATS 2023	RÉSULTATS 2024	RÉSULTATS 2025
Nombre d'établissements Almoviva Santé	Acquisition des établissements par année	39	43	49
Nombre total d'événements indésirables graves enregistrés en matière d'environnement et de pollution.	Nombre de faits entraînant des atteintes graves et durables à la santé, la flore, la faune ou la qualité de l'air, du sol ou de l'eau.	0	1	2
Une évaluation des risques environnementaux liés à ses activités a été établie par l'établissement.	Les risques environnementaux sont intégrés à la cartographie des risques de l'établissement.	46%	92 %	75%
L'établissement a été confronté à des perturbations opérationnelles majeures causées par des événements liés au changement climatique au cours de 2023.	Déclaratif – 100 % des établissements répondants	4%	10,7 % (pluies, inondations)	0%
BEGES Scope 1 + 2	Données 2022 du BEGES réalisé par Primum Non Nocere. Les facteurs d'émissions et PRG (Potentiel de Réchauffement Global) utilisés sont ceux de la BaseCarbone de l'ADEME.	10709,4 TeqCO2	Non disponible	Non disponible
BEGES Scope 3	Données 2023 des BEGES réalisés par RSE + sur les établissements Axiom, Casamance et Turin. Les facteurs d'émissions et PRG (Potentiel de Réchauffement Global) utilisés sont ceux de la BaseCarbone de l'ADEME.	Non calculé	32600 TeqCO2	35356 TeqCO2
Consommation électricité (MWh)	Périmètre réajusté (hors Corse)	37 326 553	36 850 443	37 853 438
Consommation Gaz (MWh)	Périmètre réajusté (hors Corse)	14 110 050	14 189 341	14 978 366
Consommations énergétiques	Consommations d'électricité et de gaz / volume d'activités	69	66	63

INDICATEURS DES INFORMATIONS ENVIRONNEMENTALES ESRS E1 – E5	PRÉCISIONS MÉTHODOLOGIQUES	RÉSULTATS 2023	RÉSULTATS 2024	RÉSULTATS 2025
	Données issues de nos fournisseurs	962	764	648
	Ratio DASRI / activité (kg de DASRI par séjour)	1,26 kg DASRI par patient	0,97 kg DASRI par séjour	0,78 kg DASRI par séjour
Filière de recyclage consommation en tonnes	Filières de recyclages autres que les ordures ménagères (papier, carton, mégots, biodéchets, piles)	Non disponible	Non disponible	503
Filière de recyclage consommation en tonnes	Déchets ménagers	Non disponible	3 058	4 934
Consommation de gaz anesthésiques en tonnes équivalent CO ²	Desflurane	1 457	953	260
	Isoflurane	0	0	0
	Sevoflurane	671	822	845
	Protoxyde d'Azote	1 700	1 591	1 512
	Kalinox (O ₂ /N ₂ O)	27	11	67
	Total des émissions de gaz à effet de serre liées à l'utilisation des gaz en anesthésie inhalée	3 855	3 376	2 684
	Ratio gaz anesthésiques / activité (kg CO₂ par séjour chirurgicaux)	14	12	9

INDICATEURS DES INFORMATIONS SOCIALES ESRS S1	PRÉCISIONS MÉTHODOLOGIQUES DONNÉES ISSUES DU LOGICIEL DE PAIE	RÉSULTATS 2023	RÉSULTATS 2024	RÉSULTATS 2025
Effectifs	Nombre de contrats CDI ouverts au 31/12	4 032	4 039	6 244
Embauche en CDI	Nombre de contrats CDI en entrée, incluant le passage des CDD en CDI	976	1 011	1 047
Embauche en CDD	Moyenne d'employés CDD sur l'année	710,40	570,21	603
Embauche en apprentissage	Nombre de contrats d'apprentissage et de professionnalisation.	61	53	49
Départs	Nombre total de salariés en CDI ayant quitté l'entreprise durant l'année (hors mutation)	959	983	1 417
Élections CSE	Nombre d'élections des collèges titulaires et suppléants réalisés sur les établissements et le GIE au 31/12	23	1	1
Taux de participation à l'enquête collaborateur	Nombre de salariés ayant répondu à l'enquête annuelle, sur la plateforme externe. Par rapport à l'effectif présent le jour de la clôture de l'enquête et représentant plus de 6 mois d'ancienneté.	55 % (2 118 répondants)	Pas d'enquête en 2024	55 % (2 626 répondants)
Taux d'engagement (Net Promoter Score)	Résultats de l'enquête annuelle réalisée sur la plateforme externe.	5,7	Pas d'enquête en 2024	6,1
Répartition des effectifs par genre « Femme »	Nombre total de femmes en CDI au 31/12.	3 360	3 342	5 120
Répartition des effectifs par genre « Homme »	Nombre total d'hommes en CDI au 31/12.	672	697	1 124

INDICATEURS DES INFORMATIONS SOCIALES ESRS S1	PRÉCISIONS MÉTHODOLOGIQUES DONNÉES ISSUES DU LOGICIEL DE PAIE	RÉSULTATS 2023	RÉSULTATS 2024	RÉSULTATS 2025
Répartition des effectifs par catégorie socioprofessionnelle	Nombre total de femmes cadres en CDI 31/12.	355	317	316
Répartition des effectifs par catégorie socioprofessionnelle	Nombre total d'hommes cadres en CDI 31/12.	130	133	133
Répartition par âge	Nombre total de salariés de - 25 ans.	388	257	482
Répartition par âge	Nombre total de salariés de plus de 50 ans au 31/12	1 211	1 055	1 262
Formation	Le nombre d'employés ayant suivi au moins une formation dans l'année	1 436	2 420	Non disponible
Santé et sécurité	Nombre d'accidents du travail avec arrêt de travail	Non disponible	Non disponible	595
Santé et sécurité	Nombre de jours perdus en raison de blessures, d'accidents, de décès ou de maladies	Non disponible	Non disponible	14 409
Santé et sécurité	Nombre total d'heures d'absence	514 762	587 405	653 618
Santé et sécurité	% salariés couverts par le système de gestion de la santé et de la sécurité	100 %	100 %	100 %
Entretiens annuels d'évaluation	Nombre d'hommes salariés ayant bénéficié d'entretiens	Non disponible	289	368
	Nombre de femmes salariées ayant bénéficié d'entretiens	Non disponible	1 439	1 797
	Part des salariés ayant bénéficié d'entretiens	Non disponible	48 %	34,67 %

INDICATEURS DES INFORMATIONS SOCIALES ESRS S2	PRÉCISIONS MÉTHODOLOGIQUES	RÉSULTATS 2023	RÉSULTATS 2024	RÉSULTATS 2025
Nombre de praticiens	Données issues du CRM	Non disponible	1924	2 262
Part de praticien accrédité	Dispositif volontaire de la HAS proposé aux médecins et équipes médicales exerçant une spécialité dite à risque par des organismes agréés de leur spécialité.	31 %	32 %	33 %
Dialogue avec les parties prenantes des praticiens	Nombre de réunions CME réalisées sur l'année	84	77	105
Vaccination antigrippale des professionnels de santé	Taux des professionnels de santé vaccinés dans les établissements de santé Almaviva Santé	40 %	44,2 %	51,8 %
Nombre de publications scientifiques	Toutes les publications rattachées au GCS Recherche et Enseignement Almaviva Santé	1 218	1 182	1 482
Nombre revue A+, A et B		444	468	619

INDICATEURS DES INFORMATIONS SOCIALES ESRS S4	PRÉCISIONS MÉTHODOLOGIQUES	RÉSULTATS 2023	RÉSULTATS 2024	RÉSULTATS 2025
Dialogue avec les parties prenantes des usagers	Nombre de réunions CDU réalisées sur l'année	92	93	115
Note de sentiment Betterworld	Verbatims collectés sur e-satis, google et merci docteur (note comprise entre -1 et 1)	0,16	0,14	0,18
Résultats enquête nationale de satisfaction e-Satis SMR	Dispositif français de la HAS pour mesurer l'expérience patient. Une fois par an sur la période allant du 01/10/N au 30/09/N+1. Les résultats sont consolidés en décembre N+1.	69,5 %	72,6 %	73,38 %
Résultats enquête nationale de satisfaction e-Satis MCO 48h		74 %	74 %	74,19 %
Résultats enquête nationale de satisfaction e-Satis MCO Ambu		77,5 %	77,8 %	78,02 %
Certification haute qualité des soins	Certification HAS – comparabilité des données En raison des évolutions successives des référentiels de certification HAS et de leurs modalités d'évaluation, les résultats antérieurs ne sont pas comparables et sont indiqués comme non disponibles, le reporting reposant sur une base homogène à compter de l'exercice 2025 avec le référentiel V2025.	Non disponible	Non disponible	43 %
Certification qualité des soins confirmée		Non disponible	Non disponible	57 %

INDICATEURS DES INFORMATIONS SOCIÉTALES ESRS G1	PRÉCISIONS MÉTHODOLOGIQUES DONNÉES ISSUES DU LOGICIEL DE PAIE	RÉSULTATS 2023	RÉSULTATS 2024	RÉSULTATS 2025
Déclaration des événements indésirables graves	Nombre d'événements indésirables déclarés sur le portail de l'ARS	18	32	20
Déclaration d'incidents de sécurité sur nos systèmes d'informations	Nombre d'événements indésirables déclarés sur le portail de l'ANSSI	0	0	0
Déclaration d'incidents de sécurité sur les données personnelles traitées	Nombre d'événements indésirables déclarés sur le portail de la CNIL	1	1	0
Taux de conformité au RGPD	Nombre d'actions réalisées en conformité avec les articles du RGPD	96,07 %	96,65 %	92,36 %
Nombre total de cas importants de corruption, de fraudes ou de toutes autres pratiques commerciales contraires à l'éthique	Nombre de signalements recensés au comité éthique	0	0	0
Plaintes environnementales contre les établissements	Nombre total de plaintes pour pollution sonore, visuelle, de l'eau, de l'air, du sol intentées contre votre établissement durant l'année d'exercice.	6	11 (plaintes sonores)	15 (plaintes sonores)



TABLE

DES ABRÉVIATIONS

ABRÉVIATION	SIGNIFICATION
AMPPATI	Amélioration du Parcours vécu par le Patient par Immersion
ANSSI	Agence Nationale de la Sécurité des Systèmes d'Information
ARS	Agence Régionale de Santé
BAT	Bien Au Travail
BEGES	Bilan d'Émissions de Gaz à Effet de Serre
CA	Chiffre d'affaires
CDU	Commission des Usagers
CEE	Certificats d'Économies d'Énergie
CLIAS	Comité de Lutte contre les Infections Associées aux Soins
CLUD	Comité de Lutte contre la Douleur
CME	Commission Médicale d'Établissement
CODIR	Comité de Direction
COMEDIMS	Comité du Médicament et des Dispositifs Médicaux Stériles
CME	Commission Médicale d'Établissement
CSRD	Corporate Sustainability Reporting Directive
DASRI	Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux
DGOS	Direction Générale de l'Offre de Soins
DUERP	Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels
EAP	Entretien Annuel de Performance
EIAS	Événements Indésirables Associés aux Soins
EIG	Événements Indésirables Graves

ESG	Environnement, Social et Gouvernance
ESRS	European Sustainability Reporting Standards
ETP	Équivalent Temps Plein
GCS	Groupement de Coopération Sanitaire
GES	Gaz à Effet de Serre
GIE	Groupement d'Intérêt Économique
HAD	Hospitalisation à Domicile
HAS	Haute Autorité de Santé
HDJ	Hôpital de Jour
HDS	Hébergeur de Données de Santé
IA	Intelligence Artificielle
IPRI	Infirmière en Prévention du Risque Infectieux
IRO	Impacts, Risques et Opportunités
MCO	Médecine, Chirurgie et Obstétrique
NPS	Net Promoter Score
RGPD	Règlement Général sur la Protection des Données
RMM	Revue de Morbi-Mortalité
RSE	Responsabilité Sociétale des Entreprises
SI	Système d'Information
SMR	Soins Médicaux et de Réadaptation
TMS	Troubles Musculo-Squelettiques

RENDEZ-VOUS SUR

www.almaviva-sante.fr

