

**2004**  
rapport d'activité



# Rapport d'activité du Groupe LVL Médical



# 2004

## rapport d'activité



### Sommaire

#### Activité du Groupe LVL Médical

<b>1</b> Historique	<b>4</b>
<b>2</b> Chiffres clés consolidés	<b>6</b>
<b>3</b> Organigramme	<b>7</b>
<b>4</b> Marché et produits du Groupe LVL Médical	<b>10</b>
<b>5</b> Moyens d'exploitation	<b>24</b>





**Activité du Groupe  
LVL Médical**

**2004**  
rapport d'activité

## 1. Historique

Spécialisé à l'origine dans l'assistance respiratoire à domicile, le Groupe LVL Médical est actuellement l'un des principaux intervenants sur ce marché avec plus de 20 000 patients pris en charge sur l'ensemble du territoire national. Fort de son expérience dans ce domaine thérapeutique particulier et pour répondre aux besoins croissants de prises en charge à domicile, le Groupe s'est également spécialisé dans les prestations de perfusion, nutrition et insulinothérapie à domicile. Il a conservé l'activité de maintien à domicile en complément d'offre.

La société LVL Médical Groupe a été créée en 1989 par Jean-Claude Lavorel, son actuel Président. Autodidacte, d'origine lyonnaise, âgé d'une cinquantaine d'année, Jean-Claude Lavorel possède une expérience significative dans le secteur médical : il a évolué dans ce domaine à des postes commerciaux et de management pendant 20 ans. Afin de compléter ses connaissances, il a suivi un programme d'accompagnement à la création d'entreprise au centre des entrepreneurs du Groupe EM Lyon.

Année	Faits majeurs	Chiffre d'affaires en millions d'euros
<b>Croissance interne soutenue</b>		
1989	> Création de LVL Médical Centre Est	0,23
1991	> Création de LVL Médical Est	0,68
1992	> Création de LVL Médical Sud > Création de LVL Médical Ouest	1,52
1994	> Création de LVL Médical Ile de France	3,96
1995	> Création de LVL Médical Sud Ouest	6,85
1996	> Création de LVL Médical Centre	
<b>Introduction en Bourse</b>		
1996	> Eurolist d'Euronext Paris	10,58
<b>Accélération du développement en France</b>		
1997	> Elargissement de l'offre de service à deux nouvelles activités : la perfusion et le maintien à domicile > Création de LVL Médical Midi-Pyrénées > Acquisition de Noury Médical Conseil (Normandie) > Création de LVL Médical Nord-Pas-de-Calais > Acquisition de Domedic (Midi-Pyrénées)	14,77
1998	> Certification ISO 9002 > Acquisition du groupe Axel Médical, spécialisé dans l'assistance respiratoire et la perfusion à domicile au travers de dix structures réparties sur le territoire national > Acquisition de Fournitures Médicales Gault (Alsace) > Acquisition de Beaulieu Médical (Loire) > Acquisition de Médical Assistance (Sud)	36,43
1999	> Acquisition de D'Médica, spécialisée dans l'assistance respiratoire, la perfusion et le maintien à domicile au travers de treize structures réparties sur le territoire national	

<b>Développement européen</b>		
1999	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Création de LVL Medical Deutschland GmbH</li> <li>&gt; Acquisition de la société Körner &amp; Wagner GmbH</li> </ul>	50,20
2000	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Création de LVL Medical Südwest GmbH</li> <li>&gt; Acquisition de Ulrich GmbH</li> <li>&gt; Création de LVL Medical Riediger GmbH</li> <li>&gt; Création de LVL Medical UK Ltd</li> <li>&gt; Acquisition de Clinovia Ltd, leader de la perfusion à domicile au Royaume-Uni</li> </ul>	118,90
<b>Recentrage sur les prestations à forte valeur ajoutée</b>		
2001	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Lancement de deux nouvelles activités : la nutrition entérale et l'insulinothérapie</li> <li>&gt; Reprise de l'une des 33 associations régionales spécialisées dans l'assistance respiratoire à domicile dans la région Midi-Pyrénées</li> <li>&gt; Cession de la société Ulrich GmbH</li> <li>&gt; Cession de la branche pharmaceutique de D'Médica après intégration au sein des structures LVL Médical des activités respiratoire et perfusion</li> </ul>	154,40
2002	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Poursuite de la croissance en France</li> <li>&gt; Restructurations dans les structures d'appareillage en Allemagne et recentrage sur des activités de pure prestation à travers l'acquisition de 9 structures dans le domaine des soins à domicile ("Pflegedienst")</li> <li>&gt; Création d'une nouvelle unité de compounding au Royaume-Uni</li> <li>&gt; Création de LVL Medical Hispania (Barcelone, Madrid, Séville)</li> </ul>	165,04
2003	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Consolidation des positions du Groupe en France</li> <li>&gt; Certification ISO 9001:2000</li> <li>&gt; Poursuite du recentrage en Allemagne à travers la fermeture de 6 entités sur 7 dans les structures d'appareillage et l'acquisition de 3 structures supplémentaires dans le domaine des soins à domicile</li> <li>&gt; Cession de la filiale britannique LVL Médical Uk Ltd</li> </ul>	124,30
2004	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Désengagement de la branche déficitaire en Allemagne</li> <li>&gt; Réussite du plan de réduction des dépenses</li> <li>&gt; Succès de la restructuration financière</li> </ul>	78,70

## 2. Chiffres clés consolidés

	30 septembre 2004	30 septembre 2003 hors UK, MAD en France et en Allemagne	30 septembre 2003	30 septembre 2002
	en millions d'euros	en millions d'euros	en millions d'euros	en millions d'euros
Chiffre d'affaires	78,7	75,9	124,3	165
Résultat d'exploitation	2,5	(7,7)	(8,9)	11,9
Résultat financier	2,6 <sup>(1)</sup>	(3,4)	(4,1)	(4,2)
Résultat exceptionnel	1	(9)	(22,9)	(1)
Résultat net de l'ensemble consolidé	5,7	(20,6)	(36,8)	4,8
Résultat net part du Groupe	5,7	(20,2)	(36,3)	4,3
Amortissement des écarts d'acquisition	(5,5) <sup>(2)</sup>	(10,1)	(10,4)	(6,5)
Résultat net part du Groupe après amort. des écarts d'acquisition	0,2	(30,2)	(46,7)	(2,2)

(1) Dont 5,3 millions d'euros de reprise sur provision de la prime de remboursement des Océanes 2000/2005.

(2) Dont 1,4 millions d'euros de dotation non récurrente liée à la cession des activités de maintien à domicile.

	30 septembre 2004	30 septembre 2003	30 septembre 2002
	en millions d'euros	en millions d'euros	en millions d'euros
Capitaux propres de l'ensemble consolidé	(6,6)	(6,5)	41,1
Provisions pour risques et charges	6,0	13,2	11,5
Emprunt obligataire OC	-	2,4	2,4
Emprunt obligataire Océanes	35,1	36,2	36,2
Endettement financier	29,1	48,9	67,1
Disponibilités	10,1	22,6	14,4
Effectifs	732	886	1 131

### **3. Organigramme**

L'organigramme ci-dessous repose sur les principes suivants :

La société holding LVL Médical Groupe a plusieurs fonctions :

- > définition de la stratégie et de l'image du Groupe,
- > animation des filiales ainsi que contrôle de leur gestion notamment par le biais des directeurs de zone,
- > animation de la démarche qualité,
- > gestion du personnel du Groupe,
- > gestion administrative, juridique, comptable, financière et informatique du Groupe,
- > négociation des marchés avec les fournisseurs,
- > gestion de trésorerie centralisée.

En contrepartie de ces fonctions, les ressources de la société LVL Médical Groupe sont pour tous les exercices passés et à venir :

#### > Les redevances

Elles sont calculées, pour partie forfaitaires fixes sur certaines prestations et pour partie en pourcentage sur les chiffres d'affaires prévisionnels au premier jour de l'exercice. Ce mode de calcul induit que les filiales ont in fine un taux de redevance inférieur (si elles ont dépassé leur objectif de chiffre d'affaires) et un taux de redevance supérieur (si elles sont en dessous de leurs prévisions).

Les redevances sont fonction des prestations prises en charge par LVL Médical Groupe. Le montant total des redevances pour l'exercice clos le 30 septembre 2004 s'est élevé à 9 753 millions d'euros dont 9 462 pour la France et 291 pour l'Allemagne.

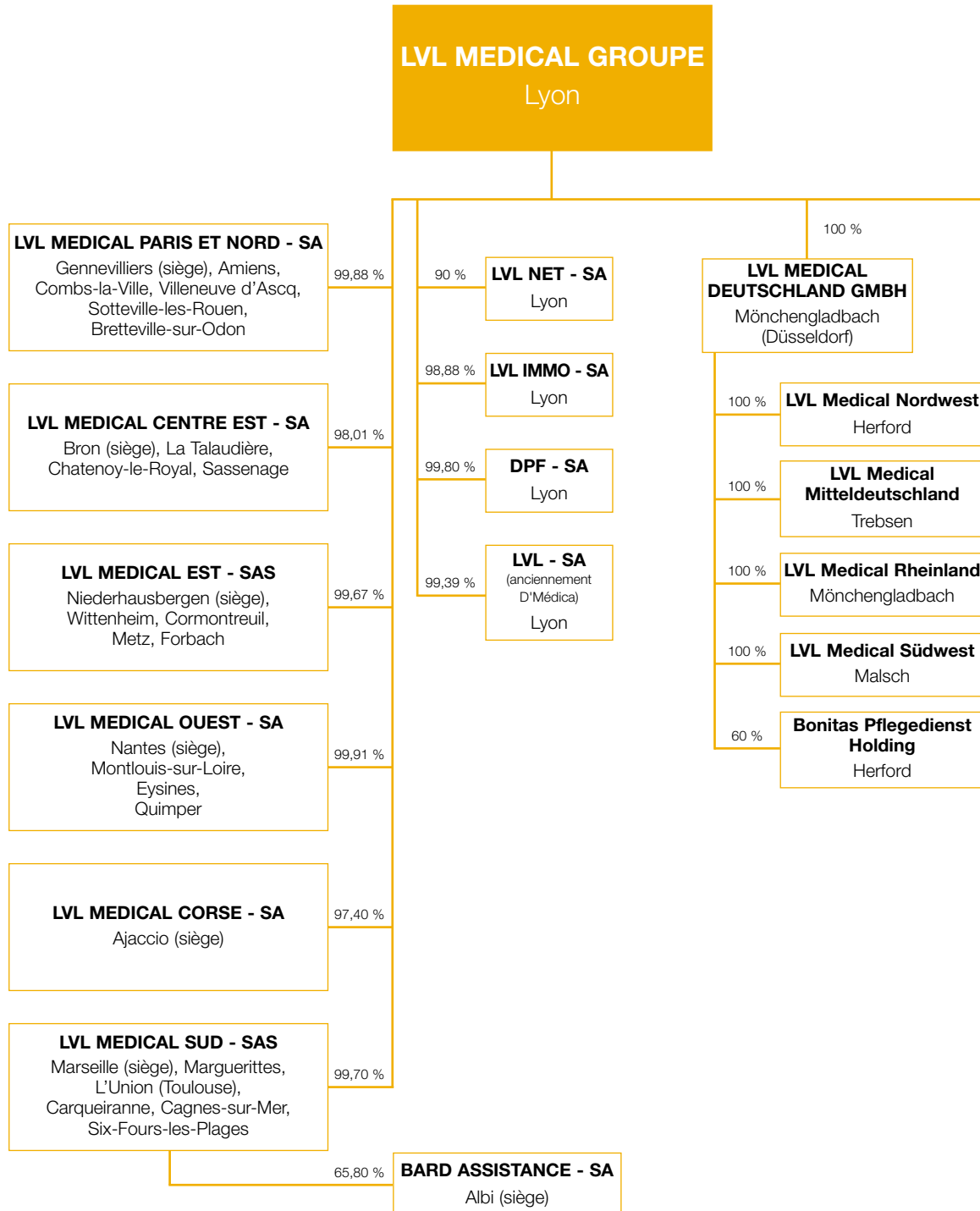
#### > La perception de dividendes des filiales

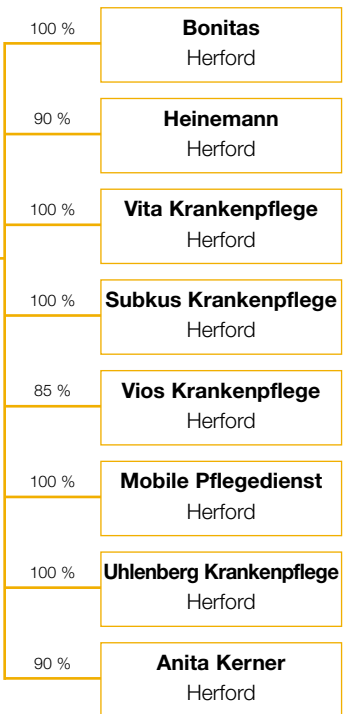
Les filiales ont essentiellement pour fonction :

- > la logistique,
- > la gestion administrative et technique
- > le développement régional.



## Organigramme au 31 janvier 2005





## 4. Marché et produits du Groupe LVL Médical



En 15 ans, le Groupe LVL Médical est devenu l'un des principaux acteurs sur le marché de l'assistance médicale à domicile en France.

L'offre du Groupe repose sur deux prestations médico-techniques : l'assistance respiratoire à domicile et les activités de perfusion, nutrition et insulinothérapie à domicile. Afin d'assurer une prise en charge globale des patients qui lui sont confiés, le Groupe dispose également d'une activité complémentaire de maintien à domicile.

Au cours de l'exercice 2004, le Groupe LVL Médical a poursuivi sa politique de recentrage dans le cadre de ses objectifs prioritaires de désendettement et de restauration de sa rentabilité.

### > Consolidation des positions du Groupe en France

LVL Médical figure au premier rang des intervenants privés de l'assistance respiratoire à domicile en France. Fort de la confiance sans cesse renouvelée des patients et prescripteurs, le Groupe LVL Médical a consolidé ses parts de marché sur son métier historique. L'assistance respiratoire représente ainsi 70% du chiffre d'affaires France.

Sur les nouveaux métiers que constituent la perfusion, la nutrition entérale et l'insulinothérapie à domicile, le Groupe a volontairement contenu son rythme de croissance à court terme au profit de

l'optimisation de l'organisation. Ces activités représentent aujourd'hui 26% du chiffre d'affaires France. Complément d'offre non stratégique, l'activité de maintien à domicile (équipement de la chambre du malade) enregistre un ralentissement suite à la stratégie de désengagement progressif menée par le Groupe. Cette activité représente 4% du chiffre d'affaires France.

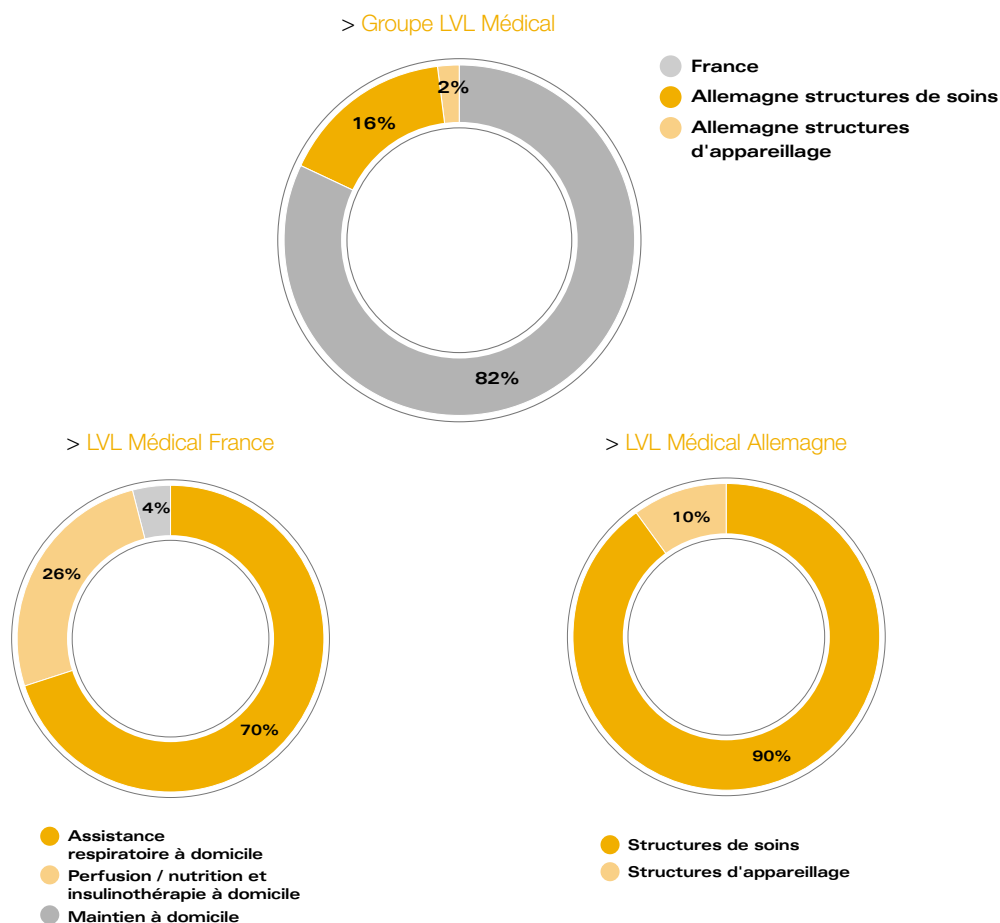
### > Recentrage finalisé en Allemagne

En Allemagne, le Groupe LVL Médical a totalement finalisé son désengagement des structures d'appareillage au cours de l'exercice pour se recentrer sur les structures de soins à domicile (« Pflegedienst »).

### > Sur le marché espagnol

La filiale espagnole créée au cours de l'exercice 2002 a connu un lancement très progressif, principalement dans le domaine de l'assistance respiratoire. Dans le cadre de sa stratégie de recentrage, le Groupe LVL Médical a annoncé son désengagement du marché espagnol qui devrait être finalisé au cours du premier semestre de l'exercice 2005.

Sur l'exercice 2004, l'activité du Groupe LVL Médical est ainsi répartie de la manière suivante :



## > Couverture géographique

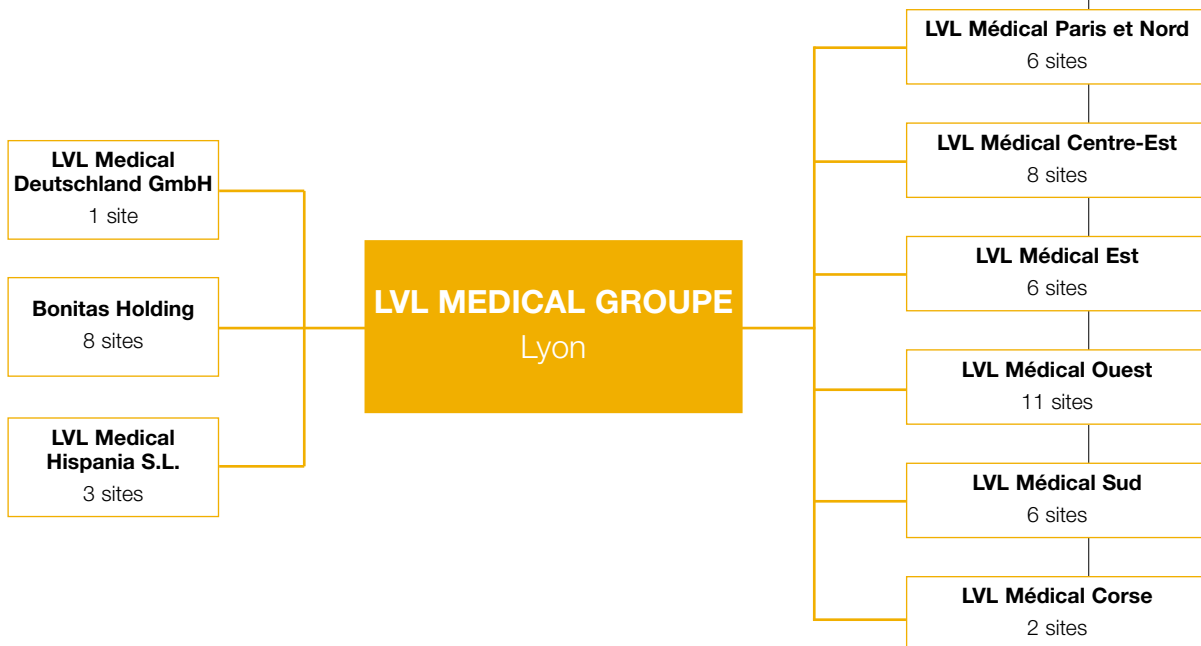
Le Groupe LVL Médical est aujourd'hui présent en France, en Allemagne et en Espagne.

> **En France**, le Groupe LVL Médical dispose d'une logistique régionalisée qui répond à deux exigences : proximité et réactivité. Implanté sur l'ensemble du territoire national, LVL Médical accompagne les patients à travers 39 sites.

> **En Allemagne**, le Groupe LVL Médical se recentre sur les structures de soins à domicile.

- Structures de soins  
Bonitas Holding  
8 entités opérationnelles (7 entités en Rhénanie Westphalie et 1 entité en Bavière)
- Structures d'appareillage  
Toutes les entités opérationnelles ont été fermées au cours de l'exercice.

> **En Espagne**, le Groupe LVL Médical s'est implanté en créant une filiale : LVL Medical Hispania S.L.  
3 entités opérationnelles à Barcelone, Madrid et Séville.



## > Personnel

Le Groupe LVL Médical compte 732 personnes équivalent temps plein au service des patients et du corps médical à la fin de l'exercice 2004.

Pays	France	Allemagne (structures d'appareillage)	Allemagne (structures de soins)	Espagne	Total
Siège	50	-	14	2	66
Administratifs	65	1	11	1	78
Assistants techniques	250	-	27	3	280
Développement	50	-	5	3	58
Infirmières conseil et diététiciennes	24	-	21	-	45
Personnel infirmier (soins)	-	-	195	2	197
Pharmaciens	8	-	-	-	8
<b>Total</b>	<b>447</b>	<b>1</b>	<b>273</b>	<b>11</b>	<b>732</b>

### 4.1 - LVL Médical en France

#### 4.1.1 Assistance respiratoire à domicile

Les pathologies qui nécessitent une thérapie respiratoire à domicile sont nombreuses. Il s'agit le plus souvent de bronchites chroniques, mais aussi d'asthme à dyspnée, d'emphysème, de myopathie, d'apnées du sommeil ou de mucoviscidose.

Ces différentes pathologies sont traitées par une assistance respiratoire à domicile, fournie par un prestataire comme LVL Médical qui installe chez les patients le matériel approprié répondant à une ordonnance établie par le médecin. Ce métier, par définition, ne subit aucune saisonnalité.

#### > Les différents types de traitements

L'assistance respiratoire à domicile représente 70 % de l'activité en France. Elle concerne plusieurs types de traitements :

> Le traitement de l'insuffisance respiratoire chronique grave par oxygénothérapie : apport d'oxygène qui améliore la saturation en oxygène dans le sang et soulage le cœur au fil des mois.

L'oxygénothérapie peut être administrée selon trois sources d'oxygène différentes :

- l'extracteur ou concentrateur d'oxygène : appareil branché sur le courant électrique permettant d'extraire l'oxygène à partir de l'air ambiant,
- l'oxygène liquide : oxygène stocké à l'état liquide à -183° C dans un réservoir fixe, associé à un réservoir portable pour la déambulation,
- l'oxygène gazeux : gaz comprimé sous pression, principalement utilisé en source de secours ou en complément d'un appareillage en concentrateur pour permettre la déambulation.

> Le traitement des apnées du sommeil par ventilation par pression positive continue (VPPC).

> La ventilation assistée.

> L'aérosolthérapie pour le traitement de l'asthme et autres maladies bronchiques.

Le nombre de patients supplémentaires pris en charge chaque année correspond au nombre de nouveaux patients équipés dans l'année (plus de 9 000 sur le

dernier exercice) déduction faite des patients désappareillés au cours de l'exercice (décès).

#### > Prestations et matériels fournis par le Groupe

Pour LVL Médical, la thérapie respiratoire à domicile est avant tout une prestation d'assistance qui nécessite disponibilité et rigueur. Cette thérapie a donné naissance à une profession nouvelle chargée d'une grande responsabilité : celle de créer toutes les conditions nécessaires à l'efficacité des traitements prescrits et constituer ainsi un véritable maillon entre le pneumologue et son patient.

Fort de son expérience dans ce domaine thérapeutique particulier, LVL Médical travaille en collaboration étroite avec l'ensemble du corps médical.

#### > Acquisition du matériel

Le matériel d'assistance respiratoire installé chez les patients est acquis par LVL Médical en location financière sur une durée de 36 mois. Le prix moyen d'acquisition de ce matériel varie de 250 euros à 4 270 euros selon le type d'appareillage.

#### > Cadre Réglementaire

Déontologie : le patient ne peut en aucun cas être démarché en direct (Code de la Santé Publique).

Les relations entre la société et les médecins prescripteurs sont notamment régies par la loi dite "anti cadeaux" (Loi de 1993 et article L 4113-6 qui en découle). Les liens avec la Sécurité Sociale consistent en une adhésion à la Convention Nationale régissant les rapports entre l'Assurance Maladie et les prestataires délivrant des dispositifs médicaux, produits et prestations associées inscrits aux titres I et IV de la LPP (Liste des Prestations et Produits Remboursables). Chaque établissement des filiales du Groupe LVL Médical est ainsi conventionné par l'intermédiaire d'une adhésion à la convention auprès de la Caisse Régionale d'Assurance Maladie dont il dépend. Cette adhésion permet de pratiquer le tiers-payant. Les tarifs de chaque prestation sont fixés dans le cadre de la LPP qui définit de manière très précise toutes les prestations à travers la mise en place de différents schémas thérapeutiques valorisés sous forme de forfaits hebdomadaires (JO du 30 décembre 1998).

Forfait	Tarif LPP
Forfait 1 : Oxygénothérapie à long terme en poste fixe	50,46 €
Forfait 2 : Oxygénothérapie à long terme, intensive ou de déambulation	114,49 €
Forfait 3 : Oxygénothérapie à court terme	48,78 €
Forfait 4 : Ventilation assistée pour trachéotomisés	106,56 €
Forfait 5 : Ventilation assistée supérieure ou égale à 12 heures	72,72 €
Forfait 6 : Ventilation assistée inférieure à 12 heures	64,33 €
Forfait 7 : Ventilation assistée pour réhabilitation respiratoire	23,32 €
Forfait 8 : Trachéotomie sans ventilation	45,43 €
Forfait 9 : Traitement des apnées du sommeil par appareil de ventilation par pression positive continue	24,54 €
Appareil aérosol pour le traitement des affections respiratoires :	
> Jusqu'à la 4 <sup>ème</sup> semaine	de 9,30 € à 19,82 €
> Au-delà de la 4 <sup>ème</sup> semaine	de 4,57 € à 21,34 €
> Au-delà de la 65 <sup>ème</sup> semaine	de 2,74 € à 13,11 €

Les matériels fournis et pris en charge au titre de la LPP doivent être homologués ou être conformes à un cahier des charges défini par la LPP.

Sont notamment soumis à homologation (arrêté du 4 février 1991) :

- générateurs d'aérosols médicamenteux,
- générateurs de vapeur chauffants,
- moniteurs de pression de débit, ou de volume respiratoire,
- concentrateurs d'oxygène,
- réserves d'oxygène liquide,
- appareils de ventilation.

#### > Prise en charge

La prise en charge des prestations d'oxygénothérapie de longue durée et de VPPC est soumise à entente préalable. Celle-ci est remplie par le médecin prescripteur pour obtention d'un accord de prise en charge de la part du médecin conseil de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie. La Demande d'Entente Préalable est renouvelable annuellement sous contrôle médical. Ceci est valable pour l'oxygénothérapie, sachant que pour la VPPC, le renouvellement annuel intervient après une période probatoire de cinq mois. La convention permet à LVL Médical d'établir directement ses factures à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie dans le cadre du tiers-payant. Ceci permet aux patients d'éviter toute complication administrative. Ils sont ainsi dispensés de l'avance de frais et LVL Médical gère pour eux l'ensemble des formalités administratives. Le contrôle du respect des montants fixés par la LPP est fait par les Caisses Primaires d'Assurance Maladie. Plus de 30 000 factures en moyenne sont établies chaque mois. 100 % des prestations d'appareillage sont facturées à la LPP sous forme de forfait. La mutuelle peut assurer le complément pour les prestations non prises en charge à 100 %.

#### > Processus de facturation des services fournis

La facture est adressée soit directement à la caisse de Sécurité Sociale du patient, sous format papier uniquement, soit au centre de télétransmission (qui regroupe plusieurs caisses d'un même département) pour les organismes sociaux avec lesquels LVL Médical a signé un protocole de télétransmission. La facture est alors envoyée en format électronique et en format papier.

La facturation est mensuelle (dernier jour du mois). Les caisses reçoivent les factures au plus tard le 7 du mois suivant, pour les factures non télétransmises, environ le 13 du mois suivant, pour les factures télétransmises.

Les délais de règlements conventionnels pour les factures non télétransmises sont de 20 jours. Dans la pratique, ils sont de l'ordre de 50 jours. Ce délai est réduit à 8 jours pour les factures télétransmises.

Le patient n'a aucune contrainte financière. Si son dossier n'est pas pris en charge à 100 %, sa mutuelle règle le complément, notamment grâce à des accords de tiers-payant (Noémie).

LVL Médical a mis en place des protocoles de télétransmission avec la plupart des organismes sociaux (CPAM, MSA, SSM...) afin de réduire de façon significative les délais de paiement et fiabiliser la chaîne de facturation.

Toutes les filiales du Groupe sont aujourd'hui en télétransmission avec les Caisses Primaires d'Assurance Maladie. Plus de 70% du chiffre d'affaires total du Groupe en France est ainsi télétransmis.

#### > L'esprit de service LVL Médical

Bien au-delà d'une simple dimension technique, la prestation LVL Médical est une véritable mission d'assistance auprès du patient et de son médecin. Chaque "mise en service" est un moment privilégié pour écouter, conseiller et rassurer les patients souvent angoissés par leur appareillage : l'assistant technique prend ainsi le temps d'accompagner les malades dans l'apprentissage de leur traitement. Le processus d'appareillage chez un patient est le suivant :

- prise en compte de la demande faite par le prescripteur (pneumologue en général)
- mise en service de l'appareillage chez le patient, formation, éducation du patient et de son entourage (utilisation, consignes d'entretien et de sécurité)
- appel téléphonique et seconde visite sous 15 jours
- visites régulières selon la fréquence déterminée par la réglementation (révision du matériel et contrôle de l'observance du traitement) et comptes-rendus de visite systématiques adressés au médecin prescripteur
- gestion du quotidien : approvisionnement en oxygène, dépannage éventuel, changement ou reprise du matériel sur prescription médicale.

Dès sa création, LVL Médical a installé des habitudes nouvelles en allant au-delà des normes généralement admises dans la profession : absence de caution, appareillage immédiat, gestion de toutes les formalités de prise en charge... Autant de mesures destinées à faciliter le quotidien du patient qui se trouve non seulement sécurisé, mais aussi libéré de toute démarche administrative. Grâce à son accueil téléphonique 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, à sa rapidité d'intervention et à la formation homogène de ses assistants techniques, LVL Médical a su faire de la thérapie respiratoire à domicile une prestation de service à forte valeur ajoutée.

#### > Les services non facturés fournis par LVL Médical

- aux prescripteurs : organisations d'Etudes Post Universitaires (EPU), information sur les nouveaux appareillages,
- aux caisses d'Assurance Maladie : information, fourniture de statistiques, résolutions de problèmes administratifs,
- aux hôpitaux : "staffs" (démonstrations d'appareils), information, formation des personnels, évaluation des matériels,
- participation à des congrès.

#### > Le Marché et la Concurrence

##### > Le marché

Le marché de la thérapie respiratoire à domicile représente aujourd'hui en France plus de 300 millions d'euros (source Comité Economique des Produits de Santé - Juillet 2004 - rapport d'activité sur les dépenses 2003).

La progression du marché français de l'oxygénothérapie à domicile est estimée par le Groupe à 2 % par an, ce marché étant relativement mature.

Concernant le traitement des apnées du sommeil, environ 100 000 patients sont aujourd'hui appareillés en France alors que selon les études épidémiologiques les plus récentes, ce syndrome concernerait de 2 à 5% de la population adulte d'âge moyen, soit entre 650 000 et 1 600 000 personnes. Grâce à un dépistage plus systématique et suite à l'inscription à la LPP de ce traitement, les appareillages sont de plus en plus fréquents et ce marché devrait connaître une croissance annuelle supérieure à 10% sur les prochaines années.

De façon générale, une détection plus précoce des affections susceptibles d'être traitées par assistance respiratoire à domicile permettrait de prendre en charge un nombre beaucoup plus important de patients, tout en évitant une hospitalisation beaucoup plus onéreuse qui devient nécessaire à un stade plus avancé. A titre d'exemple, le coût d'une journée d'hospitalisation classique "tout compris" est en moyenne de 457 euros, alors que le coût d'une prise en charge à domicile par un prestataire pour une ventilation assistée s'élève 72,72 euros par semaine, soit 10,38 euros par jour.

##### > La concurrence

La concurrence de LVL Médical sur le secteur de l'assistance respiratoire à domicile revêt une certaine particularité dans la mesure où il faut distinguer le secteur associatif de la concurrence privée.

Le secteur associatif, historiquement le plus ancien, représente encore aujourd'hui 40 % du marché de l'assistance respiratoire à domicile. Les associations régionales sont pour la plupart intégrées dans les hôpitaux et dirigées par les chefs de services hospitaliers. Auparavant, elles étaient payées par les Caisses Régionales d'Assurance Maladie selon des tarifs journaliers négociés annuellement dans chaque région. Leurs facturations ne relevaient donc pas de la LPP, et en tant qu'associations, elles n'étaient pas fiscalisées. Dans le cadre de l'harmonisation des conditions d'exercice entre le secteur associatif et les entreprises privées, ces associations doivent se conformer à la LPP depuis le 1<sup>er</sup> janvier 1999 et sont soumises à la même fiscalité que les entreprises (TVA, TP, IS...) depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2000.

La concurrence privée est aujourd'hui représentée par deux filiales du groupe Air Liquide : Vitalaire et Orkyn implantées nationalement ainsi que d'autres sociétés plus locales ou régionales. Ces acteurs locaux sont essentiellement présents sur une ville ou un département et beaucoup de ces intervenants ne sont pas spécialisés dans le traitement des maladies respiratoires. A l'intérieur du secteur privé marqué par un phénomène de forte concentration depuis quatre ans, LVL Médical est le deuxième intervenant après Air Liquide.

##### > La récurrence du volume d'activité

La durée moyenne de l'assistance respiratoire à domicile varie en fonction des traitements. Concernant principalement des pathologies chroniques, ces traitements sont généralement de longue durée. A titre d'exemple, un traitement par VPPC peut durer plusieurs décennies, une oxygénothérapie prolonge la durée de vie de 5 à 10 ans et les traitements par ventilation peuvent durer de quelques mois à plusieurs années. Compte tenu de la qualité des prestations offertes, il est rarissime que le traitement d'un patient soit arrêté sans raison médicale. Ceci permet à LVL Médical d'avoir en début d'exercice une visibilité sur un pourcentage significatif du chiffre d'affaires de l'exercice à venir.

#### 4.1.2 Perfusion, nutrition et insulinothérapie à domicile

LVL Médical a développé ces activités successivement en 1997 pour la perfusion, 2000 pour la nutrition entérale et 2001 pour l'insulinothérapie. Elles représentent aujourd'hui 26 % du chiffre d'affaires du Groupe en France, qui se traduit par plus de 20 000 cures réalisées au cours de l'exercice.

##### > La perfusion

La perfusion concerne différents types de traitement prescrits à domicile et pris en charge par l'Assurance Maladie :

- la chimiothérapie,
- l'antibiothérapie,
- le traitement de la douleur,
- le traitement du sida,
- la nutrition parentérale sous gravité,
- la réhydratation par voie intraveineuse,
- le traitement des maladies hématologiques.

Contrairement à l'assistance respiratoire, la perfusion n'est pas une activité récurrente mais une activité d'intermittence (cures renouvelées plusieurs fois dans l'année). La durée et la fréquence des cures peuvent donc varier selon les pathologies traitées et le stade de la maladie.

A titre indicatif :

- mucoviscidose : 3 à 4 cures d'antibiothérapie de 15 à 20 jours par an,
- cancer : chimiothérapie de 5 jours en 6 cures tous les 21 jours,
- douleur : en continu pendant 5 à 6 mois,
- nutrition parentérale : 3 à 5 jours sur 7, une cure pouvant durer plusieurs années.

### > La nutrition entérale

Il s'agit de l'introduction dans le tube digestif d'une alimentation liquide au moyen d'une sonde. Elle permet d'apporter au patient un complément nutritionnel ou, dans certains cas, elle se substitue à tout autre type d'alimentation. Cette nutrition artificielle peut s'effectuer par différents types de sondes.

- La nutrition entérale à domicile par sonde nasogastrique, naso-jéjunale ou nasoduodénale : la sonde est introduite par le nez et amenée dans l'estomac (nasogastrique), dans l'intestin (naso-jéjunale) et dans le duodénum, région située dans l'estomac (nasoduodénale).
- La nutrition entérale à domicile par gastrostomie ou par jéjunostomie : ces sondes sont introduites par voie chirurgicale ou endoscopique directement dans l'estomac (gastrostomie) ou dans l'intestin (jéjunostomie).

Les pathologies concernées sont nombreuses : l'accident vasculaire cérébral, la sclérose en plaques, les cancers ORL ou digestifs, les maladies digestives inflammatoires chroniques (maladie de Crohn, colites...), les insuffisances respiratoires, rénales et hépatiques, la mucoviscidose, les états infectieux sévères, l'anorexie...

La durée moyenne des traitements varie de 4 à 6 mois.

### > L'insulinothérapie

L'insulinothérapie est relative au traitement du diabète. Le diabète est une maladie due à un excès de sucre dans le sang et à ses complications : rénales, cardiaques, oculaires. C'est une maladie chronique, nécessitant un traitement quotidien à vie. Il existe deux diabètes différents :

- Le diabète insulino-dépendant (type 1). Il représente 10 à 15 % des cas, apparaît le plus souvent entre 10 et 14 ans et est d'origine génétique.
- Le diabète non insulino-dépendant (type 2). Il touche plus particulièrement des sujets obèses, apparaît souvent après 40 ans et représente 85 à 90 % des diabètes.

Les prescripteurs sont le plus souvent les diabéto-logues et les endocrinologues. Le traitement du

diabète se fait essentiellement par l'injection d'insuline. Celle-ci a pour principale fonction de contrôler et de réguler le taux de sucre dans le sang. L'insuline peut être administrée soit par injection (seringues), soit par pompe portable programmable, système plus performant en terme de régulation et de qualité de vie. Une étude américaine récente (étude DDCT) a par ailleurs montré l'intérêt thérapeutique d'équiper les patients diabétiques d'une pompe à insuline pour la prévention à long terme des risques de complication cardio-vasculaires et neurologiques.

Dernière activité développée par LVL Médical, l'insulinothérapie à domicile concerne surtout les patients diabétiques de type 1 traités par pompe. Ce traitement par pompe programmable concerne principalement les personnes diabétiques ne pouvant pas être équilibrées avec des multi-injections d'insuline, les femmes diabétiques durant leur grossesse ainsi que les patients diabétiques en attente de greffe.

A l'image des patients traités pour l'apnée du sommeil, les patients diabétiques suivis par LVL Médical sont des personnes actives et autonomes qui ont des exigences fortes quant à la qualité de service délivrée par le Groupe.

### > Prestations et matériels fournis par le Groupe

La perfusion, nutrition et insulinothérapie à domicile sont des métiers très proches de l'assistance respiratoire à domicile en termes de savoir-faire et de prise en charge des patients.

Ainsi, sur prescription médicale, LVL Médical apporte une solution technique adaptée à chaque traitement :

- perfuseurs,
- pousse-seringues,
- pompes à perfusion programmables fixes ou ambulatoires,
- diffuseurs portables à usage unique.

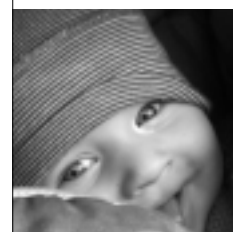
LVL Médical assure également l'approvisionnement des patients en consommables (sets nécessaires à la pose de la perfusion, sets d'héparinisation, sets de remplissage, tubulures, nutriments...).

### > Acquisition du matériel

Le matériel (pompes et pousse-seringues) est acquis par LVL Médical en location financière selon le même principe que le matériel d'assistance respiratoire. Le prix d'acquisition de ce matériel varie entre 530 euros et 3 815 euros selon le degré de technicité de l'appareillage.

### > Cadre réglementaire

Les activités de perfusion, nutrition entérale et insulinothérapie à domicile s'inscrivent dans le même cadre réglementaire que l'assistance respiratoire à domicile. Matériel et consommables sont facturés dans le cadre de la LPP :



Perfusion	Tarif LPP	
Pousse-seringue fixe 1 voie	2,10 €	forfait journalier
Pousse-seringue fixe 2 voies et plus	3,89 €	forfait journalier
Pousse-seringue portable	4,12 €	forfait journalier
Set de remplissage adapté	15,24 €	1 par voie et par perfusion
Pompe programmable fixe	4,57 €	forfait journalier
Accessoires à usage unique adaptés	11,05 €	1 par voie et par perfusion
Pompe programmable portable	9,15 €	forfait journalier
Accessoires à usage unique adaptés	35,06 €	1 par voie et par perfusion
Forfait de mise à disposition des systèmes actifs (pompes ou pousse-seringues)	83,85 €	forfait couvrant 4 semaines
Diffuseurs portables pour perfusion < 6 h	32,01 €	2 par jour sauf pour la mucoviscidose 5 par jour
Diffuseurs portables pour perfusion ≥ 6 h et < 72 h	40,09 €	2 par jour
Diffuseurs portables pour perfusion ≥ 72 h	49,55 €	2 par période de 72 h
Forfait de mise à disposition des diffuseurs	30,49 €	forfait couvrant 4 semaines
Perfuseur de précision volumétrique à usage unique	7,17 €	1 par voie et par perfusion
Set de remplissage adapté	8,99 €	1 par voie et par perfusion
Appareil de perfusion stérile non réutilisable	2,03 €	1 par voie et par perfusion
Set de pose de perfusion sur chambre implantable ou voie veineuse centrale	8,08 €	1 par perfusion
Set de pose de perfusion sur voie périphérique	11,43 €	1 par perfusion
Set d'héparinisation	6,56 €	1 à 3 pour 15 jours

Nutrition entérale	Tarif LPP	
Forfait 1 : nutrition entérale sans pompe	61,13 €	forfait hebdomadaire
Forfait 2 : nutrition entérale avec pompe	83,24 €	forfait hebdomadaire
Sonde en PVC	0,54 €	
Sonde en polyuréthane ou siliconée	5,30 €	
Bouton de gastrostomie	243,92 €	
Prolongateur adaptable au bouton	11,43 €	
Nutriments standards	2,96 €	les 500 ml
Nutriments hyperénergétiques	3,20 €	les 500 ml
Nutriments spécifiques	3,54 €	les 500 ml

Insulinothérapie	Tarif LPP	
Forfait de mise à disposition	83,85 €	forfait couvrant 4 mois
Pompe programmable ambulatoire	9,15 €	forfait journalier
Pompe programmable ambulatoire à l'achat	2 980,38 €	
Accessoires à usage unique adaptés	35,06 €	

Les matériels fournis et pris en charge au titre de la LPP doivent être homologués ou être conformes à un cahier des charges défini par la LPP.

Sont notamment soumis à homologation (arrêté du 4 février 1991) les :

- injecteurs actifs pour administration ambulatoire de médicaments,
- matériels actifs pour l'injection et la perfusion.

#### > Prise en charge

La prise en charge des patients en perfusion, nutrition entérale ou insulinothérapie à domicile n'est plus soumise à entente préalable depuis juin 1999 (JO du 13 juin 1999). Les prestations sont donc réalisées sur simple prescription médicale et facturées, conformé-

ment à la LPP. Les factures sont émises directement à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie selon la convention de tiers-payant signée avec la Sécurité Sociale. Le processus de facturation est identique à celui de l'assistance respiratoire.

Certaines prestations de perfusion à domicile peuvent être prises en charge dans un cadre réglementaire différent de la LPP. C'est le cas notamment de la nutrition parentérale à domicile par pompe programmable, prestation non inscrite à la LPP. Confirmant sa capacité à développer de nouveaux relais de croissance, le Groupe LVL Médical a ainsi remporté un premier appel d'offres hospitalier en mars 2002, lequel a été reconduit en mars 2005. Le centre de

nutrition agréé du CHU de Lille a ainsi choisi de confier la prise en charge à domicile de ses patients sous nutrition parentérale aux équipes LVL Médical. Nouveau mode de prise en charge, ce premier contrat d'externalisation est financé directement par l'établissement hospitalier. Les prestations sont facturées à l'établissement selon les termes du contrat.

#### > L'esprit de service LVL Médical

Tout comme dans l'assistance respiratoire, LVL Médical a développé un concept de prestation en perfusion, nutrition entérale ou insulinothérapie à domicile qui repose sur le service apporté aux patients et aux prescripteurs. Au-delà de sa mission technique et logistique d'appareillage à domicile, LVL Médical assure la coordination des prestations paramédicales chez le patient :

- En ce qui concerne la perfusion à domicile, c'est l'infirmier(ère) conseil LVL Médical qui évalue la prestation la plus adaptée à la prescription, sur simple appel téléphonique. Il ou elle planifie et coordonne ensuite l'ensemble des opérations en relation avec le médecin prescripteur et l'infirmier(ère) libéral(e) chargé(e) d'effectuer les perfusions chez le patient. Si le patient n'a pas d'infirmier(ère) libéral(e), LVL Médical se charge de rechercher les infirmier(ère)s les plus proches de son domicile susceptibles de pouvoir le prendre en charge. L'infirmier(ère) conseil LVL Médical assure la formation de l'infirmier(ère) libéral(e) à l'utilisation et à la programmation des matériels le cas échéant.
- Pour la nutrition entérale à domicile, c'est le ou la diététicien(ne) LVL Médical qui est le relais entre l'équipe hospitalière et le patient et son entourage.
- Disponible 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, l'équipe technique assure la mise en place du matériel à domicile et participe à l'éducation du patient et de ses proches.

Remarque : le personnel technique et les infirmier(ère)s conseil LVL Médical n'effectuent aucun acte médical ou para-médical. Le patient traité par perfusion, nutrition entérale ou insulinothérapie à domicile est placé sous la responsabilité de son médecin traitant et de l'infirmier(ère) libéral(e) qui le prend en charge le cas échéant.

#### > Le Marché et la Concurrence

##### > Le marché

Le marché de la perfusion à domicile est un marché émergent dont le potentiel est considérable mais dont aucune donnée statistique n'est disponible à ce jour. Selon les professionnels du secteur, la nutrition entérale à domicile concernerait entre 9 000 et 10 000 patients en France pour un marché de l'ordre de 50 à 60 millions d'euros. Concernant l'insulinothérapie par pompe, moins de 10 000 patients bénéficieraient à ce jour de ce traitement pour un volume de dépenses annuelles de l'ordre de 70 à 80 millions d'euros.

##### > La concurrence

Pour la perfusion à domicile, ce sont principalement les services d'Hospitalisation A Domicile qui sont acteurs de ce marché (Santé Service à Paris, l'HAD de l'Assistance Publique à Paris, Soins et Santé à

Lyon...). Ils coordonnent les soins et les traitements à domicile en étroite collaboration avec les centres anti-cancéreux. Le marché privé se développe peu à peu entre la sous-traitance des services d'Hospitalisation A Domicile et la mise en place de structures de prise en charge globale de patients.

En ce qui concerne la nutrition entérale à domicile et l'insulinothérapie, on retrouve les mêmes intervenants que sur le marché de l'assistance respiratoire à domicile ainsi que Nestlé Homecare, filiale de Nestlé, principalement présente dans le domaine de la nutrition entérale.

#### 4.1.3 Maintien à Domicile

L'activité maintien à domicile représente aujourd'hui 4% du chiffre d'affaires du Groupe en France. Activité complémentaire pour LVL Médical, le maintien à domicile permet en effet au Groupe de répondre à l'ensemble des besoins des patients dans le cadre de leur traitement à domicile. On retrouve ainsi dans la gamme du maintien à domicile, des produits ayant trait à :

- la mobilité,
- l'hygiène,
- la chambre,
- la prévention des escarres.

#### > Prestations et matériels fournis par le Groupe

##### > La location de matériel médical

Cette prestation comprend l'installation, la mise en place et la maintenance à domicile du matériel nécessaire à l'équipement de la chambre du malade :

- lit médicalisé,
- fauteuil roulant,
- soulève-malade,
- potence et barrière de lit.

Ces appareillages font l'objet d'une prescription médicale et sont plus particulièrement destinés aux personnes suivant soins et traitements à domicile, aux personnes âgées ayant perdu tout ou partie de leur indépendance ainsi qu'aux personnes handicapées.

##### > La vente de matériel médical

Cela concerne une partie du matériel de maintien à domicile nécessaire à l'équipement de la chambre du malade :

- matelas et sur-matelas de prévention des escarres,
- coussin de prévention des escarres,
- fauteuil roulant,
- instrument d'aide à la marche (béquilles, canne, déambulateur).

Ces produits font également l'objet d'une prescription médicale et sont souvent complémentaires du matériel prescrit en location (à titre d'exemple, la location d'un lit médicalisé donne lieu à la vente d'un matelas de prévention des escarres).

##### > Acquisition du matériel

Le matériel est acquis en location financière comme pour les autres activités. Le prix d'acquisition du matériel varie selon les produits et leur degré de technicité : de 228 euros à 762 euros pour le matériel standard à la location (fauteuil, lit, soulève-malade). Le matériel destiné à la vente est autofinancé.

### > Cadre réglementaire

Le matériel de maintien à domicile s'inscrit dans le même cadre réglementaire que les autres activités.

Les produits sont inscrits à la LPP et pris en charge par les organismes sociaux.

A titre d'exemple :

Maintien à domicile - Location	Tarif LPP	
Lit médical	16,01 €	forfait hebdomadaire
Soulève-malade	17,53 € jusqu'à la 32 <sup>ème</sup> semaine 10,82 € au-delà de la 32 <sup>ème</sup> semaine	forfait hebdomadaire forfait hebdomadaire
Fauteuil roulant : 1 accessoire	16,45 € jusqu'à la 52 <sup>ème</sup> semaine 10,12 € au-delà de la 52 <sup>ème</sup> semaine	forfait hebdomadaire forfait hebdomadaire
Fauteuil roulant : 2 accessoires	21,30 € jusqu'à la 52 <sup>ème</sup> semaine 13,07 € au-delà de la 52 <sup>ème</sup> semaine	forfait hebdomadaire forfait hebdomadaire
Fauteuil roulant : 3 accessoires	25,51 € jusqu'à la 52 <sup>ème</sup> semaine 15,60 € au-delà de la 52 <sup>ème</sup> semaine	forfait hebdomadaire forfait hebdomadaire
Forfait de livraison lits	96,04 €	
Forfait de livraison soulève-malades et fauteuils roulants.	17,68 €	

Maintien à domicile - Vente	Tarif LPP	
Fauteuil roulant à propulsion manuelle, pliant, à dossier inclinable	603,65 €	
Fauteuil roulant électrique (exemple)	de 2 702,01 € à 2 781,76 €	selon les modèles prescrits
Coussin de prévention des escarres	de 31,25 € à 155,50 €	selon les modèles prescrits
Matelas de prévention des escarres	de 155,50 € à 328,53 €	selon les modèles prescrits
Déambulateur	53,81 €	

Les deux conventions qui réglementent cette activité sont :

- la convention de tiers-payant (cf. assistance respiratoire, perfusion, nutrition entérale et insulinothérapie),
- la convention relative à la fourniture des véhicules pour handicapés physiques du 13 janvier 1977 (convention nationale).

Comme pour l'assistance respiratoire, la perfusion, la nutrition entérale et l'insulinothérapie, les matériels fournis et pris en charge au titre de la LPP doivent être homologués ou être conformes à un cahier des charges défini par la LPP. Sont concernés :

- fauteuils roulants,
- lits médicaux,
- soulève-malades.

### > Prise en charge

Les matériels fournis par LVL Médical font l'objet d'une prescription médicale. Le matériel en location est facturé à la LPP par forfait hebdomadaire selon les mêmes principes que pour l'assistance respiratoire (convention de tiers-payant). En ce qui concerne le matériel à la vente, le montant des facturations peut être supérieur au tarif fixé par la LPP en fonction du degré de technicité du produit prescrit. C'est le cas notamment pour certains fauteuils électriques personnalisés. Le complément est alors réglé à la société par la mutuelle du patient ou par le patient lui-même. Certains dépassements peuvent également être pris en charge par des associations spécialisées (AFM, AFLM, APF...).

LVL Médical soutient le patient dans toutes les démarches administratives pour le montage des dossiers.

### > L'esprit de service LVL Médical

Pour LVL Médical, l'appareillage médical dans le cadre du maintien à domicile va plus loin que la simple location / vente de matériel :

- définition des besoins du patient en collaboration avec le médecin prescripteur afin de mettre en place le matériel le plus adapté,
- si nécessaire, essais du matériel à domicile,
- information et éducation du patient et de son entourage à l'utilisation du matériel,
- maintenance régulière du matériel en location et service après-vente de qualité,
- nettoyage et désinfection du matériel en location.

### > Le Marché et la Concurrence

#### > Le marché

Selon une étude récente de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie, le matériel de maintien à domicile concerne une population potentielle de plus de 150 000 personnes et cette population devrait augmenter dans les années à venir compte tenu du vieillissement de la population et du transfert de l'hospitalisation vers le domicile. Le syndicat professionnel estime la croissance de ce marché à 10 % par an.

#### > La concurrence

Il existe plusieurs types de concurrents sur ce segment

particulier de l'assistance médicale à domicile avec différentes stratégies commerciales :

- Vitalaire (Air Liquide Santé) qui complète son offre en assistance respiratoire et en perfusion en proposant à la vente ou la location du matériel de maintien à domicile au niveau national,
- Orkyn (Air Liquide Santé/ex-OCP) dont la stratégie commerciale s'appuie sur les pharmacies d'officines au niveau national,
- D'Médica qui intervient également en sous-traitance pour les pharmaciens d'officine,
- Bastide le confort médical, présent sur l'ensemble du territoire à travers un réseau de magasins spécialisés.
- de nombreux petits acteurs locaux (magasins de location/vente de matériel médical),
- les pharmacies d'officine qui ont développé leur propre activité ou qui sous-traitent à des prestataires spécialisés.

## 4.2 - LVL Médical en Allemagne

Le système de santé allemand repose sur une mise en concurrence des différentes Caisses d'Assurance Maladie. Celles-ci sont donc fortement sensibilisées à la problématique économique et on peut raisonnablement supposer que le marché allemand des soins à domicile connaîtra une forte progression dans les années à venir.

Signe fort de la volonté politique en matière de développement des alternatives à l'hospitalisation, une loi sur la réforme du système de santé a été promulguée en Allemagne le 1<sup>er</sup> janvier 2002. Cette loi concerne l'application des "DRG's" dans les hôpitaux au 1<sup>er</sup> janvier 2003, ainsi que la mise en place des "DMP".

DRG's = Diagnosis Related Groups : système de tarification par forfait en fonction du diagnostic et de la pathologie et non plus de la durée du séjour.

DMP = Disease Management Program : programmes de prévention et d'amélioration de la prise en charge de certaines pathologies chroniques, en l'occurrence le diabète, l'insuffisance coronarienne, les BPCO (Bronchopneumopathies Chroniques Obstructives) et le cancer du sein.

Ces mesures posent les nouveaux fondamentaux de la prise en charge des patients :

- la durée de séjour des patients à l'hôpital va diminuer et les structures de prise en charge ambulatoire vont être de plus en plus sollicitées,
- les hôpitaux vont rechercher des partenaires susceptibles de standardiser et de coordonner la prise en charge des malades chroniques pré-cités, de façon à éviter les rechutes et les pathologies associées.

Autre signe d'une réelle prise de conscience de la nécessité de favoriser les traitements à domicile dans le cadre de la réorganisation du système de santé, une assurance soins de longue durée ("Pflegeversicherung") a été instituée en Allemagne dès 1995. Son financement est assuré par prélève-

ment obligatoire et cette assurance concerne toute personne ayant besoin d'une assistance médicale à domicile pour une durée supérieure à 6 mois.

Dans ce contexte, seules les structures performantes, réactives, pouvant remplir les exigences de qualité des hôpitaux et dotées d'un réseau de proximité efficace seront sélectionnées par les établissements de soins.

### 4.2.1 Les structures d'appareillage

LVL Médical est implanté en Allemagne depuis 1999 suite à l'acquisition de la société Körner & Wagner. Au début de l'exercice 2003, LVL Médical Deutschland disposait de 7 implantations sur le marché allemand de l'appareillage médical à domicile ("Sanitätshäuser"). Ce marché en pleine mutation reste principalement orienté sur les prestations de maintien à domicile. Face à la pression tarifaire sur ces prestations qui entraîne depuis quelques années la disparition de nombreux acteurs, le Groupe a pris la décision de se désengager des structures d'appareillage Outre Rhin pour se recentrer sur les structures de soins à domicile. Ce désengagement initié sur l'exercice 2003 a été totalement finalisé au cours de l'exercice 2004.

#### > Prestations et matériels fournis par le Groupe

Les prestations et matériels fournis en Allemagne dans le cadre des structures d'appareillage sont similaires aux prestations précédemment décrites, que ce soit pour l'assistance respiratoire, la perfusion/nutrition ou le maintien à domicile.

#### > Acquisition du matériel

Le matériel installé chez les patients est autofinancé. Le prix moyen d'acquisition du matériel par rapport au prix français peut varier selon le type d'appareillage.

#### > Cadre réglementaire

Les règles de déontologie vis-à-vis des patients et des médecins sont identiques aux règles françaises. Tout comme en France, l'exercice de l'activité est conditionné par l'attribution d'un numéro d'agrément autorisant la société à effectuer et facturer ses prestations.

Les matériels fournis et pris en charge doivent être homologués et répondre aux exigences du marquage CE. Les tarifs de chaque prestation sont négociés avec les différentes Caisses d'Assurance Maladie, soit sous forme de devis préalable, soit sous forme de montants forfaitaires, dans le cadre de contrats définissant de manière très précise le cahier des charges lié à chaque prestation et les engagements de la société. Les principales Caisses d'Assurance Maladie sont les suivantes :

- AOK (Allgemeine Ortskrankenkasse),
- BEK (Barmer Ersatzkasse),
- TK (Techniker Krankenkasse),
- DAK (Deutsche Angestellte Krankenkasse),
- BKK's (Betriebskrankenkassen).

Les réglementations relatives au stockage et les principes en termes d'assurances sont similaires à ceux qui s'appliquent au Groupe en France.

#### > Prise en charge

Les prestations sont réalisées sur prescription médicale et leurs prises en charge sont soumises à l'accord préalable de la caisse du patient.

Les contrats passés avec les caisses permettent à la société d'établir directement ses factures selon les tarifs négociés. Comme en France, les patients sont ainsi dispensés de l'avance de frais et la structure d'appareillage gère pour eux l'ensemble des formalités administratives, avec la garantie d'être réglée rapidement.

#### > Démarche commerciale

Elle repose sur un travail de formation et d'information de l'ensemble des intervenants de la chaîne de soins sur les solutions techniques adaptées à tous les domaines de l'appareillage médical à domicile. Compte-tenu de l'organisation du système de soins en Allemagne, les différentes Caisses d'Assurance Maladie jouent un rôle important dans le développement de cette activité (négociation de contrats de prise en charge fixant le cahier des charges et les tarifs des prestations). La démarche d'information concerne donc tout autant les prescripteurs potentiels que le personnel des différentes Caisses d'Assurance Maladie.

#### > Le Marché et la Concurrence

##### > Le marché

Le marché de l'appareillage médical à domicile en Allemagne représente plus d'un milliard d'euros. Il s'agit d'un chiffre global concernant l'assistance respiratoire, la perfusion/nutrition et le maintien à domicile. Aucune donnée statistique par domaine d'activité n'est disponible à ce jour.

Face à la pression tarifaire sur les prestations de maintien à domicile à faible valeur ajoutée qui constituent l'essentiel de l'activité des structures d'appareillage, ce marché connaît de fortes turbulences depuis quelques années, entraînant la disparition de nombreux acteurs.

##### > La concurrence

En Allemagne, sur le marché très atomisé de l'appareillage médical à domicile, on distingue deux types de concurrents :

- certaines filiales de grands groupes industriels (Air Products, Aga Linde, Fresenius Kabi, Air Liquide),
- de nombreuses sociétés locales ou régionales (il existe aujourd'hui plus de 1 500 intervenants "Sanitätshäuser" en Allemagne). Certaines d'entre elles font partie de groupements d'achats et/ou réseaux de franchise tels que Reha Team ou Reha Vital.

#### 4.2.2 Les structures de soins

Le système de santé allemand compte 15 000 structures de soins à domicile ("Pflegerdienst").

Ces structures de proximité se sont multipliées ces dernières années suite à la mise en place de l'assurance soins de longue durée ("Pflegeversicherung") et leurs activités représentent aujourd'hui un marché global estimé à 4 milliards d'euros.

Les "Pflegerdienst" sont des structures de soins constituées de personnel infirmier qui assurent des prestations sanitaires et sociales, sur prescription médicale, tout en coordonnant les traitements et l'appareillage à domicile.

Afin de se positionner comme un opérateur efficace dans les nouveaux schémas de fonctionnement du système de santé allemand (retour anticipé des patients à leur domicile suite à l'introduction des DRG's), LVL Médical Groupe a fait l'acquisition en janvier 2002, de 60 % de Bonitas, structure spécialisée dans les soins à domicile. Leader en Rhénanie Westphalie, situé près de Hanovre, ce "Pflegerdienst" compte parmi les 10 structures de soins à domicile les plus importantes d'Allemagne. Depuis, le Groupe a poursuivi cette stratégie de développement à travers l'acquisition de 11 structures de soins à domicile similaires. Ces acquisitions ont conféré au Groupe LVL Médical la position de leader national sur ce marché très atomisé.

#### > Prestations et matériels fournis par le Groupe

- soins infirmiers,
- toilette,
- aide à l'alimentation,
- coordination d'intervenants locaux pour prestations sociales (aide psychologique, ménage, courses...) et portage de repas,
- audit du domicile du patient et commande du matériel de maintien à domicile nécessaire auprès de structures d'appareillage médical,
- mise en route et coordination des traitements et des prestations d'appareillage associées à domicile,
- audit de patients dépendants pris en charge par leur famille et émission d'un rapport aux caisses.

L'une des structures acquises présente la particularité d'être une unité privée de soins intensifs. Dans un environnement proche de celui de la maison, les familles pouvant s'y rendre librement sans contrainte horaire, elle accueille les patients qui nécessitent des soins intensifs de longue durée : perfusion, dialyse, nutrition parentérale et entérale, monitoring cardiaque, ventilation. Cette unité de soins intensifs qui s'attache à recréer une atmosphère chaleureuse et familiale autour des patients dont elle a la charge est constituée de personnel soignant qui se relaie 24 heures sur 24 et travaille en étroite collaboration avec les médecins libéraux. Cette structure sert de site pilote au gouvernement fédéral qui souhaite voir dupliquer ce modèle au niveau national.

#### > Acquisition du matériel

Horris cette unité de soins intensifs, la structure de soins à domicile ne dispose d'aucun stock de matériel. Le matériel et les consommables nécessaires aux traitements sont commandés à des structures d'appareillage ("Sanitätshäuser") en fonction de chaque type de prise en charge au domicile du patient. Ce sont alors lesdites structures qui facturent leurs prestations d'appareillage directement aux caisses après livraison chez le patient. Les prestations sanitaires et sociales des structures de soins ne requièrent donc aucune acquisition de matériel.

### > Cadre réglementaire

L'assurance dépendance ("Pflegeversicherung") a été créée en 1995 pour permettre le maintien à domicile des personnes âgées ou dépendantes. Elle est financée par une nouvelle cotisation sociale obligatoire dont le taux est fixé par la loi fédérale. Sa gestion est confiée aux Caisses d'Assurance Maladie.

Le patient reconnu dépendant peut opter pour le versement d'allocations mensuelles allouées en fonction de son degré de dépendance (3 différents niveaux) ou choisir une prise en charge professionnelle dont le montant est fonction également du degré de dépendance. Ce montant est alors versé directement à la structure de soins à domicile par l'assurance dépendance.

Seul(e) un(e) infirmier(ère) diplômé(e) d'état, justifiant d'un minimum de 2 ans d'expérience en soins ambulatoires et ayant suivi une formation spécifique de gestion et de coordination des soins à domicile, peut établir sa propre structure. Une structure de soins à domicile doit comporter un minimum de 5 infirmier(ère)s diplômé(e)s d'état pour pouvoir opérer. Les structures doivent satisfaire aux conditions du cahier des charges élaboré par le service d'inspection médicale des caisses (il procède à l'évaluation des patients afin de leur attribuer un niveau de dépendance). Des audits de contrôle sont régulièrement effectués, directement au domicile des patients ou au sein même de la structure de soins.

Un numéro d'autorisation est attribué par les caisses afin de permettre la facturation. Chaque acte effectué par la structure de soins est répertorié auprès de l'assurance dépendance (toilette, alimentation, administration de médicaments, soins infirmiers...). A chaque acte correspond un nombre de points. Chaque structure de soins négocie la valeur de son point avec les caisses. Cette valeur sert de base à la facturation. L'unité de soins intensifs a négocié un forfait journalier avec les caisses qui inclue toutes les prestations, hormis les médicaments et les interventions des médecins, qui sont facturés en sus aux caisses d'assurance maladie.

### > Prise en charge

La prise en charge d'un patient à domicile est effectuée sur prescription médicale. Elle a lieu suite à l'appel de la famille, du médecin, de l'hôpital ou de la caisse. Le schéma de facturation mensuelle diffère très largement d'un patient à l'autre en fonction de son degré de dépendance et de sa pathologie. Plusieurs formules se complètent : assurance dépendance pour l'aspect soins et équipement de maintien à domicile, assurance maladie pour les médicaments, aide sociale pour les personnes les plus démunies dont le coût des soins dépasse les forfaits de prise en charge ou encore contribution privée pour les autres.

### > L'esprit de service LVL Médical

Parce qu'une situation de dépendance doit rester une étape normale de la vie sans se transformer en expérience traumatisante, parce que personne ne peut enlever à un patient la possibilité de choisir

l'endroit où il se sent bien, nos équipes de soignants à domicile incarnent au quotidien les valeurs du Groupe LVL Médical. Chaque patient est unique et décide de son propre rythme de vie.

### > Démarche commerciale

Elle consiste essentiellement en la recherche d'une solide réputation de fiabilité et de professionnalisme auprès des intervenants locaux de la chaîne de soins : médecins, hôpitaux, mais également auprès des interlocuteurs des caisses et auprès des familles.

### > Le Marché et la Concurrence

#### > Le marché

1 960 000 personnes sont prises en charge chaque année en Allemagne au titre de l'assurance dépendance.

- 610 000 sont prises en charge par des structures de type maisons de retraite ou centres de soins spécialisés,

- 1 350 000 sont soignées à domicile : 20 % par des structures professionnelles comme Bonitas, 80 % par des "soignants familiaux".

Selon des estimations officielles, le nombre de personnes dépendantes augmentera de 350 000 à 400 000 personnes d'ici 2010. La structure familiale se modifiant, le pourcentage de patients pris en charge par des professionnels dépassera dans le même temps les 25 % .

Les paiements cumulés de l'assurance maladie et de l'assurance dépendance aux structures de soins à domicile ("Pflegedienst") s'élèvent à près de 4 milliards d'euros par an.

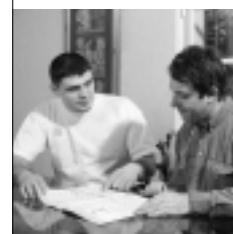
Comme les autres pays d'Europe, l'Allemagne est actuellement confrontée au vieillissement de la population et à la nécessité de trouver rapidement des solutions pour pouvoir contenir l'augmentation des dépenses de santé. En Allemagne comme en France, l'assistance médicale à domicile est moins coûteuse que l'hospitalisation traditionnelle et constitue une réelle alternative dont les enjeux médicaux, sociaux et économiques ne sont plus à démontrer.

La réorganisation du système de santé amorcée conduira nécessairement à un accroissement du marché de l'assistance médicale à domicile. Cette croissance ne bénéficiera cependant qu'aux structures capables de s'adapter aux nouvelles conditions d'exercice d'un secteur en pleine mutation.

#### > La concurrence

Aujourd'hui, il existe environ 15 000 structures de soins à domicile en Allemagne. On estime que d'ici 4 ans, la moitié aura disparu ou aura été absorbée par de plus grosses structures. Parmi ces entités, les structures privées représentent une part de marché de 55 %, le reste relevant d'associations caritatives à but non lucratif.

Avec ses 12 structures acquises depuis janvier 2002, le Groupe LVL Médical est aujourd'hui l'acteur le plus important du secteur des soins à domicile en Allemagne avec moins de 0,3 % de parts de marché.



### 4.3 - LVL Médical en Espagne

Le Groupe a créé LVL Medical Hispania en avril 2002 et dispose de 3 implantations à Barcelone, Madrid et Séville. Dans le cadre de sa stratégie de recentrage, le Groupe LVL Médical a annoncé son désengagement du marché espagnol qui devrait être finalisé au cours du premier semestre de l'exercice 2005.

Il convient de préciser que seule l'assistance respiratoire à domicile est actuellement prise en charge par la Sécurité Sociale. De plus, 13% de la population opte pour une assurance santé privée (20% dans les grandes villes comme Madrid et Barcelone où les revenus sont élevés). Dans ce contexte, les compagnies d'assurances privées jouent donc un rôle croissant dans le système de santé. Elles sont en attente de solutions novatrices leur permettant de réduire les durées de séjour dans les hôpitaux afin de réduire leurs dépenses et notamment de prestations telles que la chimiothérapie, la nutrition entérale et parentérale ou encore la perfusion à domicile.

#### > Prestations et matériels fournis par le Groupe

Sur prescription médicale, LVL Medical Hispania met en œuvre les mêmes prestations que celles fournies en France et ce, dans les mêmes domaines d'activité.

#### > Acquisition du matériel

Tout comme en France, le matériel est acheté en location financière selon les mêmes conditions de taux et de durée. Le prix d'achat du matériel peut toutefois s'avérer nettement inférieur à celui de la France pour certaines catégories de produits.

#### > Cadre réglementaire

En Espagne, tout contrat passe obligatoirement par un système d'appels d'offres. Il n'existe pas d'homologation nationale spécifique. Seuls l'enregistrement au registre du commerce et les statuts de la société attestent de son objet et donc de l'activité de prestataire médico-technique à domicile.

Certaines communautés autonomes comme la Catalogne, par exemple, délivrent des habilitations pour sélectionner les prestataires autorisés à répondre aux appels d'offres. Les critères d'habilitation reposent notamment sur l'organisation logistique, les moyens mis en œuvre, la qualification du personnel ou encore la certification ISO. Tous ces critères sont ensuite repris dans le cahier des charges des appels d'offres et valorisés.

Tout appel d'offres se présente en 3 parties :

- administrative : données sur la société et le Groupe (assurances, garanties financières, attestations de paiement des taxes et impôts, etc),
- technique : comment, avec quels matériels, émanant de quels fournisseurs et par quel personnel, la prise en charge des patients est-elle assurée (fiches produits, fiches métiers, détail de l'organisation logistique, certification, procédures),
- financière : l'appel d'offres indique un prix maximum par jour, par patient et par type de service.

Le pourcentage de baisse maximum autorisée est stipulé. Le prestataire est libre de coter ses prix dans la fourchette indiquée.

Chaque partie est valorisée. Le prestataire remportant l'appel d'offres est celui qui totalise le plus de points. Les contrats ont généralement une durée de 4 ans, prorogeable de 2 ans maximum.

La collaboration avec les compagnies d'assurances privées nécessite quant à elle, d'avoir conclu un contrat préalable autorisant le prestataire et fixant les prix et le cahier des charges des diverses prestations.

#### > Prise en charge

La prise en charge des prestations par la Sécurité Sociale n'est possible que si le prestataire a remporté un appel d'offres. Cette prise en charge des patients s'effectue sur prescription médicale et le prestataire facture ensuite mensuellement la Sécurité Sociale de la communauté autonome concernée.

Dans le cadre de contrats négociés avec des compagnies d'assurances privées, la prise en charge s'effectue également sur prescription médicale mais elle est soumise à entente préalable de la part de la compagnie d'assurance. Les factures sont ensuite directement envoyées aux assurances selon les modalités définies au contrat.

#### > L'esprit de service LVL Médical

L'équipe qui compose LVL Medical Hispania possède la même conception du métier et partage la même passion que les autres collaborateurs du Groupe : tous proviennent du secteur de l'assistance médicale à domicile et font preuve des mêmes engagements envers les patients et le corps médical.

#### > Démarche commerciale

Bien que l'activité se situe dans un contexte d'appel d'offres, il est essentiel pour LVL Medical Hispania de promouvoir son savoir-faire directement auprès du corps médical dont l'influence est importante auprès des décideurs.

L'équipe est également à l'écoute des besoins des assurances privées dont les ambitions portent notamment sur les prestations non remboursées à ce jour par la Sécurité Sociale. LVL Medical Hispania collabore donc avec les compagnies privées et la médecine libérale afin de proposer des solutions novatrices pour le développement de l'assistance médicale à domicile. Ces solutions devraient être étendues au secteur public dès lors que les économies engendrées par ces alternatives à l'hospitalisation auront été démontrées.

#### > Le Marché et la Concurrence

##### > Le marché

Le marché de l'assistance respiratoire à domicile en Espagne est estimé à 110 000 patients, soit 122 millions d'euros. Seules 25 000 personnes sont prises en charge annuellement pour le traitement de l'apnée du sommeil alors que plus d'un million de personnes sont potentiellement concernées.

Les autres prestations telles que la nutrition ou la perfusion à domicile n'étant pas remboursées à ce jour par la Sécurité Sociale, de fortes pressions sont

exercées par des organisations comme la SENPE (Société Espagnole de Nutrition Entérale et Parentérale) et la NAYDA (groupe de travail de médecins sur la nutrition entérale) sur les différents Ministères de la Santé. Les médecins des assurances privées sont également très demandeurs de solutions génératrices d'économies.

L'INSALUD a par ailleurs publié en 2000 un plan de télémédecine qui détermine les grandes tendances du nouveau système de santé. Dans le cadre de ce programme, les prestataires pouvant proposer des solutions sanitaires à forte valeur ajoutée pour les patients, mais aussi pour le corps médical et les autorités de tutelle seront privilégiés par l'administration.

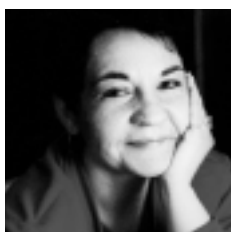
Il est intéressant de préciser que le gouvernement espagnol souhaite introduire "la ley de dependencia" courant 2004. Cette loi de dépendance devrait fortement promouvoir la prise en charge à domicile des patients en pérennisant le financement des soins à domicile à travers une assurance dépendance obligatoire inspirée du modèle allemand.

#### > La concurrence

Le marché de l'assistance respiratoire à domicile est aujourd'hui dominé par des filiales de gaziers, dont les trois plus importantes sont les suivantes :

- Carbueros metalicos (Air Products),
- Oximesa (Praxair),
- Air Liquide Medicinal (Air Liquide).

Les autres activités du Groupe n'étant pas encore développées sur le marché espagnol, il n'existe aucun concurrent à ce jour dans les domaines de la nutrition ou de la perfusion à domicile.



## 5. Moyens d'exploitation

### > Approvisionnement

Durée de la location financière : 36 mois  
Garantie des appareils : de 24 à 48 mois.

Le petit matériel et les consommables sont auto-financés.

### > Fournisseurs

LVL Médical n'achète que du matériel pour lequel les fournisseurs ont obtenu une homologation du Ministère de la Santé. Remarque : la démarche d'homologation et depuis le 14 juin 1998 le marquage CE concernent les fabricants. Le prestataire a pour obligation d'acheter du matériel homologué, marqué CE et conforme au cahier des charges défini par la LPP (France), les caisses d'Assurance Maladie (Allemagne) et le NHS (Royaume-Uni). La majorité des fournisseurs est identique pour tous les pays européens. LVL Médical n'a aucun lien de dépendance avec ses fournisseurs et se fixe comme principe plusieurs sources d'approvisionnement pour un même type de produit.

### > Assistance respiratoire à domicile

Types de produits	Fournisseurs
Oxygène gazeux et liquide	Aga Médical, Air Liquide Santé, Sol
Extracteur et réservoirs d'oxygène liquide	Invacare, Respironics, Sunrise, Tyco
Ventilation par pression positive continue	Breas, Resmed, Respironics, Sunrise, Tyco, Airox
Ventilation	Breas, Resmed, Respironics, Saime, Tyco, Airox
Aérosol	Pulmoned, Rüschi, System

### > Perfusion et insulinothérapie à domicile

Types de produits	Fournisseurs
Pompes	Abbott, Aguetant, Baxter, Medtronic, Roche Diagnostic, Smiths, Novalab
Pousse-seringues	B. Braun Médical
Diffuseurs	Baxter, Braun, N.M. Médical
Sets et consommables	Labodial, Medtronic, Pharmaset, Roche Diagnostic

### > Nutrition entérale à domicile

Types de produits	Fournisseurs
Pompes	Nestlé, Novartis, Nutricia, Tyco
Nutriments	DHN, Frésenius Kabi, Nestlé, Novartis, Nutricia

### > Maintien à domicile

Types de produits	Fournisseurs
Lits et ses accessoires	Corona Medical, Invacare Poirier, Vilgo
Fauteuils roulants	Dupont, Innov, Invacare, Vilgo
Soulève-malades	Dupont, Nausicaa
Prévention des escarres	Askle, Tempur
Incontinence/Hygiène	Ontex, SCA

## > Stockage

Assistance respiratoire à domicile : l'oxygène gazeux est stocké dans les locaux réglementés et l'oxygène liquide dans des cuves normalisées.

Perfusion, nutrition, insulinothérapie et maintien à domicile : il n'y a pas de réglementation particulière en matière de stockage si ce n'est le respect des règles d'hygiène et de désinfection du matériel (circuit propre/sale, valable également pour le matériel d'assistance respiratoire).

## > Durée de vie moyenne des appareils

**Assistance respiratoire à domicile** : 8 ans pour les extracteurs, 10 ans pour les cuves de liquide, 5 ans pour les VPPC, 6 ans pour les appareils de ventilation, 5 ans pour les aérosols. Tous ces appareils font l'objet d'une maintenance rigoureuse (révision tous les trois mois pour les extracteurs et tous les six mois pour les autres appareils).

**Perfusion et nutrition à domicile** : 4 à 8 ans pour les pompes et pousse-seringues, les sets de perfusion et diffuseurs sont à usage unique et font partie des consommables. Régulièrement entretenu, le matériel est vérifié avant chaque mise en service. Si nécessaire, la maintenance est assurée par le fournisseur (échange standard).

**Maintien à domicile** : 7 à 8 ans pour les lits, 5 ans pour les fauteuils roulants, 7 à 8 ans pour les soulève-malades. Chaque structure dispose d'un atelier pour la maintenance du matériel et les réparations éventuelles (service après-vente pour les fauteuils roulants par exemple). En ce qui concerne l'enlèvement des appareils, l'hygiène, le transport et le stockage du matériel, LVL Médical se conforme aux recommandations de la convention.

## > Certification et démarche qualité

Dans la continuité de sa démarche de certification, le Groupe LVL Médical a achevé, en décembre 2003, sa migration vers la norme ISO 9001 : 2000.

L'intégralité des agences françaises répond désormais aux nouvelles exigences de la norme internationale et ce, pour toutes les activités du Groupe (assistance respiratoire, perfusion, nutrition entérale, insulinothérapie et maintien à domicile).

Résolument orientée vers l'amélioration continue et en totale conformité avec une réglementation en constante évolution, cette nouvelle version de la norme permet de placer les patients au cœur des préoccupations de l'entreprise et d'améliorer en permanence la qualité globale de ses prestations, tant dans la prise en charge que dans les fonctions de support (gestion des dossiers patient, traçabilité du matériel et consommables, etc.).

Les structures de soins à domicile en Allemagne sont certifiées ISO 9004 : 2000 et la filiale espagnole est quant à elle certifiée ISO 9001 : 2000.

## > Propriété des marques

LVL Médical, LVL Médical MAD et LVL net sont des marques déposées. La société n'est pas dépendante de brevets ou licences.

## > Partenariat

Il n'existe pas de partenariat significatif au 1<sup>er</sup> mars 2005.

## > Investissements du Groupe LVL Médical

	30 sept. 2004	30 sept. 2003	30 sept. 2002	30 sept. 2001	30 sept. 2000
	en milliers d'euros	en milliers d'euros	en milliers d'euros	en milliers d'euros	en milliers d'euros
Immobilisations incorporelles	147	373	543	326	343
Constructions	24	2 081	3 026	357	3 063
Terrains	-	-	18	46	-
Installations techniques (1)	4 196	7 640	12 758	12 229	7 637
Matériel de transport	-	-	168	563	450
Matériel de bureau et informatique	367	111	695	771	281
Autres immobilisations corporelles	-	14	604	779	680
Immobilisations en cours	-	30	30	96	361
Immobilisations financières	61	2 800	12 048	25	49 999
<b>Total</b>	<b>4 795</b>	<b>29 890</b>	<b>15 192</b>	<b>62 814</b>	

Tous les investissements sont autofinancés, à l'exception de ceux émanant des crédits-baux et locations.

(1) Dont 1 432 K€ en location financière.

### > Faits exceptionnels et litiges

A la connaissance de la société, il n'existe à ce jour aucun fait exceptionnel ou litige pouvant avoir, ou ayant une incidence significative sur l'activité, les résultats, la situation financière et le patrimoine de LVL Médical Groupe.

### > Responsables de l'information

M. Jean-Claude LAVOREL  
Président Fondateur LVL Médical Groupe  
Tél. : +33 (0)4 26 68 68 70  
Fax : +33 (0)4 26 68 68 79  
jc.lavorel@lv-medical.fr  
LVL Médical Groupe - 25, rue Bossuet  
69455 Lyon Cedex 06 - FRANCE

Contact Communication Financière :  
Mme Séverine METZELER DUHR  
Directeur Communication et Développement  
Tél. : +33 (0)4 26 68 68 61  
Fax : +33 (0)4 26 68 68 79  
severine.metzeler@lv-medical.fr  
LVL Médical Groupe - 25, rue Bossuet  
69455 Lyon Cedex 06 - FRANCE



Le présent document complété  
du rapport annuel et du rapport  
financier tient lieu de document de  
référence enregistré.



*L'esprit de service*

LVL Médical Groupe  
25, rue Bossuet - 69455 Lyon Cedex 06 - France  
Tél. +33 (0)4 26 68 68 68 - Fax +33 (0)4 26 68 68 79  
[www.lvl-medical.com](http://www.lvl-medical.com)