

Séance plénière du 10 Décembre 2015

# COMPTE-RENDU

## Ordre du jour

### Thème :

**Nouvelles formes d'organisations pour la Santé :**

**Les coopératives :**

**Scic (Société coopérative d'intérêt collectif)  
et Scop (Société coopérative et participative)**

# Projet

**Philippe NASZÁLYI**, (président de la Conférence de Territoire), ouvre la séance à 10h10

## I- Membres excusés

**M. Dominique FONTENAILLE,  
Dr Astrid ELMERICH  
M. Michel LECUYER  
M. Marc LAVAUD  
M. Jean-Pierre BAUDRY  
Mme Isabelle BURKHARD  
M. Jean-Guy PERILLIAT  
Mme Annette DELABAR  
Mme Marie-Thérèse VIDAL  
Mme Caroline PARATRE**

## II- Approbation des comptes-rendus

**Philippe NASZÁLYI** : (Président de la Conférence de Territoire de l'Essonne), en précise que la séance du 8 octobre étant un colloque, il n'y a pas lieu d'approuver son compte-rendu et que les actes seront mis en ligne sur le site internet de la conférence de territoire. . <http://ct.sante-iledefrance.fr/essonne/>

Ils sont pour le moment sur le site d'un des partenaires : <http://www.rnce.fr/>

Il précise que le compte-rendu du 12 novembre 2015 sera soumis à approbation des membres lors de la première séance de l'année 2016.

## III- Informations

**Josiane RAMEL** : (Représentante des usagers, Associations de Retraités et Personnes Handicapées) informe les membres de la Conférence de Territoire de l'organisation de la semaine de la santé mentale du 14 au 27 mars 2016.

L'UNAFAM (Union nationale de familles et amis de personnes malades et /ou handicapées psychiques), porte cette action partout en France.

Elle s'intitulera «Santé mentale et santé physique, un lien vital»

Le 22 mars 2015 à Évry, sera organisé un forum avec une troupe théâtrale afin de sensibiliser le public à ce qu'est la maladie mentale et ce qu'elle provoque dans une famille. Elle aura plus spécifiquement pour thème la prévention du suicide chez les jeunes.

Une séance aura lieu dans un lycée d'Évry. Une seconde sera destinée au public essonnien dans son ensemble (le soir).

Le financement de cette action n'est pas encore complètement réglé car il convient de financer la prestation de la troupe de théâtre.

Soit 1600 € auxquels s'ajoutent les frais de repas pour un total d'environ 2000 €.

**Éric SIRÉ** : (Représentant des Organismes du Champ de la Promotion Santé et Précarité) déclare que la MGEN (La Mutuelle générale de l'Éducation nationale), accompagnera financièrement ce projet.

Marie-Catherine **PHAM** : (Représentante des Etablissement de Santé, des Personnes Morales et gestionnaires : précise que l'Établissement Public de Santé Barthélemy Durand porte la maison des adolescents et souhaite apporter son concours à cette action.

**Philippe NASZÁLYI** : avait prévu une action à l'université d'Évry concernant le même thème, envisageant une prestation d'une chorale de Massy.

Il rappelle que chacun d'entre nous est concerné par ce sujet.

Il précise enfin que le bureau de la Conférence de Territoire a envisagé que la séance du 14 janvier 2016 soit consacrée à la démocratie en santé, à l'aune de la loi relative à la rénovation de notre système de santé.

Il envisage la participation d'un professeur de l'Université Paris V qui dispose d'un master « Droit et santé »

En outre, un point d'étape relatif au déploiement de la démocratie en santé pourrait être réalisé par une stagiaire de l'ARS (Agence Régionale de Santé).

#### IV- les nouvelles formes d'organisation de la santé : les coopératives

**Philippe NASZÁLYI** indique que la confédération des SCOP représente ces nouvelles autres de formes d'organisation en que sont les coopératives :

-**Scop** en 1947 « société ouvrière coopérative de production » devenue Société coopérative et participative en 2010

-**Scic** (Société coopérative d'intérêt collectif) créée en 2001.

Ces sociétés sont soumises à l'impératif de rentabilité comme toute entreprise. Elles permettent d'associer autour du même projet des acteurs multiples : salariés, bénévoles, usagers, collectivités publiques, entreprises, associations...

Ce sont des sociétés qui bénéficient d'une gouvernance démocratique et d'une répartition des résultats prioritairement affectée à la pérennité des emplois et du projet d'entreprise.

Il indique que le 18 novembre dernier s'est tenue la première journée professionnelle de «l'Agora des Scic» et que compte-tenu des événements dramatiques du 13 novembre à Paris, l'Assemblée nationale a proposé le report de la seconde journée de l'Agora au 4 février 2016. Il indique également qu'il existe un «Manifeste des Scic», présenté aux participants de cette agora, et que l'on peut consulter ce texte et y apposer sa signature sur le site de Scic.

<http://www.les-scic.coop/sites/fr/les-scic/actualites/2015-manifeste-scic>

Par ailleurs, du fait du projet d'utilité sociale sur un territoire donné des Scic, des projets dans le secteur de l'offre de soins ou médico-sociale ont vu le jour récemment, en Ile-de-France : la Maison de Santé Pluriprofessionnelle de Clichy-sous-Bois ou l'EHPAD Lépine Providence au sein de la SCIC « Versailles Grand âge ».

Il précise que nous allons entendre une présentation sur cette forme assez récente qu'est la Scic et une sur une plus ancienne mais qui a évolué, la Scop. Scic et Scop sont ces deux formes d'organisation qu'il estime innovantes. Elles s'inscrivent pleinement dans les besoins de nouvelles organisations de la santé en prévoyant un mode de fonctionnement où le statut libéral peut être préservé et qui permette aussi en toute légalité, l'entrée des collectivités locales et la juxtaposition du bénévolat ce que les anglo-saxons appellent le *non-profit*.

À cette occasion, Madame **Catherine FRIEDRICH** représentant la Confédération générale des SCOP et **Monsieur Bruno PEREZ**, co-fondateur et gérant du Centre d'Action et de Libération du Mal-être Ethylique (CALME), sont venus présenter le thème suivant :

« Coopératives et santé : quels en sont les perspectives ? »

Le Président passe alors la parole à Mme Catherine FRIEDRICH pour présenter les perspectives que peuvent offrir les Scic (Société Coopérative d'Intérêt Collectif) : Quelles perspectives ?

**A- Mme Catherine FRIEDRICH** : (Représentante des organismes Champs de la Promotion Santé et Précarité et membre de la Direction de la Confédération des SCOP - Sociétés coopératives et participatives), indique qu'on distingue plusieurs types de coopératives : les coopératives d'utilisateurs ou d'usagers, les banques coopératives, les coopératives d'entreprises, les sociétés coopératives et participatives (ou coopératives de production), et, enfin, la société coopérative européenne. Dans le cas de ce matin, sont concernés deux types :

→ SCOP (Sociétés coopératives et participatives).

→ SCIC : sociétés coopératives d'intérêt collectif qui vont être son sujet puisque M. PEREZ présentera son expérience de SCOP.

Les SCIC constituent une innovation récente dans le monde des entreprises et des coopératives car ce statut particulier date de 2001.

Des premières expérimentations se développent de plus en plus dans le domaine de la santé.

Les SCIC reposent sur le droit commercial et en respectent les règles comme la constitution d'un capital et l'inscription au registre du commerce. Elles sont soumises également aux règles du droit des coopératives.

En effet, la Société Coopérative d'Intérêt Collectif (Scic), créée par la loi 2001-624 du 17 juillet 2001, est une entreprise coopérative qui :

- Permet d'associer autour du même projet des acteurs multiples : salariés, producteurs, bénéficiaires, bénévoles, usagers, collectivités publiques, entreprises, associations, particuliers... tous types de bénéficiaires et de personnes intéressées à titres divers ;
- Produit des biens ou services qui répondent aux besoins collectifs d'un territoire par la meilleure mobilisation possible de ses ressources économiques et sociales
- Respecte les règles coopératives : répartition du pouvoir sur la base du principe 1 personne = 1 voix, implication de tous les associés dans la vie de l'entreprise et dans les principales décisions de gestion, maintien des résultats dans l'entreprise sous forme de réserves impartageables qui en garantissent l'autonomie et la pérennité ;
- A un statut de société commerciale SA, SAS ou SARL et, en tant que telle, fonctionne comme toute entreprise soumise aux impératifs de bonne gestion et d'innovation ;
- S'inscrit dans une logique de développement local et durable, est ancrée dans un territoire, et favorise l'action de proximité et le maillage des acteurs d'un même bassin d'emploi ;
- Présente un intérêt collectif et un caractère d'utilité sociale garanti par sa vocation intrinsèque d'organiser, entre acteurs de tous horizons, une pratique de dialogue, de débat démocratique, de formation à la citoyenneté, de prise de décision collective... et garanti aussi par sa vocation d'organisme à but non lucratif.

La Scic introduit en France la coopération en multi-*stakeholders* (multisociétariat - parties prenantes), permettant d'associer et faire décider ensemble :

- Les salariés de la coopérative (comme dans une Scop) ;
- Toute personne physique désirant participer bénévolement à son activité (comme dans une association) ;
- Les usagers habituels et les personnes qui bénéficient à titre gratuit ou onéreux des activités de la coopérative (comme dans une coopérative de consommateurs) ;
- Toute personne physique ou morale de droit privé qui entend contribuer directement, par son travail ou par un apport en nature, en espèce, en industrie ou par tout autre moyen, au développement de la société coopérative (comme dans les sociétés commerciales classiques) ;

- Toute personne morale de droit public dans la mesure où l'activité et l'intérêt de la Scic entrent dans son champ de compétences (comme dans d'autres sociétés régulant le Partenariat Public Privé).

L'ensemble de ces personnes peuvent être associées au capital de la coopérative. En tant qu'associé, chacun participe aux prises de décisions collectives via l'Assemblée Générale de la coopérative où il s'exprime à égalité de voix avec les autres associés. C'est l'assemblée des associés qui élit en son sein les administrateurs et les dirigeants de la coopérative. Cette Assemblée d'associés peut éventuellement définir des collèges de vote pour pondérer les voix entre sous-groupes d'associés.

L'utilité sociale est semblable à l'intérêt collectif. Le côté social ne réside pas dans la finalité de la SCIC mais dans la capacité de multi-sociétariat dans sa gouvernance.

Elle précise donc qu'en assemblée générale, chaque membre dispose d'une voix quelque soit le montant du capital détenu. Un système de contrôle tous les cinq ans est organisé.

La gestion participative au moment des assemblées générales permet d'arrêter les :

- Comptes / approbation
- Objectifs / Orientation
- Élection des dirigeants

Il existe aussi un principe de mise en réserves impartageables ( $15 \% + 42.5 \% = 57.5 \%$  de réserves impartageables).

On dénombre 500 SCIC en France avec une grande diversité d'intervention :

- Culture
- Reprise d'un abattoir.
- Valorisation du bois énergie.

Il y a actuellement une augmentation accélérée du nombre de ces sociétés.

Ce sont en bonne partie des créations ex-nihilo, mais il y a également :

- 22 % de transformations d'associations
- 11 % de transformations de sociétés commerciales classiques

Il existe 73 Sociétés Coopératives d'Intérêt Collectif en Ile-de-France.

- **Exemple n° 1 : La Maison de Santé Pluridisciplinaire de Clichy sous-bois créée en février 2014.**

Dès 2009 la commune a fait un diagnostic de l'offre de soins pour trouver une configuration adéquate.

Composition : salariés, conférence médicale et usagers.

La Société Coopérative d'Intérêt Collectif (SCIC) fournit prestations et services aux professionnels de santé.

La SCIC loue des locaux appartenant à la ville.

12 nouvelles installations ont été favorisées grâce à cette Maison de Santé Pluridisciplinaire (MSP).

Cette structure enregistre 300 passages quotidiens.

- **Exemple n°2 : Versailles, C.C.A.S qui gère 1 EHPAD**

A étendu son offre aux soins à domicile, au portage de repas.

La S.C.I.C est propriétaire de l'EHPAD.

Les salariés en sont des bénéficiaires.

Les habitants de la commune participent à la gouvernance en tant qu'usagers.

- **Exemple n°3 «Vive la vie, en région ».**

La S.C.I.C gère la dépendance sur 8 communautés.

Une centaine d'usagers participent à la gouvernance de celles-ci.

La multiplicité d'acteurs permet la création de collèges.

Il y a un juste équilibre des droits de vote par collège. Ce qui la rend plus pertinente et en accord en matière de santé.

L'objectif est de rediriger le parcours de soins au niveau local tout en mutualisant les moyens.

La lutte contre les déserts médicaux est un enjeu majeur. L'implication et l'investissement de la population est primordial pour le développement et l'accroissement de ces structures.

**B- M. Bruno PEREZ** intervient ensuite il représente le Centre d'Action de Libération des Malades Ethyliques (C.A.L.M.E),

Il existe deux centres en France :

- Un dans les Alpes Maritimes
- Un dans l'Eure à Illiers-Combray

La forme coopérative a été choisie pour créer ces centres dont le statut de Sociétés coopératives et participatives (S.C.O.P) permet d'organiser la coopération, la participation et la production, car chaque membre dispose d'une voix.

Objectif : soigner les patients alcooliques différemment des autres thérapies institutionnelles en accompagnant les patients afin qu'ils soient acteurs premiers de leurs soins. Chacun des 30 salariés peut donner son point de vue et exprimer ses idées.

Avantages :

- Le bien être des salariés et la paix sociale.
- Une relation de confiance avec la direction permet engagement et investissement aussi bien individuel que collectif.  
La stabilité du personnel (moins de turn-over, permet d'améliorer la qualité des soins).
- Le profit est un bonus et non un objectif.

Inconvénients :

- S'écouter et se parler (les acteurs doivent se respecter, et prendre en considération la parole de l'autre)
- Illusion « on est tous égaux » (chacun conserve bien-sûr le rôle qui lui est dévolu)

Montage juridique :

- C.A.L.M.E du 06 : SCOP (juridiquement, une SCOP est une société coopérative avec un statut de SA, SARL ou SAS dont les salariés sont les associés majoritaires).
  - o 90 % des salariés sont actionnaires.
- C.A.L.M.E du 28 : SARL
  - o 10 % des salariés sont actionnaires.
  - o 19 % des fondateurs de la SCOP de Cabris
  - o 30 % des travailleurs sont à Cabris
  - o 25.5 % chacun d'entre eux est fondateur.

Les centres CALME axés sur la thérapie institutionnelle ont été qualifiés d'exemplaires selon l'HAS (Haute Autorité de Santé), lors d'une visite de certification et sont également reconnus par l'ARS (l'Agence Régionale de Santé).

**Philippe NASZÁLYI** indique que ce sujet peut intéresser de nombreux professionnels et partenaires pour le montage de futurs projets en Essonne.

**Éric SIRÉ** (Représentant des Organismes du Champ de la Promotion Santé et Précarité) demande à Mme FRIEDRICH quelle est la santé financière des 500 SCIC en France.

**Mme Catherine FRIEDRICH** répond qu'elles se comportent comme des P.M.E (Petite et Moyenne Entreprise) classiques ; elles sont bénéficiaires, certaines peuvent toutefois être déficitaires.

Les Modèles économiques sont très différents les uns des autres.

Il n'y a pas de modèle unique (stabilisé).

**M. Bruno PEREZ** développe l'idée que même si l'objectif n'est pas le profit, cela fonctionne bien quand même.

**Philippe NASZÁLYI** rappelle que les chiffres officiels démontrent que les coopératives ont une sécurité financière plus grande que les entreprises capitalistes normales, et cela notamment grâce aux réserves impartageables et à leur gouvernance : Peu de faillites, et stabilité des personnels. De plus, les réserves permettent un accès au crédit bancaire plus sécurisé dans la perspective très importante dans le domaine de la santé de l'investissement.

**Éric SIRÉ** (Représentant des Organismes du Champ de la Promotion Santé et Précarité) s'interroge sur le prix journalier de l'EHPAD de Versailles qui est à 70 € par jour et précise que la MGEN (Mutuelle générale de l'Éducation nationale) envisage des investissements dans les SCIC et SCOP

**Sylvie BARROS** : (Représentant les Professionnels de Santé Libéraux et Internes Médecine, Infirmière) demande quels sont les bénéfices pour les patients ?

**M. Bruno PEREZ** apporte une réponse sur le suivi des patients ?

80 % des 37000 patients suivis ont toujours donné des nouvelles (via des questionnaires notamment).

- Personnes classées en trois catégories
- Guérison
- Fragilité
- Rechute

La population de 6 mois à 5 ans :

Catégories	6 mois	5 ans
Guérison	60 %	60 %
Fragilité	30 %	10%
Rechute	10 %	30 %

**Denis JOUTEAU** (représentant les organismes du champ de la promotion santé précarité) : s'interroge pour savoir comment fait-on quand un salarié ne satisfait pas à ses missions dans une coopérative ?



**M. Bruno PEREZ** répond qu'il a été confronté, peu de fois, mais de manière douloureuse à ces cas. La communication est alors primordiale, elle permet à chacun des acteurs de pouvoir s'exprimer.

En cas de séparation, il faut tendre vers le consentement mutuel, mais le licenciement même s'il est rare peut survenir.

**Dominique RICHARD** (représentant la Fédération des Maisons de Santé) a aussi mis en place une coopérative dénommée FACILIMED dont l'objectif est de faciliter la coopération tout en conservant le contrôle de la liberté d'action.

**Mme Anne PELLETIER-LE BARBIER** (Maire de Bièvres) qui est venue à l'invitation du Président avec plusieurs de ses adjoints, indique que sa commune a un projet de santé et qu'elle est curieuse de connaître la façon dont la mairie de Clichy s'est investie dans la création de la MSP ?

**Mme Catherine FRIEDRICH** rappelle que le diagnostic a été fait par la commune. La S.C.I.C a trouvé des avantages (ex : loyer intéressant), en louant les locaux à la commune.

Concernant la mise en réserve impartageable : que faire quand on veut partir du projet? quand un associé reprend sa mise ?

**Philippe NASZÁLYI** proposera à Mme PARATRE (directrice de l'Union des Maires de l'Essonne) d'organiser une telle présentation pour les collectivités territoriales afin de sécuriser les associations, notamment celles intervenant dans le champ de l'aide à la personne.

**Mme Catherine FRIEDRICH** : La problématique des SCIC appelle à l'anticipation.

**Éric SIRÉ** (Représentant des Organismes du Champ de la Promotion Santé et Précarité) : L'offre de soins sur le territoire est une problématique à délimiter.

**Mme Anne PELLETIER-LE BARBIER** (Maire de Bièvres) précise que le souci de sa commune n'est pas d'entrer en concurrence avec les médecins libéraux, mais bien de les associer et d'anticiper avec eux les départs à la retraite pour assurer à ses administrés une couverture santé de qualité. En effet, sa commune est concernée par le départ en retraite de nombreux médecins généralistes. De plus l'accessibilité aux bâtiments recevant du public pour les personnes à mobilité réduite reste encore difficile aux personnes handicapées et les cabinets libéraux peinent à se mettre aux normes ce qui anticipe les départs à la retraite

**Philippe NASZÁLYI** rappelle que souvent, le mieux est l'ennemi du bien et que l'accessibilité est un sujet qui peut faire l'objet d'une étude à la Conférence de Territoire.

**Dominique RICHARD** (représentant...) estime que ce n'est pas nécessairement la forme coopérative qui fera venir les professionnels libéraux. La problématique est plus « classique », c'est celle de l'implication des professionnels dans le projet médical.

**Philippe NASZÁLYI** rappelle que le statut libéral est toujours un point important pour les médecins.



**Jean-Claude GALINAND** : (Représentant des Usagers, Association des Retraités et Personnes Agées) s'interroge pour savoir comment faire pour convaincre les médecins libéraux de changer de statut ?

**Mme Catherine FRIEDRICH** précise que beaucoup de femmes sortent de faculté de médecine et c'est un statut qui les intéresse.

**M. Philippe NASZÁLYI** conclut la séance en remerciant, les intervenants Madame Catherine FRIEDRICH de l'Union des Scop et M. Bruno PEREZ qui est venu du sud de la France pour trouver le mauvais temps parisien.

Il remercie aussi les membres de la Conférence pour l'ensemble des débats du jour et rappelle que la CRSA (Conférence régionale de la santé et de l'autonomie) organisera le 19 janvier 2016, une séance sur le thème « Bien vieillir », à l'hôpital Pompidou. L'Essonne comme il le regrette une fois encore, ne sera représentée que par la conclusion de la matinée qu'en fera Monsieur Jérôme GUEDJ (Conseiller Départemental de l'Essonne)

Il souhaite à tous un joyeux Noël et de bonnes fêtes de passage à l'an nouveau.

La prochaine Conférence de territoire se déroulera le 14 janvier 2016 à 10h00 à la Délégation territoriale de l'Essonne de l'ARS.