



Les Scic : Quelle opportunité pour les groupements mutualistes ?

Actes de la Journée co-organisée le 8 novembre 2013
par la Fédération nationale de la mutualité française et la Confédération générale des Scop
avec l'Inter-Réseaux Scic et l'appui de l'Avisé



Sommaire

Introduction

Page 3

- > Etienne Caniard, président de la Fédération nationale de la mutualité française (FNMF)
- > Jacques Cottereau, vice-président de la Confédération générale des Scop (CG Scop)

Les Scic : un outil au service du développement et du partenariat

Page 9

- > Alix Margado, délégué Scic de la CG Scop

L'exemple de la Scic Solidarité Versailles Grand Âge

Page 12

- > Hervé Dheilly, directeur général adjoint des services de la ville de Versailles, chargé de la famille, de la solidarité et du CCAS
- > Mélina Ferlicot, directrice de l'administration et de la prospective sociale de la ville de Versailles

L'exemple du centre de soins infirmiers Lille Sud (évolution d'une association en Scic) :

Page 14

- > Marc Beaurepaire, président du centre de soins et gérant de la Scic A la marge
- > Thierry Monnier, associé de la Scic A la marge

Echanges avec la salle

Page 16

- > Animation : Fabienne Vincent, chargée de mission Santé, Direction santé de la FNMF
- et Adelphe de Taxis du Poët, responsable innovation sociale de la CG Scop, membre de l'Inter-Réseaux Scic (IRS ou IRScic)

Conclusion

Page 19

- > Noëlle Tatich, présidente de l'Inter-Réseaux Scic



Introduction par Etienne Caniard

Président de la Fédération nationale de la mutualité française territoriale

Chers amis,

Je souhaite tout d'abord la bienvenue à Jacques Cottereau, vice président de la Confédération Générale des Scop que je suis ravi d'accueillir à mes côtés, pour inaugurer cette première rencontre sous le signe du partenariat et de la coopération entre nos institutions.

Cette journée inaugure un nouveau format de rencontres avec les groupements de livre III* dans une logique entrepreneuriale.

Ces rencontres ont pour vocation d'apporter des réponses à vos questionnements en tant qu'entreprises d'un territoire, en tant qu'employeurs, en tant que décideurs, en tant qu'acteurs de la vie économique.

Les mutuelles du livre III du Code de la Mutualité ont pour ambition d'apporter des réponses aux besoins de santé et sociaux des territoires, en développant des services performants socialement et économiquement.

Ce volet très important de notre activité n'est pas le plus connu. Nous avons tendance à « enfermer » les mutuelles dans leur rôle d'assureur alors que leur champ d'intervention est plus vaste. La Mutualité gère 2 500 services et établissements. Les mutuelles sont localement des partenaires incontournables des collectivités territoriales et parfois l'un des tous premiers employeurs.

Quelques exemples :

- > Pour la Mutualité française bourguignonne sur 3 départements : 4 200 collaborateurs dont 656 travailleurs handicapés, 147 métiers différents.
- > En Côte d'or, la Mutualité est le deuxième employeur du département ;
- > Sur les deux départements du Finistère et du Morbihan : plus de 3 000 collaborateurs ;
- > Sur le Maine-et-Loire et la Mayenne : plus de 1 300 collaborateurs.

L'intervention de la Mutualité s'organise de plus en plus dans des logiques de partenariat pour apporter une réponse globale, avec des collectivités territoriales qui s'impliquent de plus en plus, dans une préoccupation d'aménagement du territoire, et qui cherchent des organisations pour élaborer conjointement cette réponse. Les partenariats constituent un véritable enjeu pour notre mouvement, c'est d'ailleurs l'un des axes de travail du projet stratégique que nous sommes en train de bâtir.

Notre journée permet de prolonger les travaux entrepris par le mouvement il y a quelques mois sur nos services de soins et d'accompagnement. L'enjeu est désormais très simple : pour apporter un service social performant, nous devons utiliser tous les outils nous permettant de conforter notre assise économique dans le respect de nos valeurs. Nous l'observons chaque jour, les contraintes économiques nous poussent régulièrement à sortir des frontières du Code de la Mutualité. Les Scic semblent nous ouvrir une opportunité plus proche de notre identité.

Enfin j'ajoute que ces rencontres arrivent opportunément : alors que s'ouvre le débat sur le projet de Loi sur l'ESS au Sénat, projet de loi qui, justement, fait en sorte de donner aux acteurs de l'ESS des outils leur permettant de lutter efficacement dans une économie concurrentielle face à des acteurs se trouvant, eux, dans une logique capitaliste et souvent de court terme.

La mission des mutuelles du livre III du Code de la Mutualité est vaste et le programme de cette première journée

* Le Code de la mutualité distingue, depuis 2001, les mutuelles du livre II qui gèrent l'activité assurantielle des mutuelles du livre III qui gèrent les 2 500 réalisations sanitaires et sociales (centres d'optique, dentaires, cliniques, établissements pour personnes âgées, handicapés, petite enfance...).

qui leur est consacrée est particulièrement riche.

En effet, j'ai souhaité que nous partagions ensemble sur l'opportunité pour les groupements mutualistes de s'intéresser aux Sociétés coopératives d'intérêt collectif (Scic).

Cette nouvelle catégorie de sociétés coopératives, créée en 2001, a pour objet : « la production ou la fourniture de biens et de services d'intérêt collectif, qui présentent un caractère d'utilité sociale ». Des termes qui trouvent un écho particulièrement positif dans nos groupements.

Mais pourquoi cette initiative de se rencontrer ?

Elle est née d'un échange avec Patrick Lenancker, président de la Confédération Générale des Scop fin 2011. Les Scic venaient alors de fêter leur 10^e anniversaire et Patrick m'a dit sa conviction que les Scic pouvaient répondre, dans certains cas, aux nouveaux enjeux de partenariats autour de l'offre sanitaire et médico-sociale. La Mutualité devait, selon lui, s'en saisir.

Au-delà, l'évolution des besoins que vous percevez tous les jours, en matière de cohésion sociale, d'environnement et de revitalisation des territoires dans un processus continu de décentralisation ou au moins de transferts de compétences ou de responsabilités économiques vers les collectivités territoriales qui conduisent à une multiplication des partenariats entre acteurs publics et acteurs privés, peut favoriser l'émergence d'initiatives socio-économiques innovantes telles que les Scic.

A la suite de notre première rencontre, un groupe d'échange s'est mis en place pour un travail conjoint de nos deux fédérations.

Il a permis une première appropriation respective des enjeux des deux mouvements et de mesurer l'intérêt de l'uti-

lisation du Scic pour les groupements mutualistes.

Des questions émergent de ces réflexions du côté des mutuelles :

> Quelle place pour la Mutualité dans les Scic ?

> Ce modèle est-il « soluble » dans le modèle mutualiste ?

Avant de débiter nos travaux, permettez-moi de vous donner mon sentiment sur cet outil.

Tout d'abord, la mise en œuvre d'une Scic ne met pas en péril le modèle mutualiste, c'est un outil de l'ESS qu'il nous faut mieux appréhender. Il peut permettre à la Mutualité, si elle le souhaite, de rester le promoteur du projet et en être le porteur politico-économique. Il permet d'instaurer un nouveau mode de coopération sur un territoire et d'adapter la gouvernance.

J'y vois aussi un vrai moyen d'inscrire concrètement la démocratie sanitaire dans nos activités car les usagers peuvent être partis prenantes de la Scic. A titre personnel, et après avoir porté plusieurs mois une réflexion sur le droit des usagers, c'est naturellement un argument auquel je suis sensible.

J'y vois aussi des opportunités pour les collectivités de mettre en œuvre leurs Contrats locaux de santé (CLS). Ce statut répond naturellement à cette dynamique partenariale autour de la santé. Il nous faudra être prêts le cas échéant pour les intégrer et bien appréhender cette nouvelle forme de coopération territoriale.

Les Scic ne concernent évidemment pas tous les secteurs que nous développons, cependant, des pistes sont à

creuser, je pense :

> à la petite enfance dans laquelle les collectivités locales ou les employeurs sont impliqués,

> à la participation des familles en situation d'aidants pour notamment mutualiser les efforts des différents acteurs sur ce champ,

> à l'habitat intermédiaire pour lequel des coopérations avec bailleurs sociaux sont souvent nécessaires .

C'est pourquoi, j'ai tenu à ce que nous partagions nos connaissances sur cette nouvelle forme d'entreprise collective qui est apparue pour répondre à des projets qui entendent concilier efficacité économique, nouvelle forme de coopération et utilité sociale.

Des exemples hors mutualité vous seront présentés. Ils concernent nos secteurs d'activités. J'espère que des

discussions s'engageront et feront de cette matinée un temps fort de partage autour de vos questionnements.

Je remercie l'ensemble des intervenants qui ont bien voulu témoigner devant vous de leur expérience au travers des Scic qui ont mis en place. Je remercie la CG Scop pour son investissement dans cette rencontre.

Merci également à l'Avise dont la FNMF est membre, qui a collaboré à la préparation de la matinée et aux équipes de la direction santé et de la DRM de la FNMF.

Je donne la parole à Jacques Cottereau.



Introduction par Jacques Cottureau

Vice-président de la Confédération générale des Sociétés coopératives et participatives

Monsieur le président, mesdames et messieurs,

Je vous souhaite, à mon tour, la bienvenue dans ce lieu dont vous êtes plus coutumier que moi.

J'ai compris, dans les propos de votre président, qu'avec cette réunion, vous inaugurez une nouvelle formule intitulée « l'entreprise mutualiste ». Nous sommes, et je me fais là le porte-parole de l'ensemble des collègues présents aujourd'hui pour cette matinée, particulièrement fiers d'ouvrir cette première session, car l'entreprise est dans les gènes de notre Mouvement.

Je tiens, tout d'abord, à remercier le président Etienne Caniard pour son invitation et l'organisation, avec l'appui de la Confédération générale des Sociétés coopératives et participatives que j'ai le plaisir et l'honneur de représenter ce matin, de cette matinée de travail.

J'en profite pour excuser Patrick Lenancker, président de la Confédération qu'il représente en ce moment-même au Congrès de l'Alliance coopérative internationale (ACI) qui se déroule au Cap (Afrique du Sud), et pour vous présenter ses amitiés coopératives.

Cette matinée est importante pour nous à plus d'un titre. Sur la forme d'abord :

Nous avons pris l'engagement public, il y a deux ans, lors du dixième anniversaire des Sociétés coopératives d'intérêt collectif, les Scic, de créer un centre de ressources dédié au développement de ces entreprises. C'est maintenant chose faite : nous avons créé, avec la FN Cuma (Fédération nationale des coopératives d'utilisation de matériel agricole) l'Inter-Réseaux Scic dont je salue la présidente Noëlle Tatich, qui clôturera nos travaux. Cette manifestation est ainsi le baptême du feu de

cet Inter-Réseaux. Ses portes sont largement ouvertes à qui en partage les objectifs et ambitions.

C'est aussi la première fois que nous organisons avec une grande institution de l'économie sociale et solidaire, comme la Mutualité française, une réunion de travail de ce type. J'insiste sur ce dernier terme, il s'agit bien d'une réunion de travail dont nous attendons beaucoup et non d'un colloque destiné à un large public. La présentation par Alix Margado du statut Scic, celle de deux projets que notre mouvement a accompagnés (dont je salue les promoteurs : Marc Beaurepaire et Thierry Monnier pour la Scic A la marge et le centre de soins infirmiers de Lille Sud, et Hervé Dheilly et Mélina Ferlicot pour la Scic Solidarité Versailles Grand Âge), et la présence dans cette assemblée de délégués régionaux qui accompagnent tous les jours sur le terrain des projets de Scop mais aussi de Scic, témoignent de nos attentes et de notre implication. J'espère que nous saurons répondre collectivement à vos interrogations et trouver de premières pistes de collaboration pour le futur et pour le bien commun.

Sur le fond, enfin et surtout :

Nous sommes convaincus que les enjeux de santé sont un des défis majeurs que notre modèle social doit affronter. L'évolution des besoins, le vieillissement de la population, la croissance des inégalités de santé et d'accès aux soins, les contraintes financières qui pèsent sur son financement, la montée en puissance d'acteurs de marché qui conduisent à une segmentation du « marché », et bien d'autres facteurs, nous imposent de transformer radicalement notre système de santé. On peut noter sur ce point, de rapport public en rapport public, un double consensus partagé :

il faut d'une part en finir avec le cloisonnement du système de soins (médecine de ville/médecine hospitalière), en même temps qu'il faut en finir avec l'opposition entre médical et sanitaire et social grâce à la construction de parcours de santé mettant le patient au cœur du système tout en revalorisant la place du médecin de ville et en développant la prévention, dont l'accès aux soins est une des composantes importantes.

Je sais qu'il s'agit d'une priorité de la Mutualité que nous ne pouvons que partager.

Il faut aussi inventer d'autres modes de rémunération que le paiement ou la tarification à l'acte, plus en phase avec les besoins. Le mouvement est engagé, d'autres objectifs que l'acte de soin sont peu à peu introduits dans les missions des « offreurs de soins », qu'il s'agisse de la prescription de génériques, où vous avez joué un rôle historique majeur, d'un meilleur suivi des patients, de la promotion de la prévention, etc. pour lesquels d'autres modes de rémunération sont mis en place.

Pour autant, les obstacles sont majeurs et des vents contraires soufflent, tels que, par exemple :

- > Des freins culturels : l'actualité récente l'a encore montré (opposition à la généralisation du tiers payant) ;
- > La tendance forte à la banalisation de l'activité assurantielle, que l'ANI* risque encore de renforcer ;
- > L'individualisme maintenant largement dominant dans notre société.

Mais nous partageons la conviction que nous sommes, la Mutualité et la Coopération, complémentaires, que l'union de nos forces peut conduire à des innovations au service de nos concitoyens et que l'une de ces innovations est l'emploi du statut de la Société coopérative

d'intérêt collectif dont le législateur dit qu'elles « ont pour objet la production ou la fourniture de biens et de services d'intérêt collectif, qui présentent un caractère d'utilité sociale » .

Le statut de Scic permet, en effet, d'associer à un projet d'utilité sociale - qui doit être un projet d'entreprise répondant en cela aux obligations qui s'imposent à toute entreprise, et notamment de dégager des résultats pour se pérenniser et innover - toutes les parties prenantes intéressées, à la place qui doit être la leur.

Ce statut, Etienne Caniard l'a dit avant moi, favorise l'inscription des projets dans le territoire, en permettant l'implication des toutes les parties prenantes, aussi bien les collectivités locales que les citoyens et les salariés eux-mêmes qui deviennent plus fortement acteurs de leur entreprise et de son projet, tout en laissant, si elle le souhaite, un rôle promoteur à la mutualité et en s'ouvrant aux parties prenantes des enjeux de santé : hôpital, secteur associatif...

Les exemples que nous avons retenus, celui de l'Ehpad* de Versailles et celui du centre de soins infirmiers de Lille Sud, sont exemplaires de la construction de projets d'utilité sociale (la prise en compte d'une approche globale de la dépendance dans un cas, celle de l'accès aux soins dans l'autre) qui associent largement ces acteurs, dont les collectivités locales dont nous savons tous qu'elles sont et seront amenées à jouer un rôle de plus en plus important dans la réponse aux besoins de leur territoire et de ses parties prenantes. Pour ces raisons, cette réunion est importante pour nous. Nous attendons beaucoup de ce temps de travail.

Développer une Scic sur leur territoire, c'est aussi, pour les collectivités locales

* Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

* Accord national interprofessionnel

les bousculer en les interpellant sur leur vision des associations, des mutuelles, partenaires ou simples opérateurs de leurs politiques.

Je citerai ainsi :

- > La validation de nos intuitions en matière de développement sur le domaine de la santé, intuitions basées sur l'expérience de Scic existantes, sans que nous ayons pour autant la légitimité et la profondeur de champ qui est la vôtre,
- > L'identification des pistes de développement les plus prometteuses,
- > Le repérage de projets concrets que nous pourrions ensemble accompagner pour tester des modes de collaboration durable que nous aimerions mettre en place comme le président Etienne Caniard l'a souhaité avant moi,
- > La recherche, ensemble, des réponses aux obstacles techniques, fiscaux, juridiques qui se présenteront,
- > Mais aussi, les points de vigilance à connaître, les partenaires à mobiliser, les obstacles à éviter.

Je ne saurais terminer ce propos introductif sans remercier Elise Depecker et Pauline Bian Gazeau, toutes deux de l'Avise, qui ont réussi, en un temps court, à établir les fiches qui sont dans votre dossier et qui donnent une idée des quelques Scic existantes dans ce vaste domaine qu'est la santé.

Santé dont on peut en toute conclusion rappeler la belle définition donnée par l'OMS : « un état de complet bien-être physique, mental et social, qui ne consiste pas seulement en l'absence de maladies ou d'infirmité ».

Je vous remercie et nous souhaite des travaux fructueux.



Les Scic : un outil au service du développement et du partenariat

Alix Margado, délégué Scic CG Scop

Nous pourrions résumer La Scic par « Entreprendre ensemble au cœur des territoires » comme il est écrit sur la plaquette dont vous disposez dans le dossier qui vous a été remis.

La Scic est une société inscrite au Registre de commerce et des sociétés.

Comme les autres sociétés, elle dispose du même cadre légal et prendra la forme d'une SA ou d'une SARL (voire d'une SAS si la Loi ESS actuellement en discussion parlementaire est adoptée). En tant que coopérative, la Scic est également régie par la loi du 10 septembre 1947. Quand la Scic a été adoptée en 2001, les 11 articles qui régissent la Scic ont été introduits dans cette loi.

Cadre légal de la Scic :

> La Loi 2001-624 du 17/07/2001 crée la Scic : Titre II ter introduit dans la Loi 47-1775 du 10/09/1947.

> Application par le Décret 2002-241 du 21 février 2002.

> La loi 2007-1824 du 25 décembre 2007 modifie le mode du calcul de l'impôt sur les sociétés pour les Scic

> La loi 2012-387 du 22 mars 2012 apporte 3 modifications (dont la suppression de l'agrément préfectoral)

Le statut Scic est le résultat de la cristallisation de différents mouvements et de multiples souhaits. En ce qui concerne les réseaux de l'ESS, deux raisons principales ont été motrices :

> Des associations ont souvent monté des « usines à gaz » à partir des années 1980, en créant des filiales sous forme de société commerciale classique qui pouvaient poser des problèmes de gouvernance : comment conserver la mainmise sur ces filiales, pour qu'elles restent dans le giron du projet associatif d'origine ?

> Des projets coopératifs de Scop, eux, trouvaient parfois gênant et dommage de ne pas pouvoir impliquer d'autres associés que les seuls salariés par rapport à des objectifs sociaux plus globaux qui auraient mérité l'implication d'autres acteurs.

Cette volonté d'intégrer des parties prenantes différentes dans la gouvernance a débouché sur la principale spécificité de la Scic : le multisociétariat. La gouvernance va être régie par l'implication du plus grand nombre possible d'acteurs différents d'une filière ou d'un territoire donnés, fournisseurs, transformateurs, usagers, financeurs, experts, et tout type de bénéficiaire quel qu'il soit.

Le multisociétariat est cadré par la loi qui exige au minimum 3 catégories d'apporteurs de capitaux : deux sont expressément nommées, des salariés et des bénéficiaires, et une troisième est obligatoire mais pas prédéfinie et sa définition est laissée à la discrétion de chaque Scic. A noter que la notion de bénéficiaire est plus large que celle des seuls clients ou usagers, puisqu'elle englobe toutes celles et tous ceux qui bénéficient d'une manière ou d'une autre de l'activité de la Scic.

Toutes personnes physiques et morales peuvent devenir associées d'une Scic.

Parmi ces personnes, la loi ouvre le sociétariat à deux catégories particulières :

- > Des bénévoles (c'est unique dans le droit des sociétés commerciales) ; c'est important notamment pour le maintien dans la Scic des objectifs d'intérêt collectif et d'ancrage territorial ;
- > Et des collectivités publiques (qui

n'ont pas besoin de décret du Conseil d'État pour prendre des parts de capital d'une Scic). Pour ce faire, la collectivité publique doit justifier que sa participation au capital de telle Scic entre dans le cadre de ses compétences. La collectivité est alors représentée par l'un de ses élus dans la coopérative. Sa participation à la vie de la coopérative via l'assemblée générale respectera bien entendu le principe « 1 associé = 1 voix ».

La Scic produit un bien ou un service d'intérêt collectif présentant un caractère d'utilité sociale. C'est d'abord et avant tout par son organisation et la vie de son multisociétariat que sera évaluée cette utilité sociale, et pas par le produit lui-même ou le service rendu (cf. arrêt *Delmas-Marsalet* cité dans la circulaire concernant les Scic, adressée aux préfets le 18 avril 2002).

La Scic est ancrée dans son territoire. Ce territoire correspond soit à une zone géographique donnée, soit à une filière d'activité donnée. On pourra ainsi voir :

> Des Scic dont l'action est circonscrite à une zone sans l'ambition de se développer démesurément dans des zones voisines, (par exemple bois énergie, crèche ou autopartage),

> Ou bien au contraire des Scic comme Websourd (traduction en langue des signes) ou Enercoop (production et diffusion d'électricité verte) dont la zone de chalandise est le territoire national et même au-delà pour certaines qui travaillent à l'export (Capex ou Scic Export)

On compte aujourd'hui 310 Scic (Métropole + Dom).

La non-lucrativité de la Scic est un autre élément important des Scic.

Elle est ainsi déterminée par la loi :

> Comme dans toute forme de société

coopérative, 15 % du résultat doivent être mis en réserve légale ;

> La loi spécifique Scic ajoute une nouvelle obligation de mise en réserve à hauteur de 50 % du solde après les 15 % affectés à la réserve légale, ce qui fait au total 57,5 % du résultat qui est obligatoirement affecté aux réserves indéfiniment impartageables de chaque Scic ;

> Des 42,5 % restants doivent être déduites les éventuelles subventions reçues par la Scic au cours de l'exercice, et le solde peut être versé en intérêts aux parts sociales en appliquant un taux au plus égal au taux moyen de rendement des obligations des entreprises privées (TMRO) communiqué tous les 6 mois par le ministère des Finances.

NB 1 : de nombreuses Scic fixent le taux de réserve impartageable à 100 % du résultat.

NB 2 : les sommes affectées aux réserves ne sont pas soumises à l'impôt sur les sociétés.

En ce qui concerne le vote en assemblée générale, il est possible, selon certaines conditions à fixer dans les statuts, de pondérer les voix par sous-groupes d'associés appelés « collèges de vote ». Par défaut, le décompte des voix se fait classiquement, comme dans toutes les coopératives. Mais il faut pouvoir préserver l'intérêt collectif malgré le déséquilibre que la différence de poids numérique des catégories d'associés pourrait générer certaines fois. La loi autorise donc les statuts à prévoir, s'ils le souhaitent, que les associés soient répartis en fonction de leur participation à l'activité de la coopérative ou de leur contribution à son développement, en trois ou plusieurs collèges de vote disposant entre 10 % minimum et 50 % maximum des droits de vote. Il est évident que le choix d'activer ou non cette

option, que la définition des collèges de vote, et que le poids attribué à chacun, sont tributaires du projet de chaque Scic.

Pour finir une dernière caractéristique des Scic : la loi a prévu la transformation de sociétés ou d'associations sans changement de personne morale. Il y a continuation de cette personne morale avec ses conventions, ses contrats, ses baux, emprunts, etc.

Cependant, dans votre secteur, il se pourrait que des problèmes apparaissent pour la continuation et surtout le renouvellement de tel ou tel conventionnement ou agrément sectoriel. Si tel devait être le cas, nous pourrions, et avec votre appui, traiter ces questions avec le ministère concerné pour remédier à cette situation (comme nous le faisons aujourd'hui dans la sphère d'associations sportives ou d'éducation populaire).



L'exemple de la Scic Solidarité Versailles Grand Age

Référence Livret « Scic et santé : quelques exemples » : Soins ambulatoires et médico-social, p. 30-31

Hervé Dheilly, directeur général de l'action sociale à la ville de Versailles

Versailles est une ville de 90 000 habitants dont 20 000 personnes âgées et autant de jeunes. Nous ne sommes pas plus atypiques qu'une autre ville en matière de vieillissement de la population. Nous constatons des besoins qui croissent en matière d'accueil des personnes âgées ou de personnes souffrant de certaines pathologies.

Nous gérons différents établissements via le CCAS*. Nous avons voulu traiter différentes questions, à savoir :

- > Rendre le meilleur service au plus grand nombre ;
- > Répondre aux difficultés d'accompagnement des personnes âgées et de leurs familles ;
- > Trouver le modèle offrant une meilleure prise en charge de ces personnes.

Nous avons conduit une réflexion, pendant plus de 2 années, sur le vieillissement et les réponses apportées par propres établissements mais aussi par les autres institutions (associatives, opérateurs privés) présentes sur le territoire par la commune.

Si la question du coût de la prise en charge du vieillissement a été importante, elle n'a pas été le seul moteur de cette réflexion dont le cœur a été la recherche de la mobilisation des personnes intéressées. Nous voulions mobiliser les salariés eux-mêmes, la collectivité, les Versaillais et les acteurs locaux en matière de soin pour avoir une réponse dans une gouvernance partagée. Le traitement de la vieillesse est l'affaire de tous.

Nous avons mené un travail avec les différents élus (de la ville et du Conseil général) pour leur faire partager notre

point de vue et le traduire dans la réalité.

Les collectivités disposent de différents outils juridiques :

- > La délégation de service public à de grands groupes. Cette réponse ne nous semblait pas satisfaisante en matière de mobilisation des parties prenantes ;
- > Le modèle associatif. Il permettait la mobilisation d'un certain nombre d'acteurs mais il ne permettait pas pour les élus d'être impliqués dans la gouvernance.

Nous avons alors cherché d'autres modèles et avons rencontré un de nos partenaires, Entreprendre pour humaniser la dépendance (EHD), émanation d'Habitat et Humanisme avec qui nous avons co-construit ce projet.

Mélina Ferlicot, Chef de service administration et prospective sociale du CCAS de Versailles

Nous avons besoin de créer du lien sur l'ensemble de ce parcours de soin en prenant en compte les attentes des personnes âgées qui sont :

- > De passer sa retraite en ville ;
- > Le plus longtemps possible à domicile, souhait de 90 % des Français mais qui suppose des aidants formés ;
- > En dernier recours en maison de retraite, lieu de sécurité et de vie sociale mais dont le coût de la prise en charge suscite des inquiétudes.

Nous nous sommes concentrés sur le renforcement du maintien à domicile et le traitement des pathologies cognitives (comme Alzheimer) en créant du lien entre le sanitaire et le médico-social.

Nous avons actuellement 2 Ehpad publics et 3 Ehpad privés non lucra-

* Centre communal d'action sociale

tifs sous statut associatif. Nous voulions offrir aux personnes souffrant de pathologies cognitives la possibilité de rester à Versailles et de disposer d'une réponse locale à leurs problèmes de santé. Nous devions également renouveler notre EHPAD*. L'ensemble de ces constats a donc été intégré à notre stratégie et le choix de la Scic répond à notre volonté d'associer l'ensemble des parties-prenantes.

Nous avons fait le choix de réunir :

- > Un Ehpad de 112 places dont 4 temporaires ;
- > Un SSIAD** (Service de soins infirmiers à domicile) porté à 160 places dont 10 spécialisées Alzheimer ;
- > Un accueil de jour de 12 places ;
- > Une salle polyvalente ouverte sur la ville ;
- > Un jardin paysagé.

Nous avons construit ce projet avec nos partenaires, c'est un projet commun. La question du coût s'est également posée avec l'objectif d'un prix de journée acceptable, la rencontre avec EHD, qui finance la réhabilitation d'Ehpad, nous a amené à penser la participation des Versaillais au financement de cette structure. Nous avons travaillé à cette dimension au-delà de l'apport en capital qui limite l'endettement de la structure et donc le prix journée mais surtout pour leur faire partager l'organisation et l'objectif du projet.

La Scic a été créée en octobre 2012, son premier objet social est la construction des services puis dans un second temps la gestion de l'ensemble des missions actuellement géré par le CCAS.

Le capital est constitué de 4 millions d'euros, dont 3 millions de notre partenaire EHD, 1 million du CCAS, un salarié de la Scic, des familles de résidents de l'Ehpad, des partenaires du territoire (centre hospitalier de Versailles).

Cette société à un an, nous sommes en train de nous apprivoiser entre nous, de comprendre comment nous fonctionnons. Beaucoup de questions se posent au fur et à mesure. C'est un travail de connaissance mutuelle. Le président de la Scic est une adjointe au maire qui a pris à titre personnel des parts sociales, le directeur est issu d'EHD. Nous nous sommes donc répartis les fonctions en matière de gouvernance.

* Service de soins infirmiers à domicile



L'exemple du centre de soins infirmiers - Lille Sud

Référence Livret « Scic et santé : quelques exemples » : Soins ambulatoires et médico-social, p. 26-27

Marc Beaurepaire, gérant de la Scic A la marge et président du Centre de soins infirmiers de Lille Sud

Lille Sud est un quartier de Lille, en ZEP, inscrit également au programme de réussite éducative, c'est un quartier dit « défavorisé » ou « dévalorisé » selon ses propres habitants.

Depuis 1958, un service de soins infirmiers à domicile (sous forme de salariat) existe à l'origine dans une structure de congrégation religieuse.

Dès 1976, en plus des actes infirmiers, des actions d'éducation pour la santé en faveur des adultes ont été lancées. Entre 1978 et 1982, le centre de soins se transforme en association.

De 1986 à 2013, le centre de soins développe des missions techniques de soins et élargit ses programmes de prévention et d'éducation à la santé destinés aux habitants, aux sans domiciles fixes et aux personnes détenues et sortant de prison.

En 2013, notre projet de transformation en Scic est lancé.

Contexte et genèse du projet de Scic :

Le lien entre le social et la santé fait partie du projet associatif.

Le centre assure :

- > Des soins techniques qui relèvent du paiement à l'acte ;
- > Des actions de prévention, d'éducation pour la santé dans une démarche de santé communautaire.
- > Une fonction de pôle ressources sur le quartier, s'appuyant aussi sur les « forces vives » du quartier.

Il faut entendre communautaire au

sens de « avec la population », on implique les habitants, le centre social, la mairie, les médecins libéraux, les infirmiers libéraux. Dans communautaire, il y a aussi la notion de « commun », de ce « bien commun » qu'est la santé, et nous relient les gens autour de projet collectif, mais aussi autour du « commun », du quotidien, des besoins exprimés et perçus par les populations. Enfin, dans « communautaire », il y a la communauté non pas définie par les caractéristiques des personnes mais dans des liens de relation sociale.

Nous avons partagé un constat : la démarche retenue qui cherche à associer la population, les réseaux, les professionnels libéraux et les salariés du social, de l'éducation, du médical du sanitaire et du médico-social nécessite de repenser les partenariats. C'est l'enjeu de cette transformation en Scic. Nos objectifs se résument ainsi :

Nous voulons pérenniser le projet dans le champ de l'ESS et nous posons la contribution de la population à sa santé comme axe de développement local dans une logique d'entrepreneuriat collectif alternative à la logique libérale.

Nous voulons aussi contribuer au développement local parmi et avec d'autres acteurs (principe de subsidiarité). Nous ne voulons pas faire à la place des gens déjà présents, mais plutôt structurer les réponses ou créer de nouvelles réponses à partir de la réalité du quartier.

Nous souhaitons adapter la gouvernance à de nouvelles modalités partenariales entre le privé et le public selon des principes démocratiques.

Nous nous questionnons sur la place

des usagers, qui ont le droit à un regard sur l'usage comme à celle des salariés. Nous sommes dans une culture métier (infirmier) pas toujours sensible à la question de la coopération, dans un métier très hiérarchisé. Nous distinguons les partenariats fonctionnels des partenaires financiers.

Nous travaillons par exemple avec les CHRS, les centres sociaux, nous discutons avec l'Union régionale de la Mutualité, mais par contre nous n'irons pas chercher l'ARS qui est plus dans une logique d'opérationnalisation des acteurs locaux, sans penser la participation des publics.

Et si nous optons pour une pondération entre les différentes catégories par l'utilisation de l'option collègue, le mode de régulation entre les différents acteurs est encore à travailler.

Thierry Monier,
Chargé de mission A la Marge
(Référence Livret « Scic et santé : quelques exemples » : Conseil et formation, p. 8-9)

Nous avons créé un service de conseil et de conduite de changement, c'est cette fonction que j'occupe dans la Scic A la Marge. Nous accompagnons, entre autres projets, celui de la transformation du centre de soins infirmiers en Scic. Nous avons construit cet accompagnement en cohérence avec l'UR Scop Nord-Pas-de-Calais qui apporte son expertise financière et juridique, l'Uriopss* qui apporte son expertise juridique « métier », et la Scic a la Marge qui aide à la construction du projet « politique » de la future Scic et à la transformation de l'association prévue en 2014.

Parmi les questions en suspens figurent celles du transfert des conventions existantes dans le cadre d'une transformation d'une association en Scic, et surtout celle de leur renouvellement, compte tenu de la relative nouveauté du statut et de sa méconnaissance par les institutions, et des possibles contraintes juridiques qui peuvent s'imposer.

* Union régionale interfédérale des organismes privés sanitaires et sociaux

Echanges avec la salle

Ma question s'adresse au projet de Scic à Lille. Je suppose que vous êtes adhérents à l'accord national, et donc reconnu comme centre de santé mais les gestionnaires de centre de santé sont déterminés par la loi (ce sont des associations, des mutuelles, ou des collectivités), comment la Scic pourrait-elle être considérée alors comme centre de santé ?

> **Marc Beaurepaire** : C'est un des points que nous travaillons aujourd'hui, nous voulons faire reconnaître la Scic comme organisme gestionnaire du centre de santé. Nous avons posé ces questions à la CG Scop et également à l'Uriopss. Nous plaillons pour une modification du règlement.

Avez-vous mené un comparatif entre la Scic et le GCSMS*, qui a été très promu à une période mais qui finalement n'est pas simple, et pose de vrais problèmes en termes de convention collective ?

> **Mélina Ferlicot** : Nous avons regardé ce point en lien avec la Préfecture, pour la validation de la légalité de la création de la Scic, et la possibilité pour le CCAS de prendre des parts sociales dans la Scic (possible uniquement dans le cadre de ses compétences). La Préfecture nous a demandé pourquoi nous ne mettions pas plutôt en place un GCSMS, mais nous ne sommes pas dans une fusion de plusieurs structures du champ médical en une seule structure. La Scic nous paraissait également plus simple en termes de gestion. Les fonctionnaires peuvent être détachés dans la Scic et donc soumis à la convention collective qui sera adoptée dans la Scic.

> **Hervé Dheilly** : L'hôpital de Versailles a créé un GCSMS, avec une partie des hôpitaux des Yvelines. Notre projet est différent : nous avons ouvert le sociétariat à différents types d'acteurs (clinique, association non lucrative), ça permet à chacun de conserver sa maîtrise des coûts et son éthique. Avec la Scic, c'est un projet de partenariat que nous mettons en œuvre et non d'ab-

sorption ou de fusion, ce qui change la donne en matière de mobilisation des parties prenantes.

Nous sommes en train de réfléchir à un rapprochement entre une clinique privée et un hôpital public, la question du GCS s'est posée avec toutes les difficultés possibles (il est soit public soit privé). Est-ce que le modèle de Scic peut s'adapter à la mise en commun du plateau technique en tentant de conserver les statuts des deux structures tout en répondant au besoin d'un territoire où l'hôpital public n'a plus les moyens de se développer ?

> **Alix Margado** : La Scic est dans une logique de partenariat entre le public et le privé. elle se place dans l'intérêt collectif, entre le tout privé et le tout public, même si formellement elle est une société privée, cette forme donne un cadre à la construction du partenariat qui se fait avec les parties prenantes. L'utilisation de la Scic pour ce cas peut être utile.

> **Mélina Ferlicot** : La gouvernance d'une Scic est très souple, elle peut être inventée en fonction de chaque projet, il n'y a pas un modèle. Il y a un équilibre des pouvoirs qui peut permettre de contenter tout le monde.

> **Thierry Moier** : La Scic a vocation à organiser la place des usagers et des salariés dans le projet même de la gouvernance de la Scic. Le côté « association des usagers » donne du sens à la place dans un territoire à un établissement de soin et à son maintien. La Scic organise de manière très concrète la démocratie sanitaire.

> **Alix Margado** : Ce qui motive le choix de la Scic dans tous les secteurs, c'est finalement l'implication des gens dans le mode de gouvernance, le multisociétariat, le fait de donner une place aux différentes parties prenantes.

La Scic peut-elle porter l'immobilier dans ce cas PLS* ? Quelle est la fiscalité ? Et la CET ?

> **Mélina Ferlicot** : Oui, même en étant à but lucratif. La fiscalité est la même que celle des sociétés. La Contribution

* Groupement de coopération sociale et médico-sociale

économique territoriale est payée.

> **Alix Margado** : La Scic n'est pas exonérée de l'impôt sur les sociétés mais elle ne le paie pas sur les sommes affectées aux réserves. Dans les faits, une Scic est « non lucrative » même s'il n'y a pas de reconnaissance juridique de cette non-lucrativité. Les services de Bercy reconnaissent pour certaines Scic cette non-lucrativité quand 100 % des résultats sont mis en réserves. La loi ne reconnaît pas la non-lucrativité, mais dans la pratique, des aides à l'emploi réservées au secteur non-marchand ont été parfois accordées à des Scic, et aujourd'hui toutes les Scic, quelle que soit leur activité, sont éligibles au dispositif « emplois d'avenir » au taux de 75 % de prise en charge accordé aux structures non lucratives.

> **Marc Beaurepaire** : Nous avons obtenu cette année pour la Scic A la Marge un rescrit fiscal car l'ensemble de nos bénéficiaires est mis en réserve, et que nous sommes reconnus entreprise solidaire. Nous avons ainsi été exonérés de l'IS par rescrit fiscal.

Sur le projet de loi ESS, y a-t-il eu des dispositions spécifiques pour les Scic ? Aujourd'hui, un Ehpad relève soit de la fonction publique territoriale, soit du privé à but lucratif, soit du privé à but non lucratif, comment est classé l'établissement en Scic ?

> **Mélina Ferlicot** : Pour l'instant la Scic ne gère pas l'Ehpad qui reste géré par le CCAS, mais nous avons fait valider cette possibilité, nous avons dû expliquer au Conseil général qui n'avait jamais vu de Scic, mais c'est understandable. Ainsi, le Conseil régional Île-de-France reconnaît les Scic. Eux-mêmes ne savent pas comment nous classer.

> **Alix Margado** : Les premiers qui passent essuient toujours certains plâtres. Globalement, il y a un a priori qui n'est pas défavorable aux Scic. On peut ouvrir des situations particulières qui peuvent ensuite se généraliser. Il y a dans la loi ESS plusieurs articles pour la Scic, dont un qui va étendre la notion de salarié à celle de producteur. C'est pour permettre par exemple à des pra-

ticiens indépendants sans contrat de travail d'être considéré comme les producteurs du service proposé par la Scic. un autre article introduit la forme SAS, pour permettre des modèles de gestion plus ouverts. Autre point : l'apport en capital d'une collectivité territoriale dans une Scic aujourd'hui limité à 20 % sera porté à 50 % si la loi est adoptée. Enfin, alors que la réglementation européenne considère la prise de participation publique dans le capital d'une Scic comme une aide d'Etat, l'amendement adopté au Sénat cette nuit- même supprime cette référence.

Cette reconnaissance des statuts et des acteurs, ne pourrait-elle pas ouvrir une brèche pour les sociétés privées à but lucratif, comme la Scic a elle-même certaines missions ?

> **Mélina Ferlicot** : s'agissant de l'aide du Conseil régional d'Île-de-France, ce sont bien les Scic qui peuvent bénéficier d'une aide à l'investissement et pas toutes les sociétés.

> **Alix Margado** : Il existe aujourd'hui un agrément d'entreprise solidaire qui modifie certaines règles. Différentes dispositions sont accordées en fonction de ce type d'agrément et pas seulement du fait du statut Scic. Le statut Scic peut par contre faciliter l'attribution de ce type d'agrément.

Par rapport aux salariés, il existe dans beaucoup de nos entreprises un accord de participation ou d'intéressement pour les salariés, comment cela s'articule-t-il lorsqu'ils deviennent sociétaires de la Scic ?

> **Alix Margado** : L'accord demeure. Il faut se référer au principe de la double qualité « associé et salarié ». La particularité du multisociétariat de la Scic, c'est qu'il multiplie les doubles qualités. On dissocie bien les aspects coopératifs et le cadre légal du droit du travail. Le droit des salariés s'applique comme partout.

Dans la Scic, n'y a-t-il pas des risques d'avoir des intérêts contradictoires ? Comment les gérez vous dans le mode de gouvernance ?

> **Mélina Ferlicot** : Dans nos statuts, les nouveaux sociétaires ne peuvent venir qu'après l'accord du CA. Il peut y avoir des risques de conflits. Nous avons un pacte d'associé entre fondateurs pour nous fixer des règles. On a essayé de déterminer comment nous pourrions régler nos différends si nous n'étions pas d'accord dans la manière de gérer la société. Quand on fait le choix de créer une Scic, on fait le choix de ne plus gérer tout. Ça nécessite de bien se mettre d'accord sur l'objet de la société, et ensuite c'est un travail d'apprentissage pour être ensemble.

> **Hervé Dheilly** : Nous avons déjà refusé des sociétaires. Nous voulons prendre le temps de penser la collégialité.

> **Marc Beaurepaire** : Dans la recherche des partenaires et des sociétaires, je préfère que les règles du jeu soient posées par des pondérations plutôt qu'elles soient implicites ou explicites dans un rapport de pouvoir qui n'a pas été régulé dès l'origine. Chaque Scic a des configurations très spécifiques. On a des règles de base. Mais à travers les modes de régulations, en fonction d'un projet, ces enjeux de pouvoir ne vont pas se poser de la même manière. Dans la Scic A la marge, les salariés ont 35 % des droits de vote en assemblée générale. Nous avons exprimé le besoin d'être questionnés par d'autres personnes sur notre métier : les bénévoles ont 20 % des droits de vote, ils sont des veilleurs, des guetteurs qui peuvent faire émerger des nouveaux besoins, les usagers ont 25 % des droits de vote. Il n'y a pas un modèle unique, il n'y a pas une pensée unique pour les Scic. Quand un partenaire est hors-jeu, il peut devenir un ennemi du projet coopératif. Nous avons mis deux ans pour penser toutes ces règles. Mais aujourd'hui les choses sont pérennes.

> **Jacques Cottreau** : Ce qui se règle par des rapports de force de marché classique, la Scic change les règles du jeu car on substitue un autre mode de

gestion que par le seul marché. Les parties prenantes sont obligées de rendre relativement transparente la chaîne de valeur, dans la dynamique de fixation des prix et du partage de la valeur ajoutée.

> **Alix Margado** : on internalise les conflits et la complexité, et donc on se donne des règles du jeu pour la réguler, on peut parler de « coopération conflictuelle ». Le multisociétariat est la plus grande force parce que l'on internalise des gens qui font de la veille, de la prospection, ce qui peut conférer à la Scic plus de réactivité et d'ajustement au marché, mais il peut aussi devenir une faiblesse si on ne le gère pas. Si on choisit le statut Scic pour la mobilisation des parties prenantes, il faut se donner les moyens pour le faire vivre.

Si la création de la Scic se fait avec une collectivité territoriale parmi les sociétaires, dont l'objet serait la gestion d'une crèche, dans le cadre de procédure d'appel de marché, ladite collectivité peut-elle confier le marché à la Scic ? Que dit le contrôle de légalité ?

> **Mélina Ferlicot** : C'est comme pour les Sociétés d'économie mixte, la collectivité peut tout à fait faire un appel d'offres dans le cadre d'une DSP, et y répondre par le biais d'une structure dans laquelle elle est sociétaire. La Scic ne pose pas plus de problème mais il convient effectivement de vérifier avant de lancer le projet.

> **Alix Margado** : Il existe aujourd'hui plusieurs crèches en Scic dont une avec une forte implication de la collectivité et ça n'a pas posé de problème. Le contrôle de la légalité n'a pas bougé. On adapte la jurisprudence des SEM* : l'élu mandaté dans la Scic ne siège pas à la réunion d'attribution, mais ce sont les mêmes procédures de marchés publics.

* Société d'économie mixte



Conclusions

Par Noëlle Tatich, présidente de l'Inter-Réseaux Scic

Merci à tous, à cette écoute attentive sur les Scic.

La Scic est un outil de formation sur la base d'un métier, d'une passion que vous avez envie de partager sur un domaine, celui de la santé.

On voit bien que nous avons à faire à des situations mûres. Il y a un éclaircissement sur cette forme de coopérative aujourd'hui dans ce qu'elle peut avoir d'intelligence sociale. La Scic est un espace qui facilite la démocratie sanitaire.

La santé est un bien commun à partager, les personnes en fragilité sont un bien commun à soutenir.

Dans l'ESS, il y a des familles d'organisations qui peuvent être complémentaires et actives. Dans la santé, les associations, les mutuelles et les coopératives peuvent se retrouver dans la Scic qui est une autre façon d'associer les gens, de répondre au bien commun.

Les pistes qui se profilent après cette matinée de travail sont nombreuses :

- > Nous devrions maintenir un espace de dialogue entre nous, sur les évolutions dans la santé ;
- > Nous pourrions continuer à identifier les projets pilotes sur lesquels travailler ensemble et partager les informations ;
- > Nous pourrions aussi mettre en place des espaces de veille juridique croisée.

Nous pourrions, aussi et surtout, développer des relations entre les Unions régionales des Scop et de la Mutualité au service de projets communs.

L'IRScic, que je représente aujourd'hui, se fixe pour ambition le développement des Scic, à l'écoute des projets en émergence sur le territoire pour en faciliter la mise en place en apportant un soutien technique et méthodologique sur les aspects fonctionnels, notamment aux acteurs naturels de l'accompagnement que sont les représentants régionaux et territoriaux de vos réseaux.



CONTACT

les-scic@scop.coop
www.les-scic.coop

webmail@mutualite.fr
www.mutualite.fr

