

# SERVICES DE SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX PLUS PERFORMANTS Cas national

---

Extrait de :

*Services de santé et services sociaux plus performants, Comment les coopératives et les mutuelles font-elles pour stimuler l'innovation et améliorer l'accès ?*

Un sondage international sur les coopératives et mutuelles œuvrant dans le domaine de la santé et des services sociaux (CMHSC14)  
Volume 2 : Cas nationaux

Nous tenons à remercier la Chaire Économie sociale et solidaire, NEOMA business school/Université de Reims Champagne-Ardenne qui a réalisé la traduction de l'anglais au français.

Copyright © 2014 LPS Productions  
Montréal, Québec, Canada

Pour connaître le cadre de la recherche, l'analyse des cas nationaux et autres dimensions de la recherche y inclut la présentation de l'équipe de recherche, se référer au volume 1 : Le rapport

Pour l'information concernant la reproduction et la diffusion du contenu, vous pouvez consulter l'éditeur et leader de cette recherche :

Jean-Pierre Girard  
LPS Productions  
205 Chemin de la Côte Sainte-Catherine, #902  
Montréal, Québec H2V 2A9  
Canada  
info@productionslps.com  
URL <http://www.productionslps.com>



La thérapie équine chez Equiphoria en Lozère

## SYSTÈME DE SANTÉ

Le système de santé français combine une couverture universelle avec un mélange public-privé pour les soins hospitaliers et ambulatoires. Il repose sur trois sources : des contributions sociales obligatoires pour les salariés, payées par les employeurs, les employés et les travailleurs indépendants; des financements publics; et des usagers qui ont à payer une petite fraction du coût de la plupart des services de soins de santé qu'ils reçoivent.

Donc, ce n'est pas un système à payeur unique, mais une sorte de système multicouche.

La Sécurité sociale (le nom de l'assurance maladie publique en France) a couvert 90,7% des dépenses de santé en 2012. Le rôle des organisations complémentaires, y compris les mutuelles de santé et d'autres assureurs privés, est en augmentation, passant de 3,8% en 2002 à 5,2% en 2012.

Bien que la France dispose d'un système de santé universel, en 2010, 36% des Français ont choisi de reporter ou de renoncer à des soins au cours des dernières années en raison de leurs coûts<sup>2</sup>.

Le système de santé français est basé sur le principe de la liberté de choix pour le patient. Les soins courants sont principalement réalisés par des praticiens privés.

Cependant, beaucoup de soins collectifs sont accessibles, que ce soit par les centres de santé (en particulier pour les patients à faible revenu), les maisons de soins infirmiers (63% sont gérées par les associations, les fondations et les mutuelles), les hôpitaux (2700 hôpitaux, dont 950 sont publics et 700 relèvent du domaine associatif) ou des installations résidentielles pour les populations dépendantes ou handicapées (30% sont sous gestion à but non lucratif).

Population (en milliers) : 63 937

Âge moyen de la population : 40,43 ans

% de la population de moins de 15 ans : 18,26

% de la population de plus de 60 ans : 23,82

Total des dépenses en santé en % du produit intérieur brut : 11,8

Dépenses publiques en santé en % des dépenses totales du gouvernement : 15,9

Dépenses privées en santé en % des dépenses totales : 23,1

## COOPÉRATIVES ET MUTUELLES DE SANTÉ

Dans ce paysage, où le secteur sans but lucratif est très actif (même s'il est concurrencé par les entreprises privées à but lucratif), les associations et les mutuelles dominent. Les coopératives n'ont qu'un rôle marginal.

Compte tenu du phénomène des « déserts médicaux », les autorités régionales ont un intérêt dans la promotion de la coopération entre les parties prenantes - patients, médecins, personnel de soins de santé, etc. Cet état de fait devrait encourager le développement des coopératives et d'autres réponses innovantes aux besoins de santé.

La Confédération générale des SCOP (CGSCOP) est l'association porte-parole du mouvement SCOP en France. Ces dernières années, la CGSCOP a encouragé le développement de SCIC (Sociétés coopérative d'intérêt collectif)<sup>3</sup> des coopératives à partenaires multiples – dans le secteur de la santé et des services sociaux à travers des séminaires, la mise en réseau, des activités de représentation auprès du gouvernement et d'autres acteurs de l'économie sociale et la production d'études de cas.

La SCIC, dont la mise en place date de 2001, a été une véritable innovation dans le paysage coopératif en France. En permettant aux bénéficiaires, au personnel, aux investisseurs et les institutions publiques de devenir associés dans une seule entreprise, la SCIC favorise la mobilisation territoriale et l'hybridation des ressources. Ce modèle semble donc parfaitement adapté aux défis des services sociaux et de santé.

Au cours des 12 dernières années, 300 coopératives dans un large éventail de secteurs (restauration, agriculture, théâtre, services informatiques, etc.) ont opté pour ce statut. Cependant, il y a encore un long chemin à parcourir, en particulier pour accroître l'attractivité de ce nouveau type de coopérative. Une discussion est en cours en France sur le potentiel de la SCIC comme outil de « démocratie sanitaire », c'est-à-dire, en permettant d'accroître la participation des patients et de leurs représentants aux décisions concernant le système de santé. L'activité des SCIC dans le secteur de la santé suggère que le débat est bien engagé. Ces réflexions devraient se multiplier dans les années à venir. On estime que d'ici 2060, il y aura de 1,8 à 2,6 millions de personnes âgées dépendantes en France. Sans doute, un contexte propice au développement des SCIC...

De manière plus générale, en 2012, on recensait, en France, 21 000 coopératives employant près d'un million de personnes. Les coopératives peuvent être classées en cinq catégories : les sociétés coopératives et participatives (SCOP), les coopératives de

producteurs, les sociétés coopératives d'intérêt collectif raisonnant dans une logique « multiacteurs » (SCIC), et les banques coopératives. Leur répartition sectorielle est la suivante: 41% dans les services industriels, 33% en agriculture, 17% dans l'habitat, 5% dans les services bancaires, 3% en consommation et 1% pharmacies<sup>4</sup>.

Dans le secteur de la santé et des services sociaux, deux types de coopératives sont particulièrement actives : les SCOP et les SCI.

## LES COOPÉRATIVES DE SANTÉ

Il y a très peu de coopératives de santé en France. Le développement des coopératives dans le secteur de la santé vient en réponse à l'insatisfaction de besoins et pour compenser les conséquences de politiques publiques visant à réduire la durée des séjours à l'hôpital. Sept SCOP ont pu être identifiées et œuvrent principalement sur des activités ambulancières.

Nombre de coopératives	7
Types de coopératives	SCOP
Services offerts	Transport d'urgence et premiers secours

## Inventaire des coopératives de santé

Nom	Activités
Coulaines ambulances Le Mans Transports	Ambulances agréées. Tout transport sanitaire.
SCOP des Ambulanciers de l'Ile-de-France	Ambulances Transports de malades
Alliance Ambulance	Ambulances Transports sanitaires
Ambulances de la Selune	Ambulances Transport sanitaire, transports de voyageurs
ALRE Ambulance	Ambulances, Taxi
AMBU Ouest Alliance	Ambulances
Ambulances Abbayes du Midi	Ambulances Transports sanitaires

Source: CGSCOP

Deux coopératives multipartites (SCIC) sont impliquées dans la télésanté :

- **Médectic** (Alsace). Créée en 2004, elle emploie 7 personnes et a pour objet de développer la communication et l'information concernant les pratiques de soins grâce aux techniques d'informations et de communications, notamment des solutions de domotique pour la téléassistance et la télésanté.

- **Platinnes** (Midi-Pyrénées). Créée en 2013 et employant trois personnes, elle vise à apporter des éléments de décision lors des étapes clés d'un projet médico-technologique.

## COOPÉRATIVES DU SECTEUR SANITAIRE ET SOCIAL

Il y a 11 coopératives émergentes dans le domaine de la protection sociale, y compris les soins infirmiers, les soins à domicile et la thérapie.

<b>Nombre de coopératives</b>	11
Types de coopératives	5 SCOP et 6 SCIC
Services offerts	Soins à domicile, soins infirmiers et thérapie
<b>Nombres de salariés</b>	95 <sup>5</sup>

## Liste des SCOP du secteur sanitaire et social

Nom	Activités
L'Age D'Or	Soins infirmiers à domicile
SSIAD COSI	Service de soins et d'aide à domicile, activités infirmières et sages-femmes
SSIAD SE POURTA BEN	Hébergement social pour personnes âgées soins infirmiers à domicile. Agréé ARS et CRAM pour personnes de plus de 60 ans.
La Ferme aux animaux	Hébergement social et accueil éducatif pour enfants en difficultés
CALME (Centre d'Action et de Libération des Malades Éthyliques)	Clinique de thérapie de l'alcoolisme

## Liste des SCIC dans le secteur sanitaire et social

Nom/ Date de création	Région	Nombre de salariés	Objectifs
<b>Activité : Aide à domicile et assistance</b>			
AGAD (Agence de gestion de l'aide à domicile) (2010)	Nord-Pas de Calais	35	Associer les producteurs de services à la personne et les bénéficiaires, de manière à réaliser une prestation de service à la personne économiquement accessible.
Hestia services à la personne (1995)	Alpes Côte-d'Azur	45	Améliorer le quotidien des personnes subissant une perte d'autonomie et leur permettre de se maintenir dans leur milieu de vie habituel.
<b>Activité : Domicile/ soins médico-sociaux</b>			
Centre de soins infirmiers Lille Sud (1974)	Nord-Pas de Calais	9	Proposer une offre de soins de proximité de qualité.
Entreprendre pour humaniser la dépendance (2003)	Rhône-Alpes	6,05	Répondre aux besoins des personnes en situation de rupture d'autonomie liée à l'âge, à un handicap physique, mental ou social.
Solidarité Versailles Grand Age (2012)	Ile-De-France	NC	Créer des synergies entre les réseaux de soins, faciliter la prise en charge des personnes socialement fragilisées.
Equiphoria (2014)	Lozère	NC	Intégration au parcours de soins des personnes handicapées de la thérapie par le cheval.

## Études de cas

Le **Centre d'Action et de Libération des Malades Éthyliques** (C.A.L.M.E.) a été originellement créé en 1981 près de Grasse, en Provence, sur la base d'un protocole thérapeutique développé au cours des sept années précédentes. Son activité porte sur le traitement de l'alcoolodépendance et autre dépendance associée. L'organisation a depuis ouvert un centre à Illiers-Combray en 1993 (le Centre d'Action et de Libération du Mal-Être Éthylique).

**CALME** a été soutenue au cours des 30 dernières années par l'engagement d'une trentaine ou plus de travailleurs sur chaque site: médecins, psychologues, infirmières, personnel administratif,

cuisiniers et personnel d'entretien. Son caractère unique est le résultat de plusieurs facteurs.

CALME a développé une façon originale de traiter les personnes souffrant de l'alcool. La thérapie est essentiellement basée sur le principe de la *thérapie institutionnelle*, qui élargit le champ des cures traditionnelles en y incorporant des principes organisationnels, architecturaux et relationnels, définis et exigeants, dans lesquels la parole des curistes, le contrat thérapeutique et la dimension groupale, y compris de l'équipe, sont au premier plan.

La cure est basée sur une expérience concrète de longue durée, et est officiellement reconnue. Plus de 17 000 patients en ont

bénéficié depuis 1981. Les progrès des patients ont conduit la Haute Autorité de Santé (Autorité principale de la santé) à reconnaître la thérapie proposée par CALME comme une « Action exemplaire ».

CALME est une SCOP et la seule clinique en France gérée comme une coopérative. Prise de décision et échange d'informations ont lieu dans une variété de comités qui se réunissent trois ou quatre fois par an. On peut citer la Commission médicale d'établissement (CME) qui rassemble médecins et pharmaciens ; le Comité de lutte contre la douleur (CLUD) au CALME d'Illiers-Combray rassemble des médecins, la pharmacienne, l'équipe paramédicale, l'équipe des psychologues et psychothérapeutes et la responsable qualité et gestion des risques et de la direction ; la Commission de Relation avec les Usagers et de la Qualité de la prise en charge (CRU) rassemble un président, un médecin médiateur et un médecin suppléant, un médiateur non-médecin et son suppléant, des représentants de l'équipe paramédicale, de l'équipe d'hôtellerie, d'une secrétaire et de la responsable qualité et gestion des risques, ainsi que des représentants des usagers.

Les patients parlent du Centre comme de leur « maison ». Rares sont les pièces qui indiquent d'ailleurs que l'endroit est une clinique. Tout est fait pour que le processus thérapeutique se démarque d'un passage dans un centre de désintoxication traditionnel. C'est un endroit où le personnel encadrant connaît personnellement les résidents. Tout le monde se tutoie et le port de la blouse blanche n'est pas de rigueur, ce qui renforce la complicité des patients avec le personnel soignant. Comme le directeur du centre, Bruno Perez, l'explique : « *L'objectif est de bâtir, avec des patients souvent accablés de honte et de culpabilité, des relations d'égal à égal* ».

**Equiphoria**, située dans le département de la Lozère dans le sud de France, Equiphoria est devenue une SCIC en 2014 (auparavant, elle prenait la forme d'une coopérative loi 1947). Actuellement, elle est la deuxième plus grande SCIC en France dans le secteur de la santé et des services sociaux.

Equiphoria a développé un projet thérapeutique unique pour personnes handicapées. Partant des techniques équestres, les thérapeutes intègrent dans les séances des exercices et des jeux à cheval pour un travail neuromoteur, neurosensoriel, psychomoteur, relationnel ou d'apprentissage, suivant les objectifs du projet thérapeutique. Le cheval devient un support thérapeutique. Le cheval est ainsi utilisé comme un outil thérapeutique, et il agit comme un médiateur entre le patient et le thérapeute. Le choix du

cheval s'explique par le fait que cet animal est particulièrement sensible aux états émotionnels et à la congruence. Toutes les dimensions (physique, psychique, émotionnelle, sociale) sont sollicitées et mises en synergie. Les exercices équestres font travailler le patient sur l'équilibre et la posture, le stimulent au niveau cognitif, l'aident à prendre conscience de son existence, et favorisent la socialisation.

Alors que la thérapie équine est largement utilisée en Amérique du Nord, Equiphoria est unique en France. Chaque semaine, il traite environ 50 personnes handicapées. L'approche thérapeutique est à la fois multidisciplinaire et extrêmement individualisée. Equiphoria s'efforce de fonder son développement sur la formation, la spécialisation, la recherche et les partenariats internationaux. Son modèle peut servir d'inspiration pour une duplication.

## LES MUTUELLES DE SANTÉ

Il y a plus de 150 ans, en 1850, une première loi française reconnaît les sociétés de secours mutuel dont l'objet est la prise responsable de la maladie. Cette loi crée une séparation entre les syndicats et les mutuelles. La Fédération nationale de la mutualité française, FNMF, ou simplement Mutualité Française a été fondée en 1902. Huit années plus tard, la mutualité prend une part active à la mise en place des retraites ouvrières. À la sortie de la Seconde Guerre mondiale, le statut de la mutualité est défini par ordonnance lui attribuant, ainsi le rôle principal d'organisme de complémentaire santé.

Les mutuelles sont des personnes morales de droit privé à but non lucratif. Elles agissent dans les domaines de l'assurance-vie, de la solidarité et de l'aide mutuelle, dans l'intérêt de membres et de leurs ayants droit, notamment par le paiement de souscriptions<sup>6</sup>. Leur philosophie est de partager les ressources de leurs membres, dans le but de composer avec l'incertitude de la santé.

En 2011, on comptait 6 290 mutuelles en France avec 119 820 salariés<sup>7</sup>. Elles opèrent principalement dans les secteurs de la santé et de l'assurance. Aujourd'hui, leur statut est menacé par les directives européennes visant à aligner leur statut sur celui des assureurs privés. Les mutuelles se trouvent en concurrence avec d'autres organismes de couverture complémentaire maladie (par exemple, les institutions de prévoyance, gérées paritairement et instaurées par des accords collectifs d'entreprise et assureurs commerciaux). Elles se distinguent de leurs concurrents par le principe de non-sélection des adhérents en fonction de leur état de santé<sup>8</sup>.

Voici les chiffres-clés relatifs à l'activité de la santé et des services sociaux des mutuelles qui sont membres de la Mutualité Française<sup>9</sup> :

- 240 mutuelles gèrent les services de soins, offrant un soutien mutuel et la prévention.
- Chiffre d'affaires annuel de 3,86 milliards de dollars américains.
- 111 hôpitaux; 82 établissements de soins; 453 centres dentaires; 355 centres auditifs; 715 centres optiques; 60 pharmacies; 405 établissements pour les personnes âgées; et 178 établissements pour les personnes handicapées.

### Étude de cas



**Harmonie**  
mutuelle

**Harmonie Mutuelle** a été créée en 2012 de la fusion de cinq sociétés mutuelles pour devenir la plus grande société mutuelle dans le pays. Aujourd'hui, elle offre une protection à 4,5 millions de personnes, elle compte 39 000 entreprises adhérentes, a 4 385 salariés et dispose de plus de 300 agences réparties sur 60 départements. Elle a cinq engagements : faciliter l'accès à une

couverture globale de santé sans pratiquer de sélection médicale, garantir des prestations de qualité, promouvoir un fonctionnement démocratique, favoriser le lien social et défendre les valeurs mutualistes en conciliant performance et utilité sociale.

Harmonie Mutuelle fait partie du groupe Harmonie et participe activement à faciliter l'accès à l'offre de soins et de services de proximité notamment par l'intermédiaire du réseau de services de soins et d'accompagnement mutualistes (SSAM). Harmonie Mutuelle souhaite aussi promouvoir ses valeurs à l'étranger et a créé récemment Harmonie Mutuelle Italia.

Voici les chiffres clés descriptifs des installations d'Harmonie:

- 125 magasins d'optique
- 80 centres d'aide auditifs
- 8 pharmacies
- 63 centres de santé dentaires
- 18 établissements de santé (médecine, chirurgie obstétrique, les soins subaigus et la réadaptation, les soins à domicile)
- 40 établissements et services pour personnes handicapées et dépendance
- 105 établissements et services pour les personnes âgées
- 24 centres d'équipements médicaux
- 11 sites ambulatoires
- 19 hôpitaux

### SOURCES

<sup>1</sup> Une version plus longue de ce cas peut être obtenue sur demande.

<sup>2</sup> Institut Vivavoice. 2010. « Les perceptions des français sur les évolutions du système de santé : Sondage Vivavoice pour le CISS [Collectif Interassociatif Sur la Santé] - Octobre 2010. » Consulté le 3 septembre 2014.

<sup>3</sup> Sociétés coopératives d'intérêts collectifs (SCIC). 2014. "Texte de lois : Lois spécifiques." Consulté le 2 Septembre 2014 (<http://www.les-scic.coop/sites/fr/lesscic/les-scic/textes-loi.html>).

<sup>4</sup> Coop FR. 2012. Panorama Sectoriel des entreprises cooperatives : Top 100 des entreprises coopératives 2012. Paris: Coop FR, les entreprises coopératives. Consulté le 2 septembre 2014.

<sup>5</sup> Données pour quatre coopératives.

<sup>6</sup> Les mutuelles en France sont organisées en sept groupes: des mutuelles interprofessionnelles; des mutuelles qui sont des filiales de mutuelles d'assurance; des mutuelles qui sont des partenaires de mutuelles d'assurance; des mutuelles qui sont des filiales de sociétés de prévoyance; des mutuelles d'employés de la fonction publique; des mutuelles se rattachant à une seule entreprise.

<sup>7</sup> Institut National de la Statistique de des Études Économiques (INSEE). 2011. INSEE PREMIÈRE. No. 1342 (March). Paris. Consulté le 2 septembre 2014 (<http://www.insee.fr/fr/ffc/ipweb/ip1342/ip1342.pdf>).

<sup>8</sup> Bocquet, A-M, Gérardin, H., et J. Poirot. 2010. « Économie sociale et solidaire et développement durable: quelles spécificités pour les coopératives et les mutuelles ? » *Géographie, Économie, Société* 12(3):329-352.

<sup>9</sup> Les données sont tirées de: Mutualité Française. 2014. *La mutualité en chiffres*. Édition janvier 2014. Paris. Consulté le 2 septembre 2014 (<http://www.mutualite.fr/La-Mutualite-Francaise/Des-vraies-mutuelles/Valeurs-et-principes/La-Mutualite-Francaise-enchiffres>).