

Les groupes dans le secteur privé commercial

Face au secteur qui croît, l'action syndicale s'organise

Selon les dernières statistiques de l'Insee, le vieillissement de la population de l'Hexagone se poursuit, tout comme l'espérance de vie (77 ans pour les hommes, 84 ans pour les femmes).

Dans le même temps, les groupes de cliniques et de structures d'hébergement pour personnes âgées ont suivi la même courbe de progression. Des opérateurs d'inégale maturité, où l'action syndicale et le dialogue social ont parfois du mal à cheminer.

Le problème posé

Depuis deux décennies, les groupes de cliniques d'hospitalisation (1 250 à ce jour) et de structures d'hébergement (1 500) pour personnes âgées se développent, irriguant le territoire, se répartissant les activités. Se pose la question de l'action syndicale en leur sein : pour la CFDT santé-sociaux, l'axe central est la mise en œuvre du dialogue social dans les lieux clés de chaque groupe.

Dans les années quatre-vingt, les groupes de cliniques d'hospitalisation et d'établissements d'hébergement représentaient 10 à 15 % du marché de l'accueil pour personnes âgées. Aujourd'hui, le seul groupe Générale de Santé (GDS) représente 16 % de l'hospitalisation privée en France, les groupes représentant environ 25 % des établissements privés.

Les opérateurs qui travaillent en France sont d'importance diverse : soit le groupe s'est constitué récemment (et il est en plein déve-

loppement), soit le groupe a décidé de limiter son développement à une ou plusieurs régions (voire une seule activité), soit enfin parce qu'il a racheté des groupes historiquement présents sur le marché (assurant ainsi son développement futur).

Face à cette mosaïque d'acteurs présents sur un marché en plein développement, la question se pose de l'action syndicale au cœur de ces groupes, une présence qui doit tenir compte de la forme juridique et de la taille de chaque structure.

À SAVOIR

La dépendance, 5^e risque de la protection sociale

Après la santé, la famille, la vieillesse et les accidents du travail, le gouvernement devrait officiellement annoncer courant 2009 la création d'un 5^e risque de protection sociale, le risque dépendance. Une décision prise au regard d'une réalité démographique incontournable : dans la population française, la proportion de personnes de plus de 60 ans augmente (18 % en 1982, 21,8 % en 2004) et devrait se chiffrer à 17 millions d'individus à l'horizon 2020 – dont 4 millions d'octogénaires. Et le nombre de personnes en situation de dépendance (lourde ou légère, physique et/ou psychique) devrait atteindre 1,23 million de personnes en 2040 – dont une majorité de femmes.

Ce qui fait débat

À ce jour, une douzaine de groupes de cliniques et de structures d'hébergement pour personnes âgées se sont développés à travers le pays et aussi, pour certains opérateurs, à l'étranger. La situation syndicale de chacun de ces groupes est spécifique à son histoire, son rayonnement (régional, national), sa taille, etc. Radioscopie des principaux acteurs en présence, et bilan de la position de la CFDT santé-sociaux au sein de chacun d'eux.

À SAVOIR

Un besoin croissant de structures d'accueil

En France, si deux personnes s'occupent en moyenne aujourd'hui d'une personne dépendante, dans vingt ans, il n'y en aura moins d'une... Une diminution du nombre d'« aidants naturels » qui s'explique pour différentes raisons (pas de statut reconnu par la loi, bouleversement des modes de vie familiale, etc.), et dont la principale conséquence sera de placer un bon nombre de personnes âgées en situation de se faire héberger-hospitaliser dans des structures adaptées. .../...

Générale de santé (GDS)

Créé en 1987, GDS compte 206 établissements et centres (au 31 décembre 2007), dont 170 en France, avec 15 400 lits et places accueillant 2 250 000 patients à l'année, soit un million de séjours se décomposant de la façon suivante : 480 000 hospitalisations en médecine-chirurgie obstétrique (MCO) ; 420 000 en ambulatoire MCO ; 120 000 en soins de suite et de réadaptation ; 35 000 en santé mentale.

On dénombre 5 200 médecins libéraux qui exercent dans ce groupe à temps plein ou partiel, avec 20 000 salariés en équivalent temps plein (dont 15 311 en France, en 2005), comprenant 6 500 infirmières et 3 800 aides-soignantes (dont en France, 4 934 infirmières et 2 832 AS).

Chaque établissement compte des instances DP et CE ou délégation unique CHSCT, et au niveau national, un comité de groupe est constitué.

Côté syndical, des négociations nationales ont déjà eu lieu et se sont conclues, par exemple, par un accord sur l'emploi des personnes handicapées (signé par la CFDT). Ce contexte ouvre des perspectives intéressantes pour d'autres négociations prioritaires, comme la formation professionnelle, la protection sociale, les conditions de travail. Suite aux dernières élections pour l'attribution des sièges au comité de groupe, la CFDT est la première organisation au sein de GDS.

Groupe Capiro

D'origine suédoise, le groupe Capiro est détenu

depuis novembre 2006 par trois fonds d'investissements européens : Apax Partners, Nordic Capital, Apax France.

Capiro compte 120 établissements dans huit pays européens. En France, le groupe gère quinze établissements, dont 21 en MCO ⁽¹⁾, un de santé mentale, deux de soins de suite et de réadaptation, un de dialyse.

On dénombre 5 100 salariés pour 3 700 lits et places, soit 400 000 patients traités (en 2007) et 236 000 interventions chirurgicales réalisées (dont 55 % en ambulatoire).

Côté syndical, la CFDT santé-sociaux est présente au sein du comité de groupe européen de Capiro, qui se réunit régulièrement pour débattre de la stratégie du groupe ⁽²⁾.

Groupe Orpéa

L'une des sociétés les plus importantes et les plus anciennes dans le domaine de la prise en charge des personnes âgées, le moyen séjour et la psychiatrie (via son enseigne « Clinéa »), le groupe Orpéa est implanté en Europe, avec 23 656 lits répartis sur 251 sites :

- En France, Orpéa compte 189 établissements (17 173 lits),
- En Espagne : 17 établissements (1 776 lits),
- En Belgique : 13 établissements (1 415 lits),
- En Italie : 9 établissements (964 lits),
- En Suisse : un établissement (75 lits).

Le bilan social d'Orpéa pour l'année 2007 donne le nombre de 7 577 salariés en France, dont 3 314

(1) Médecine Chirurgie Obstétrique. (2) Selon les dirigeants de Capiro, 40 millions d'euros seraient réservés à des investissements pour moderniser les établissements.

(43,74 %) en CDD dans les maisons de retraite ⁽¹⁾. Les infirmiers représentent 7,39 % de l'effectif, les aides-soignants 29 %, les auxiliaires de vie 28 %. Toujours selon la même source, les salariés de l'enseigne « Clinéa » sont 4059, dont 1677 CDD ⁽²⁾, les aides-soignants représentant 17 % des effectifs et les infirmiers 19 %.

Côté syndical, le conflit couve : depuis plusieurs années, Orpéa n'accorde rien dans les négociations annuelles obligatoires (quels que soient les résultats financiers), et le climat social est gravement détérioré...

Groupe Médica France

Constitué notamment à la suite du rachat de groupes tels que Les doyens, les Mapi, les Résidences d'automne, l'actionnaire principal du groupe Médica France (5838 salariés, 126 établissements, 9462 lits) est aujourd'hui la Caisse des dépôts et consignations (CDC).

Côté syndical, la CFDT santé-sociaux est la deuxième organisation représentative derrière la CGT, en nombre de sièges obtenus aux élections de délégués du personnel et de comités d'entreprise. Une position qui ne tient pas compte des « candidats libres » qui sont présents et majoritaires au niveau du groupe, dans 49 établissements pour les DP et dans trois pour les CE (à noter : des constats de carence de candidats ont été enregistrés dans 33 établissements pour les DP, et un pour le CE).

Groupe Vitalia

Créé en 2006, issu de l'association du D^r Le Dorze (cancérologue) et du fonds d'investissement américain Blackstone, le groupe Vitalia compte aujourd'hui 46 établissements implantés en France – situés principalement dans l'Est, le Centre, l'Auvergne et le Sud-est.

À ce jour, le groupe Vitalia n'a pas de représentation sociale nationale ; la mise en place d'un

comité de groupe est en cours (premières négociations en décembre 2008).

Groupe Korian

Fruit du rachat progressif de maisons de retraite et de centres de soins de suite – appartenant historiquement à des groupes comme Médotel, les Ophéliades, les Villandières, Sérénies –, Korian représente 156 établissements, répartis pour 2/3 en maisons de retraite et pour 1/3 en centres de soins de suite, de réadaptation et de psychiatrie. Le groupe Korian (actionnaires principaux : Batipart, Prédica, ACM Vie et Médéric) c'est au total 9500 salariés.

Côté syndical, la direction a ouvert un vaste chantier en vue de créer une unité économique et sociale (UES), projet ambitieux partagé par la CFDT, même s'il est développé dans un contexte difficile – du fait de l'hétérogénéité de la situation sociale des salariés issus de groupes différents, avec des histoires et des acquis hétéroclites.

Groupe Médi Partenaire

Financé par des fonds d'investissements (Barclays Private Equity et Cobalt Capital), le groupe comprend 22 cliniques MCO réparties dans huit régions françaises (Aquitaine, Auvergne, Ile-de-France, Languedoc-Roussillon, Midi-Pyrénées, Nord-Pas-de-Calais, Poitou-Charentes), soit 3200 lits et places d'ambulatory prenant en charge 330000 patients dans l'année.

Médi Partenaire compte 4500 salariés et 1800 médecins.

Côté syndical, les équipes CFDT agissent en fonction des souhaits des personnels concernés, au coup par coup ; le DRH cherchant à sous-traiter les postes des services généraux et des agents hospitaliers dans l'ensemble de ses cliniques.

Groupe Domusvi

Avec 116 sites (cliniques de courts-moyens séjours,

(1) Y compris les contrats d'apprentissage, d'initiative emploi, de professionnalisation. (2) Y compris les contrats initiatives emploi, les contrats de formation/contrat de professionnalisation.

.../...

Un marché prometteur : si aujourd'hui près d'un million de personnes de plus de 60 ans sont reconnues dépendantes, et touchent à ce titre l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), 62% d'entre elles restent à leur domicile et ne vivent pas en établissement spécialisé.

À SAVOIR

Quand la loi rénove la démocratie sociale

Sur présentation du ministre du Travail, des relations sociales, de la famille et de la solidarité, le Parlement a adopté cet automne la loi (n°2008-789) du 20 août 2008 portant rénovation de la démocratie sociale et réforme du temps de travail. Un texte qui modifie notamment les règles de représentativité des représentants salariés et donne plus de poids aux accords négociés en entreprise ou au niveau des branches. Ainsi, l'audience est prise en compte de façon objective et à partir des résultats des élections professionnelles dans les entreprises, ce qui permet une appréciation périodique (tous les quatre ans au plus) de la représentativité. Tout accord collectif doit, pour être valide, avoir été signé par des syndicats qui ont recueilli au moins 30% des suffrages, lors de la mesure de l'audience, et ne pas faire l'objet de l'opposition de syndicats ayant recueilli une majorité de suffrages*.

* Pour en savoir plus : cf. www.net-iris.fr

maisons de retraite médicalisées, résidences-services, structures d'aides et de soins à domicile, accueils de séjour), Domusvi est l'un des groupes les plus diversifiés du marché⁽¹⁾, constitué par le rachat de groupes existants comme Tiers temps Thémis, Eleusis mapad services, etc.

Les services sont assurés par 3 000 salariés.

Côté syndical, en 2009, la CFDT santé-sociaux demandera la mise en place d'instances au niveau national (*à l'instar de la démarche entreprise dans le groupe Vitalia*).

Groupe Vedici

Implanté dans l'axe Paris/Sud-ouest de la France, le groupe Vedici (dont les fondateurs sont des médecins, majoritaires au capital, adossés à deux sociétés d'investissement immobilier) possède dix-huit cliniques, soit 2 600 lits et places d'hospitalisation de court séjour, pour un effectif global de 4 100 salariés.

Côté syndical, pas de représentation au niveau national, juste des équipes dans chaque établissement.

La position de la CFDT

Avec l'adoption par le Parlement de la loi portant rénovation de la démocratie sociale, le contrôle de la représentativité syndicale est immédiat dans les différents groupes de cliniques et de structures d'hébergement pour personnes âgées passés au crible ci-dessus. D'où l'urgence de créer des sections CFDT santé-sociaux – et de consolider celles existantes –, histoire de peser sur les négociations futures.

En 2009, les négociations devraient se poursuivre dans différents groupes précités en vue de créer des représentations sociale et syndicale au plan national, voire régional. Ces négociations seront l'occasion de mettre à plat la situation de l'implantation CFDT santé-sociaux, et le chemin restant à parcourir – concernant notamment le nombre de candidats libres et les constats de carence.

Une des premières mesures sera dès lors de renforcer la coordination entre les différentes structures CFDT santé-sociaux, en particulier entre les syndicats et la Fédération, pour aider et accompagner les équipes locales dans leur structuration pour action.

La promulgation de la **loi du 20 août 2008** portant rénovation de la démocratie sociale doit faire réagir les équipes CFDT sur le nécessaire développement et la consolidation des sections, mais également sur la création

de sections syndicales dans les établissements où les candidatures libres sont majoritaires alors qu'elles ne peuvent pas être représentées au niveau national.

Tout l'enjeu est de renforcer la CFDT santé-sociaux afin de peser efficacement sur les futures négociations organisées dans les groupes, et obtenir la reconnaissance salariale et l'amélioration des conditions de travail des personnels. Au-delà, c'est la reconnaissance même du fait syndical – souvent contestée, ici et là – qui est en jeu. Sans compter que le développement de la présence syndicale CFDT santé-sociaux dans ces « vitrines » que représentent ces groupes de cliniques et de structures d'hébergement pour personnes âgées est également utile aux négociations des conventions collectives nationales, telles la CCU et son annexe médico-sociale, dans lesquelles ces groupes sont représentés.

(1) La Caisse d'épargne et la Macif sont entrés à son capital, à hauteur chacune de 17 %.