

> QUE SE PASSE-T-IL DANS MA CLINIQUE ?

Mai 2017

#2

Sous-traitance, GIE, GCS, SCI : comment me repérer dans tout ça ?



Après l'externalisation de certaines fonctions, on nous parle aujourd'hui de mutualisation pour les plateaux techniques (radiologie, stérilisation, laboratoire, pharmacie, bloc opératoire). Notre direction crée des structures juridiques pour ça : GIE, GCS, SCI, où elle loge des salariés dont elle refacture ensuite les services aux cliniques utilisatrices. Si j'enlève les salariés de la sous-traitance, les salariés « mutualisés », la direction qui est salariée de la holding, les médecins qui sont à leur compte, il ne reste plus grand monde ! Pourtant, ma clinique, n'est-ce pas aussi un collectif de travail à préserver ?

> LA SOUS-TRAITANCE, classiquement observée dans la restauration, le bionettoyage, la lingerie, etc., est souvent justifiée par un discours sur le « recentrage du métier », dont l'objectif final n'est pas tant la qualité que la maîtrise des coûts. En effet, le transfert à d'autres entités juridiques peut aussi permettre l'application d'autres conventions collectives (aux grilles salariales moins-disantes), une sorte de dumping social franco-français. Le groupe, par sa taille et la garantie d'adhésion de l'ensemble des cliniques qui le composent, joue son rôle dans la négociation des contrats avec les sous-traitants. Sa politique d'achats est d'ailleurs présentée comme un objectif fort d'économie pour les cliniques.

LE SUIVI DES CONTRATS DE PRESTATION et des économies réalisées montre parfois que la sous-traitance peut devenir moins économique que prévu, et peut même amener à étudier un scénario de ré-internalisation de la fonction. En effet, certains prestataires font une offre très avantageuse pour décrocher le contrat et révisent leurs tarifs à la hausse par la suite. Les indicateurs de qualité (no-

tamment dans la restauration et le bionettoyage) restent trop souvent mineurs dans ces études.

> POUR LES FONCTIONS MÉDICO-TECHNIQUES, les transferts se portent plutôt sur des GIE, GCS ou autres sociétés. Il s'agit le plus souvent de mises en commun avec d'autres cliniques ou établissements, mais ces montages peuvent impliquer un transfert de salariés. Là aussi, même si la clinique garde un pied dans la gouvernance de la nouvelle société, le suivi du projet sous les aspects économiques, sociaux et de qualité est incontournable.

> LES CONTOURS JURIDIQUES ET ORGANISATIONNELS DE LA CLINIQUE DEVIENNENT FLOUS. Pourtant, les enjeux de convention collective de rattachement, de représentation des salariés dits « extérieurs » ainsi que de ceux « mis à disposition » sont primordiaux. L'« éclatement juridique » des entreprises peut être un frein à une représentation efficace des salariés. Dans ce contexte, la visibilité sur les entités connexes est nécessaire et l'expert peut vous aider à obtenir les informations et à les interpréter. De plus, le lieu pertinent de la représentation sur les conditions de travail reste le collectif de travail, et c'est donc la notion de site qui perdure.

GIE : groupement d'intérêt économique
GCS : groupement de coopération sanitaire
SCI : société civile immobilière

> SYNDEX intervient exclusivement auprès des CE et des CHSCT depuis plus de 40 ans. Fort de son expérience dans le secteur Santé-Social, Syndex a acquis une connaissance approfondie des groupes de cliniques, devenus au fil des rachats les « mastodontes » que l'on connaît aujourd'hui.

CONTACT
CONTACT-SANTE@SYNDEX.FR

Que se passe-t-il dans ma clinique ?

Une série du pôle Santé social Syndex.

Directeur de publication : O. Laviolette.

Syndex, service Communication-Documents - Avril 2017

Illustration : Guf (www.gufonline.net)