



MUTUELLE SANTE EIFFAGE ENERGIE

ASSEMBLEE GENERALE

(Procès-verbal)

Samedi 25 mai 2019



MUTUELLE SANTE EIFFAGE ENERGIE

ASSEMBLEE GENERALE

Séance du samedi 25 mai 2019

ORDRE DU JOUR

1. Approbation du procès-verbal de l'assemblée générale du 30 juin 2018	2
2. Rapport financier.....	2
3. Rapport du comité d'audit.....	4
4. Rapport des commissaires aux comptes.....	4
5. Résultat des scrutins	4
6. Questions diverses.....	5

Mme MAITRE ouvre la séance à 10h40 en remerciant M. NERO pour son accueil à Metz et M. NORROY, directeur d'exploitation de l'agence de Metz, pour sa présence. Elle remercie également les trois collaboratrices en titre de la Mutuelle pour leur travail, ainsi que la personne en CDD, dédiée au téléphone, le temps d'apurer le retard pris par la Mutuelle lors de la mise en place du nouvel outil de gestion informatique.

1. APPROBATION DU PROCES-VERBAL DE L'ASSEMBLEE GENERALE DU 30 JUIN 2018

⇒ *Le procès-verbal de l'assemblée générale du 30 juin 2018 est approuvé à la majorité moins une abstention.*

2. RAPPORT FINANCIER

En introduction, **M. DEKKALI** présente quelques éléments statistiques. La Mutuelle compte 9 460 adhérents au 31 décembre 2018 et protège 20 670 personnes. Son ratio de solvabilité est de 464 % quand l'autorité de tutelle demande 100 % au minimum.

Mme MAITRE précise que l'autorité de tutelle est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), à qui la Mutuelle doit rendre des comptes.

M. DEKKALI ajoute que la Mutuelle doit non seulement respecter les ratios imposés par l'ACPR, mais également établir une quinzaine de rapports, nécessitant parfois l'aide de cabinets extérieurs. Puis, il évoque les moments-clés ; les faits marquants ; les forces ; les faiblesses et les fonctions-clés au sein du conseil.

La fonction « vérification conformité » vérifie la conformité à la loi des décisions prises par la Mutuelle.

La fonction « audit » regarde les arrêtés de comptes, vérifie le travail des commissaires aux comptes, donne son avis, observe la gouvernance et fait des recommandations au conseil d'administration pour améliorer le fonctionnement de la Mutuelle. Elle est aidée pour cela par le comité d'audit.

La fonction actuarielle porte sur la gestion financière de la Mutuelle, en partant de ce qui s'est fait dans les années n et n-1 avec une projection à trois et cinq ans, et s'occupe également du calcul de la provision des prestations à payer d'une année sur l'autre.

La fonction « gestion des risques » étudie les risques potentiels, et alerte s'il y a des dérives.

M. DEKKALI présente également la composition des effectifs (membres A, B, C), en augmentation, et des bénéficiaires.

M. MORIN présente le rapport financier.

L'année 2018 se solde par une perte de 57 507 €, due en partie à l'augmentation de la participation forfaitaire aux organismes de santé par adhérent passant de 5 € à 8,10 €. Cependant, les réserves de la Mutuelle se montent à 11,4 millions d'euros et ont permis d'augmenter le remboursement de deux prestations (l'ostéopathie et l'implantologie), d'ajouter une nouvelle prestation en chirurgie laser des yeux et de cumuler le forfait lentilles avec le forfait optique.

En 2018, le volume de prestations servies est en augmentation ainsi que la consommation médicale individualisée par bénéficiaire.

Les principales hausses de prestations concernent la chambre particulière, les prothèses dentaires, l'orthopédie-appareillage et le forfait optique (dont la régularisation du retard de remboursement pris en 2017).

Les principales baisses de prestations concernent les soins dentaires, la pharmacie et autres.

La hausse des frais généraux est principalement due aux frais de personnel (poste d'intérim), aux frais informatiques, aux frais d'étude et d'audit, aux frais de poste et de télécom, aux frais de routage et aux frais de gestion.

Le budget prévisionnel P1 2019 est hausse par rapport au réalisé 2018.

En conclusion, M. MORIN espère que le nouveau dispositif des CSE n'impactera pas trop le périmètre de la Mutuelle, dont il faut promouvoir le modèle social.

Mme MAITRE rappelle que l'UES comprend les CE qui veulent mutualiser les œuvres sociales. Ce faisant, ils mutualisent également pour la Mutuelle qui peut donc être remise en cause à chaque élection professionnelle. Le risque est d'autant plus grand cette année avec le changement des CE en CSE, regroupant les anciennes fonctions de CE, de délégués du personnel et de CHSCT. Elle espère cependant que ce changement n'aura pas d'impact négatif, mais qu'au contraire, il puisse être l'occasion pour la Mutuelle d'accueillir d'autres entités du Groupe.

M. FREGNACQ se demande s'il ne serait pas opportun, dans ce cadre, de changer le nom de la Mutuelle ; ce qui montrerait la volonté de la Mutuelle de s'ouvrir à d'autres entreprises du Groupe.

Mme MAITRE et M. DEKKALI précisent qu'il n'est pas prévu de modification de dénomination de notre organisme.

M. DUROUX énumère les points à retenir :

- L'augmentation des effectifs pour la première fois depuis 2011, même si cela ne rattrape pas la diminution des années précédentes et même si ce sont les retraités qui augmentent le plus.
- La dégradation du ratio actifs/inactifs.
- L'origine des produits de la mutuelle : cotisation individuelle des adhérents et participation du CCE.
- La stabilité des produits, année après année, autour de 12 millions d'euros.
- La très forte augmentation des charges due à l'accroissement du coût des prestations ; du recours aux nouvelles garanties ; et des frais généraux.
- L'importance du poids de la fiscalité, même s'il régresse en 2018.
- La perte « marginale » de 2018 par rapport aux produits.

La Mutuelle remplit parfaitement tous les ratios que son autorité lui demande de remplir. Du point de vue du bilan et de la trésorerie par la suite, la Mutuelle est solide et n'entraîne aucune inquiétude pour l'exercice 2019.

3. RAPPORT DU COMITE D'AUDIT

M. FREGNACQ lit le rapport du comité d'audit qui comprend 4 personnes ; une cinquième devant arriver bientôt.

Les missions du comité d'audit sont d'assurer le suivi d'élaboration de l'information financière ; de vérifier l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques ; d'opérer le contrôle légal des comptes annuels par les commissaires aux comptes et de s'assurer de la totale indépendance de ces derniers.

Le comité s'est réuni le 6 novembre 2018 afin d'examiner les résultats des travaux d'audit interne et le 6 mars 2019 pour examiner les comptes de l'exercice 2018 et le rapport de gestion des commissaires aux comptes.

4. RAPPORT DES COMMISSAIRES AUX COMPTES

Mme GROSSET lit le rapport des commissaires aux comptes qui certifient que les comptes annuels sont, au regard des règles et principes comptables français, réguliers et sincères et donnent une image fidèle du résultat des opérations de l'exercice écoulé, ainsi que la situation financière et du patrimoine de la mutuelle à la fin de cet exercice.

5. RESULTAT DES SCRUTINS

M. PENEL-CAPELLE informe l'assemblée que le premier vote a vu élire 55 titulaires et 52 suppléants. Les délégués ont ensuite été appelés à voter les résolutions à l'assemblée générale.

La première résolution devait recueillir la majorité simple, soit 26 voix, pour être adoptée. Nombre d'inscrits, 55 ; nombre de votants, 50 ; exprimés, 50 ; blancs et nuls, 0.

Oui, 48 ; non, 0 ; abstentions, 2.

⇒ *La première résolution est adoptée par 48 voix pour et 2 abstentions (96 %).*

La deuxième résolution devait recueillir la majorité des deux-tiers des exprimés, soit 34 voix. Nombre d'inscrits, 55 ; nombre de votants, 50 ; exprimés, 50 ; blancs et nuls, 0.

⇒ *La deuxième résolution est adoptée par 46 voix pour et 4 abstentions (92 %).*

La troisième résolution devait recueillir la majorité simple, soit 26 voix, pour être adoptée. Nombre d'inscrits, 55 ; nombre de votants, 50 ; exprimés, 50 ; blancs et nuls, 0.

⇒ *La troisième résolution est adoptée par 49 voix pour et une abstention (98 %).*

La quatrième résolution devait recueillir la majorité simple, soit 26 voix, pour être adoptée. Nombre d'inscrits, 55 ; nombre de votants, 50 ; exprimés, 50 ; blancs et nuls, 0.

⇒ *La quatrième résolution est adoptée par 47 voix pour et 3 abstentions (94 %).*

Mme GROSSET ne comprend pas la démarche de gens qui, se faisant élire sur la base du volontariat, ne votent pas ensuite, et demande que cela soit suivi dans les prochaines années pour établir si ce sont les mêmes personnes ou pas.

M. NERO estime que c'est d'autant plus incompréhensible, lorsque ces délégués travaillent dans la même entité.

M. DEKKALI précise que ces personnes ont été relancées trois fois par mail, en fonction de la feuille d'émargement.

M. DAVID souhaitant savoir si les titulaires de sa filiale ont voté, **M. PENEL-CAPELLE** cite les filiales qui n'ont pas voté : Alsace-Franche-Comté ; CLEVIA-Nouvelle Aquitaine ; Quercy-Rouergue-Gévaudan et Therminox.

Mme LE MEUR signale qu'au courrier de vendredi, des enveloppes de vote étaient encore arrivées.

M. PENEL-CAPELLE indique que l'année prochaine, les délégués auront un mois de plus pour voter.

6. QUESTIONS DIVERSES

M. LETORT souligne le partenariat privilégié que les CE et le CCE entretiennent avec la Mutuelle ; partenariat qu'il faut plus que jamais protéger, cette année, année d'élections professionnelles et de changement de statut des CE, transformés en CSE regroupant les fonctions de CE, de DP et de CHSCT.

Le socle social et la solidarité sont les clés de voûte du système et devront être défendus devant les nouvelles instances à la suite des élections.

Les CE et le CCE sont depuis longtemps les porteurs de ce modèle social dont la Mutuelle Santé Eiffage Energie fait partie intégrante. Ils se sont toujours battus pour la protéger et la sauvegarder, lorsqu'elle était attaquée par la Direction, au travers de leur modèle social. Ils seront toujours là pour la défendre et ils comptent sur la jeunesse pour que ces valeurs perdurent.

M. FREGNACQ demande s'il peut exister plusieurs CSE à la place d'un seul CE.

M. LETORT répond que non, excepté pour l'Ile-de-France, qui préfigure une organisation de *business units* par métier.

M. CYRILLE demande comment est payé un CDD en comparaison d'un intérimaire, payé à 100 % par la Mutuelle.

M. DUROUX répond que le CDD est porté à 50 % par la mutuelle.

Mme MAITRE ajoute que les collaborateurs de la Mutuelle ont un contrat de travail Eiffage Energie Systèmes Gestion et Développement, à la différence des intérimaires qui ont un contrat Mutuelle.

(Aucune autre question diverse n'étant abordée, la séance est levée à 11h50)

Alain BARRES
Secrétaire

Delphine MAITRE
Présidente