



MUTUELLE SANTE EIFFAGE ENERGIE

CONSEIL D'ADMINISTRATION

(Procès-verbal)

Samedi 25 mai 2019

MUTUELLE SANTE EIFFAGE ENERGIE

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Séance du vendredi 25 mai 2019

ORDRE DU JOUR

1. Approbation du procès-verbal du conseil d'administration du 9 mars 2019	3
2. Election du président.....	3
3. Election du membre du comité d'audit	3
4. Eléments statistiques et situation financière au 30 avril 2019.....	3
5. Validation du rapport sur l'information financière et comptable + rapport sur le blanchiment et le financement du terrorisme	5
6. Placements.....	5
7. Cas particuliers.....	7
8. Questions diverses.....	8

Etaients présents :

Alain BARRES, Bernard BURGHGRAEVE, Alain CAPITAINE, Jérôme DEMANGEL, Jérôme FREGNACQ, Michèle GROSSET, Pascal GRUNER, Sandrine HAYEZ, Colette KOZIOL, Gilles LETORT, Isabelle LEVASSEUR, Delphine MAITRE, Jean-Pierre MATHELIER, Joël MORIN, Alain NERO, Valéry PENEL-CAPELLE, Patrick PICOULEAU, Laurence QUERE, Aïsa RAMDANI, Patrice THILLET.

Participaient également :

Éric MONTANER.

Mathias DUROUX.

Mohamed DEKKALI.

Etaients excusés :

Victor BRIAIS, Alain LE GAL, Laurence QUERE.

Mme MAITRE ouvre la séance à 14h10.

M. PENEL-CAPELLE excuse M. LE GAL, absent pour raison médicale.

AM AB

Mme MAITRE transmet les souhaits de bonne tenue de réunion de Mme GOUY, souhaite la bienvenue aux administrateurs et remercie M. NERO d'accueillir le conseil d'administration à Metz.

1. APPROBATION DU PROCES-VERBAL DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU 9 MARS 2019

⇒ *Le procès-verbal du conseil d'administration du 9 mars 2019 est adopté à la majorité et trois abstentions*

2. ELECTION DU PRESIDENT

La seule candidature parvenue au siège est celle de Mme MAITRE. Il est donc décidé de voter à main levée.

⇒ Mme MAITRE est réélue à la présidence de la Mutuelle à l'unanimité.

3. ELECTION DU MEMBRE DU COMITE D'AUDIT

M. DEKKALI rappelle que le comité d'audit doit comporter 5 membres. Actuellement, il en comprend 4 : M. FFREGNACQ, Mme GOSSET, M. GRUNER et M. VENET au titre du CCE. La cinquième personne qui pourrait rejoindre le comité d'audit serait Mme Agnès ALLOUCHE, au titre du collège indépendant, car elle dépend d'un CE qui ne mutualise pas (Clévia Ile-de-France, à Saint-Denis).

⇒ *Le conseil d'administration donne pouvoir à la Mutuelle de proposer le poste à Mme ALLOUCHE à l'unanimité.*

4. ELEMENTS STATISTIQUES ET SITUATION FINANCIERE AU 30 AVRIL 2019

M. DEKKALI évoque :

- Les chiffres-clés de la Mutuelle qui compte 4 salariés au 31 décembre 2018, 9 460 adhérents, 20 670 personnes protégées (adhérents, conjoints, enfants). Le ratio de solvabilité est de 464 % quand l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) demande 100 % au minimum.
- Les forces (faible niveau de cotisations ; proximité avec les salariés adhérents ; maintien des retraités ; contrat collectif au sein de la structure) et la principale faiblesse (l'effectif dépendant de la situation de l'entreprise).
- Les éléments statistiques, soit +1,68 % de membres A ; +0,16 % de membres B ; -1,84 % de membres C ; +4,38 % membres inactifs.
- Les 27 sociétés mutualisant (nombre inchangé par rapport à l'année précédente).
- La baisse de 0,44 % des bénéficiaires actifs et la hausse de 2,89 % des bénéficiaires inactifs, entraînant une dégradation du ratio bénéficiaires actifs/bénéficiaires inactifs à 3,82 au 30 avril 2019 contre 3,94 au 30 avril 2018.

M. GRUNER demande à partir de quel moment la sonnette d'alarme doit être tirée.

M. PENEL-CAPELLE explique qu'elle est déjà tirée et que, selon lui, la part des cotisations des retraités devait être augmentée, un peu chaque année. Cependant, cette solution doit encore être débattue, car elle ne fait pas l'unanimité, bien qu'elle soit acceptée par les retraités eux-mêmes.

Mme GROSSET confirme l'acceptation d'une hausse de la cotisation de la part des retraités.

AB

M. DEKKALI affirme que la situation ne nécessite pas, jusqu'à présent, de prévoir une telle hausse.

Mme GROSSET souligne une nécessaire anticipation.

M. BARRÈS réplique que cette solution ne serait malheureusement pas suffisante si la Mutuelle se retrouvait en danger, et s'élève contre une augmentation brutale de 20 à 30 %.

Mme GROSSET et **M. PENEL-CAPELLE** n'évoquaient pas un tel montant d'augmentation.

M. RAMDANI estime qu'il faut prévoir un même niveau d'augmentation pour tous les adhérents, qu'ils soient actifs ou inactifs, pour éviter une discrimination.

Mme MAITRE rappelle que ce n'est pas le sujet à l'ordre du jour, même s'il nécessite une réflexion.

M. LETORT précise que le couperet tombera lorsque le ratio sera ramené à un actif pour un inactif. Par ailleurs, il lui semble que la solution viendra de l'augmentation des adhérents actifs plutôt que de l'augmentation des cotisations. Or, cette augmentation des actifs bute sur l'isolement de la Mutuelle dans l'entreprise et sur la problématique du niveau et des modalités de cotisation, notamment pour la population des ouvriers, même si les évolutions de l'entreprise amènent de plus en plus de cadres et de techniciens.

M. LETORT soumet le sujet d'une cotisation tampon comme piste de réflexion, avec pour obligation première que les nouveaux CSE valident la réadhésion au système et l'ouverture de la Mutuelle aux différentes branches du Groupe.

M. DEKKALI évoque les adhérents en portabilité qui entraînent, de fait, un manque à percevoir de 210 000 € en fin d'année.

M. LETORT propose de réinterroger la Direction sur la compensation de la portabilité qui est supportée en totalité par les adhérents, à l'heure actuelle.

M. DEKKALI expose l'évolution des effectifs par catégorie de membre, par catégorie de bénéficiaires, et les variations positives dans toutes les catégories depuis le 1er janvier 2018 et malheureusement plus marquées chez les inactifs que chez les actifs.

Les prestations servis en 2019 sont en augmentation par rapport à l'année 2018, suite à la mise en place des nouvelles garanties et à une meilleure connaissance des anciennes comme l'ostéopathie, de la part des adhérents. L'activité du service administratif reste soutenue, même si elle retrouve petit à petit une cadence de travail normale. La remplaçante de Mme Samia HAMDJ arrivera au mois de septembre.

M. PENEL-CAPELLE explique la raison de cette arrivée à la rentrée seulement par une opération chirurgicale à subir au mois de mai et des congés à prendre.

M. MORIN détaille un peu plus les chiffres. L'extrapolation des dépenses au 31 décembre 2019 prévoit une variation de +3,67 % par rapport au réalisé de l'année dernière, en raison d'une hausse importante pour les prestations chirurgie, hospitalisation, lentilles oculaires, ostéopathie et implantologie, non compensée par les quelques baisses des soins externes, du forfait optique, du forfait journalier et d'autres prestations.

Mme LEVASSEUR s'étonne de l'augmentation du forfait hospitalier alors que le forfait journalier baisse.

M. PENEL-CAPELLE l'explique par une augmentation de l'ambulatoire qui entraîne un nombre de jours à l'hôpital beaucoup moins important, malgré le nombre d'interventions chirurgicales.

MB AB

M. MERONI précise le forfait de 10 € multiplié par 4 jours reste toujours plus élevé que le forfait de 12 € sur un jour, même si ce dernier est consommé plus souvent.

M. MORIN compare les prestations servies entre 2018 et 2019 : seul le forfait optique est en forte baisse ; toutes les autres prestations sont en augmentation.

Mme LEVASSEUR demande si la baisse du forfait optique provient du passage à KALIVIA.

M. PENEL-CAPELLE indique qu'il est encore un peu tôt pour pouvoir le dire. Il reconnaît cependant que de plus en plus de cas, en-dessous du forfait, apparaissent et rappelle que le but était d'éviter aux adhérents de devoir payer des dépassements.

M. GRUNER ajoute que le travail du service administratif en est également soulagé.

M. PENEL-CAPELLE rappelle qu'avec ce nouveau système, l'opticien est obligé d'envoyer son devis à KALIVIA qui rectifie d'office les prix, s'ils sont erronés. Il faut juste faire appel à un opticien qui adhère au réseau KALIVIA.

5. VALIDATION DU RAPPORT SUR L'INFORMATION FINANCIERE ET COMPTABLE + RAPPORT SUR LE BLANCHIMENT ET LE FINANCEMENT DU TERRORISME

M. DEKKALI précise que les deux rapports ont été envoyés par mail, le 6 mai.

Mme KOZIOL demande qui remplace le directeur administratif en cas de maladie ou de congé.

M. DEKKALI répond qu'il s'agit de M. Joël NACCACHE.

⇒ *Les deux rapports sont validés à l'unanimité.*

6. PLACEMENTS

Mme MAITRE explique la nécessité d'effectuer de nouveaux placements pour compenser l'augmentation des prestations des années précédentes.

M. DEKKALI fait état des placements actuels :

- Les avoirs chez Eiffage Energie Systèmes (217 000 €) diminuent au profit d'autres placements plus lucratifs.
- SCPI Primovie (750 000 €) qui a généré une plus-value de 45 000 € en deux ans.
- SCPI Laffitte Pierre (500 000 €).
- Compte Sur Livret (9 millions d'euros) qui a généré une plus-value de 17 000 € en deux ans.
- OPCVM Alcis Capi qui a généré une moins-value d'environ 6 000 € en 2018. Mais selon le courtier, ce type de placement est rentable sur du long terme.

Quatre nouveaux placements ont été proposés à la Mutuelle.

- Le premier (TARN GENERALI) promet un capital garanti sur 10 ans et un potentiel de rendement de 3 % fixe sur les trois premières années.
- Le deuxième (CLN ITRAXXX) a un potentiel de rendement de 4,35 % avec un indice connu (moins de 5 événements de crédit sur les sociétés les mieux cotées), sinon une décote de 0,87 % par événement à partir de la cinquième année. Ce placement n'a jamais connu de pertes en capital en allant à maturité.
- Le troisième est la SCPI PIERVAL SANTE (taux d'occupation financier de 98 %, taux de rendement de 5 %).

AB

- Le quatrième est la SCPI PFO (taux d'occupation financier de 95 %, taux de rendement de 4,87 %).

Il est proposé de répartir 1,2 million d'euros sur ces quatre placements, soit 300 000 € sur chaque placement, afin de limiter les risques.

M. PENEL-CAPELLE rappelle que l'ACPR demande aux mutuelles de diversifier leurs placements et que la baisse des placements chez Eiffage est due au fait qu'ils ne rapportaient plus rien et qu'en termes de solvabilité, les fonds chez Eiffage sont considérés comme une créance et non comme un placement.

Mme GROSSET demande s'il existe une projection des revenus espérés.

M. DEKKALI répond que non, mais que le conseiller a, jusqu'à présent, été de bon conseil et que le 1,2 million ne sera pas perdu.

Mme MAITRE fait remarquer que le montant de 1,2 million peut changer si les administrateurs le décident et que les quatre placements paraissent être une bonne solution de diversification et de limitation des risques.

M. DUROUX demande où est la somme actuellement et combien elle rapporte.

M. DEKKALI indique que le 1,2 million d'euros est actuellement sur le Compte sur livret qui rapport 0,07 ou 0,08 % par an.

M. DUROUX résume les faits ainsi : sortir 1,2 million sur les 9 millions du livret qui rapportent 1 000 € actuellement, pour espérer engranger 50 000 € à la place, tout en gardant 8 millions d'euros de trésorerie. Le placement sur 4 produits lui semble donc une solution correcte, tout en sachant qu'excepté le premier placement, tous les autres représentent un risque, certes faible, mais un risque tout de même. Cependant, cette décision de placer 1,2 million ne met pas en péril la trésorerie.

M. PENEL-CAPELLE rappelle que les placements sans risque ne rapportent rien.

Mme GROSSET demande combien de temps l'argent est bloqué.

M. DEKKALI précise que la durée est inférieure à 10 ans.

Mme GROSSET suggère de placer un peu plus d'argent sur le premier, même s'il rapporte moins, que sur les trois autres.

M. DEKKALI répond que la proposition suit les recommandations du conseiller qui a suggéré de placer 300 000 € sur chaque produit ; d'où le montant de 1,2 million d'euros.

M. DUROUX demande si le risque identifié est quantifié.

M. DEKKALI indique que sur l'ancienne SCPI, Primovie, même avec la sortie en perte, le solde est positif de 18 000 € sur les 750 000 € placés au départ.

M. DUROUX expose que le risque est « nécessaire » pour obtenir du rendement, mais qu'en l'état, il est limité, puisque la Mutuelle ne place pas 8 millions sur 9, mais 1,2 million.

M. FREGNACQ signale que le calcul peut être fait pour justifier que le risque est moins élevé en plaçant sur 4 produits au lieu d'un seul.

M. PENEL-CAPELLE réplique que l'ACPR reproche plutôt à la Mutuelle de ne pas prendre de risque.

M. CAPITAINE relève qu'entre 2017 et 2018, 1,5 million d'euros semblent avoir disparu des placements (12,945 millions en 2017 contre 11,495 en 2018).

AM AB

M. DEKKALI explique qu'il s'agit d'un changement de procédure entre le CCE et la Mutuelle. Auparavant, la Mutuelle prélevait directement ; maintenant, c'est le CCE qui fait un virement sur le compte de la Mutuelle, ce qui explique qu'il existe parfois un décalage. Cette explication vaut pour 500 000 €. Par ailleurs, il aurait fallu prendre ce qui est imputé en compte courant début janvier 2019 et le remettre au 31 décembre 2018 sur le compte, en anticipant ; ce qui est impossible. Par ailleurs, le décalage ne s'élève pas à un million.

M. RAMDANI l'estime à 587 000 € ; montant qui aurait dû apparaître en produit.

M. PENEL-CAPELLE répond négativement puisqu'il s'agit d'une situation de trésorerie à l'instant T et non d'un bilan.

M. DEKKALI propose de mettre une explication sous le tableau afin de préciser la situation.

M. RAMDANI estime qu'il existe une baisse de 900 000 € sur 12 mois.

M. PENEL-CAPELLE explique qu'entre les 300 000 € d'excédents de 2017 et les 50 000 € de pertes de 2018, ce sont 350 000 € de trésorerie qui ont été consommés. Par ailleurs, sur les 4 premiers mois de 2019, la Mutuelle a dépensé 200 000 € et quelques de plus que sur les 4 premiers mois de 2018. Donc, ce sont 200 000 € de trésorerie qui ont été consommés.

M. RAMDANI relève que le quatrième placement propose un taux d'occupation financier de 95 %, ce qui revient à perdre 5 % dès le départ, alors que le taux de rendement n'est que de 4,87 % qui, bien qu'intéressant, ne permet pas de rattraper les 5 %.

M. PENEL-CAPELLE propose de recevoir une nouvelle fois le courtier afin d'examiner la pertinence de supprimer ou non le quatrième placement.

Mme MAITRE récapitule : 600 000 € sur le premier placement, 300 000 € sur chacun des trois autres placements. Si le quatrième placement s'avère trop risqué, les 300 000 € le concernant seront rebasculés sur les trois premiers placements.

⇒ *Le conseil d'administration approuve à l'unanimité le principe de placement de 1,5 million d'euros.*

7. CAS PARTICULIERS

M. GRUNER présente le premier cas particulier. L'épouse d'un adhérent a subi un accident domestique (brûlure au second degré). Cependant, étant arrivée en France, il y a 4 mois, elle attendait d'obtenir sa carte de Sécurité Sociale pour adhérer à la Mutuelle. Elle est maintenant effectivement adhérente, mais des frais ont été engagés avant. Le CE participera aux frais à hauteur de 500 €, s'ils se montent à 1 000 €, après avoir reçu les factures, et demande à la Mutuelle de participer à la même hauteur.

⇒ *Le conseil d'administration donne son accord de principe, à l'unanimité, pour octroyer une aide exceptionnelle à la hauteur de celle du CE, sur présentation des factures.*

M. PENEL-CAPELLE présente le deuxième cas particulier. Il s'agit d'une demande d'aide au paiement de frais d'obsèques pour l'épouse d'un adhérent ; celui-ci ayant été obligé de demander un prêt à sa banque pour pouvoir les payer. **M. PENEL-CAPELLE** propose de lui octroyer 310 €, ce qui correspondrait à deux mensualités de remboursement.

Mme LEVASSEUR considère que le montant n'est pas suffisant et rappelle que la Mutuelle œuvre dans le social.

M. BARRÈS reconnaît la problématique de la situation, mais rappelle qu'il ne s'agit pas d'une aide pour frais de santé, mais d'une aide exceptionnelle. Il suggère d'orienter l'adhérent vers Pro BTP qui, avec son système social, peut octroyer des aides plus élevées.

an AB

M. BURGHGRAEVE suggère d'augmenter le montant de l'aide à 500 €.

M. LETORT relève le risque pour la Mutuelle d'être sollicitée régulièrement et la nécessité de ne pas entrer dans un système.

⇒ *Le conseil d'administration donne son accord pour l'octroi d'une aide exceptionnelle de 310 €, à la majorité moins une abstention.*

M. PENEL-CAPELLE présente le troisième cas (adhérent atteint de la maladie de Lyme), mais suggère, devant le peu de renseignements et l'absence de justificatifs, de le reporter à une prochaine séance.

⇒ *Le conseil d'administration vote le report à l'unanimité.*

8. QUESTIONS DIVERSES

Aucune question diverse n'est abordée.

(La séance est levée à 15h47)

Alain BARRES

Secrétaire



Delphine MAITRE

Présidente

