



# MUTUELLE SANTE EIFFAGE ENERGIE

## CONSEIL D'ADMINISTRATION

**Samedi 19 septembre 2020**

# MUTUELLE SANTE EIFFAGE ENERGIE

CONSEIL D’ADMINISTRATION

Séance du samedi 19 septembre 2020

## ORDRE DU JOUR

### Etaient présents :

Victor BRIAIS, Yves DAVID, Jérôme DEMANGEL, Yves FLINOIS, Jérôme FREGNACQ, Michèle GROSSET, Pascal GRUNER, Sandrine HAYEZ, Gilles LETORT, Delphine MAITRE, Jean-Pierre MATHELIER, Joël MORIN, Valéry PENEL-CAPELLE, Laurence QUÉRÉ, Aïsa RAMDANI, Patrice THILLET.

### Participaient également :

Christophe MERONI, Éric MONTANER,  
Mohamed DEKKALI.

### Etaient excusés :

Bernard BURGHGRAEVE, Alain CAPITAINE, Rodrigue CYRILLE, Alain LE GAL, David LEROY, Alain NERO, Lorenzo OUMEZZAOUCHE.

-----

**Mme MAITRE** ouvre la séance à 8h30 en souhaitant la bienvenue aux administrateurs nouvellement élus.

Un tour de table de présentation est effectué.

## **1. APPROBATION DU PROCES-VERBAL DU CONSEIL D’ADMINISTRATION DU 7 MARS 2020**

Le procès-verbal est adopté à l’unanimité.

**Mme MAITRE** informe le conseil sur l’actualité mutualiste :

- Création d’une taxe Solidarité Covid sur les complémentaires santé de 2,6 % en 2020 et 1,3 % en 2021 ; montant qu’il faudra provisionner. Cette taxe apparaîtra dans le résultat technique ;
- Impact catastrophique du reste à charge 0 dans le domaine du dentaire (contrairement à l’optique), dont les devis déjà parvenus à la Mutuelle peuvent atteindre 8 000 €, lorsque le montant plafonné était de 2 500 € ;
- Télétravail à 50 % toujours en vigueur pour les salariées de la Mutuelle ;

- Embauche d’un CDD de remplacement dans le cadre d’un futur congé de maternité. La personne avait déjà fait l’objet d’un contrat d’intérim et était très appréciée pour son contact téléphonique auprès des adhérents.
- Deux réunions ont eu lieu avec l’ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution) qui a retoqué la Mutuelle pour un nom d’organisme de formation manquant dans le cadre des formations obligatoires pour les administrateurs.
- Suspension de la mise en place du service « MesDocteurs » en raison de problèmes informatiques importants entre ce service et Stimut, le prestataire informatique de la Mutuelle, qui propose une redevance avec service pour 36 000 € par an à la Mutuelle. Alors qu’à côté Doctolib ou la télémédecine sont entièrement gratuits.

**M. MATHELIER** demande l’intérêt de passer par ces plates-formes.

**Mme MAITRE** explique qu’en période de confinement, cela pouvait être utile et éviter aux adhérents de se déplacer chez le médecin ; MesDocteurs étant plus tourné vers les soins bénins.

## 2. ELECTION DES MEMBRES DU BUREAU

Les postes de vice-président, secrétaire, secrétaire adjoint, trésorier, trésorier adjoint et trois postes de membres du Bureau sont à pourvoir.

Sur proposition de la Présidente, le conseil décide à l’unanimité de voter à main levée pour l’ensemble des postes à pourvoir.

Sont donc élus à l’unanimité :

- Valéry PENEL-CAPELLE, vice-Président ;
- Laurence QUÉRÉ, Secrétaire ;
- Alain NERO, Secrétaire adjoint ;
- Joël MORIN, Trésorier ;
- Michèle GROSSET, Trésorière adjointe ;
- Bernard BURGHGRAEVE, Jérôme FREGNACQ, Pascal GRUNER, membres du Bureau.

## 3. NOMINATION DU RESPONSABLE DE LA FONCTION CLE VERIFICATION ET CONFORMITE

Ce poste était tenu par Alain BARRÈS et est donc vacant, du fait de sa non-réélection.

**Mme MAITRE** rappelle que cette nomination est obligatoire. Elle explique l’existence de quatre fonctions-clés dans une mutuelle : fonction Audit, tenue par Jérôme FREGNACQ ; fonction Vérification et Conformité ; fonction Actuarielle, tenue par Valéry PENEL-CAPELLE ; fonction Gestion des risques, tenue par Alain CAPITAINE.

La fonction-clé Vérification et Conformité s’assure que la mutuelle est conforme à la réglementation et la respecte. Pour vérifier cela, elle met en place les actions nécessaires.

**Mme GROSSET** indique que la personne qui tiendra cette fonction doit connaître un minimum le fonctionnement de la Mutuelle et être très disponible.

⇒ Le conseil d’administration élit à l’unanimité Mme HAYEZ à ce poste.

## 4. ELEMENTS STATISTIQUES ET SITUATION FINANCIERE AU 31 JUILLET 2020

**M. DEKKALI** présente le point. Le périmètre de la Mutuelle a évolué avec l’intégration en juin 2020 de la société Chamailoux (22 assurés) ; ce qui porte à 28 le nombre d’entités mutualisant.

Depuis le début de l’année, la Mutuelle voit une hausse de ses effectifs due aux recrutements dans l’entreprise entraînant, de fait, des adhésions massives ; à l’absorption/fusion/intégration de trois

sociétés (une cinquantaine de personnes au total) ; à la hausse constante des inactifs (+4,18 %) qui augmentent plus vite que les actifs (+1,61 %).

Le ratio actifs/inactifs a donc été divisé par deux en dix ans, passant de 6 en 2009 à moins de 3 à ce jour. Parmi les inactifs, les chômeurs (+25 personnes à fin août) sont couverts sans contrepartie pendant un an. Cette portabilité représente un manque à percevoir (extrapolé au 31 décembre 2020) d'un peu plus de 170 000 €.

Le nombre d'adhérents Loi Evin passe de 15 à 23. Ce sont les anciens salariés bénéficiaires d'une rente d'incapacité ou d'invalidité et payant la cotisation globale (part salariale + part patronale).

**M. MONTANER** fait remarquer que dans ce cas, cela n'a pas d'incidence sur les finances de la Mutuelle.

**M. DEKKALI** acquiesce et rappelle que seule l'adhésion des salariés à la Mutuelle est obligatoire. En cas d'adhésion familiale, les enfants sont maintenus jusqu'à 25 ans à condition d'être scolarisés ; sans limite d'âge en cas de handicap ; ou jusqu'à la majorité pour les orphelins. Les veufs(ves) d'actifs sont maintenus au maximum deux ans.

Concernant les prestations, une extrapolation (et non, une prévision de fin d'année) montre une baisse de 18 %, essentiellement due au confinement.

**M. PENEL-CAPELLE** indique que les extrapolations précédentes de la Mutuelle étaient beaucoup plus précises que celle-ci, qui est complètement faussée par les deux mois de confinement ; ce, d'autant plus que les derniers chiffres semblent montrer une remontée des prestations. De plus, il existe un écart entre l'année n et l'année n-1, dû aux prestations payées au titre des années antérieures. Cet écart diminue et diminuera d'autant plus vite avec l'instauration de la nouvelle taxe gouvernementale. La consommation réelle de 2020 est donc supérieure à cette extrapolation.

**M. LETORT** demande quel est l'impact sur les recettes à partir du moment où les salariés ont été mis au chômage partiel qui ne rentre pas dans la masse salariale..

**M. DEKKALI** répond que l'impact ne bouge pas en dehors des 20 % de réduction accordés en avril et mai aux actifs. Par ailleurs, la part patronale étant passée de 63 à 65,50, cela compense. Par ailleurs, la Direction paie la différence de masse salariale.

**M. LETORT** demande ce qu'il en est des employées de la Mutuelle, qui sont maintenant entièrement prises en charge par la Mutuelle.

**M. DEKKALI** précise qu'elles sont toujours salariées Eiffage Energie Systèmes Gestion et Développement, même si leur salaire est maintenant pris en charge à 100 % par la Mutuelle. L'augmentation des charges dues à cette prise en charge totale sera compensée par l'augmentation des produits, liée aux 65,50. L'employeur paie la différence.

**M. LETORT** rappelle que le CSEC et la Mutuelle œuvrent dans le même sens pour une compensation des écarts pouvant se produire.

**M. DEKKALI** ajoute que la seule inquiétude porte sur les effectifs.

**Mme GROSSET** souligne à cet effet l'intérêt de travailler avec le nouveau CSEC afin de faire mutualiser de nouvelles entités.

**Mme MAITRE** précise que le nombre de chômeur a augmenté au mois d'août et que les effets vont bientôt se faire sentir.

**M. LETORT** suggère de discuter avec la Direction sur l'accompagnement des chômeurs pendant l'année de transition, grâce à un forfait social ; ce qui permettrait d'amortir le coût que ces chômeurs représentent pour la Mutuelle.

**M. DEKKALI** rappelle que la plupart arrive à retrouver un emploi rapidement, mais ne préviennent la Mutuelle que lorsqu'ils ont des problèmes de connexion à leur nouvelle mutuelle obligatoire.

**M. LETORT** réplique qu'une partie de ces gens-là ne sont pas éligibles à reprendre une activité. D'où l'idée de créer un forfait social pour les personnes de 56 ou 57 ans qui partent au chômage, le temps de pouvoir prétendre à la retraite, puisque dans ce cas, elles perdent le bénéfice de la Mutuelle.

**Mme MAITRE** remarque que la majorité des cas est constituée de ruptures conventionnelles.

**M. LETORT** répond qu'aucun salarié ne demande une rupture conventionnelle.

**M. THILLET** ajoute qu'elles sont très souvent à l'initiative de l'employeur.

**M. DEKKALI** présente le portefeuille de la Mutuelle (SCPI, livret postal).

**M. FLINOIS** remarque le doublement de la SCPI Laffitte.

**M. DEKKALI** indique que l'investissement s'est fait en deux fois dans cette SCPI gérée par une filiale de la Banque Postale.

**M. RAMDANI** demande si le compte Eiffage Energie Systèmes comprend de l'argent investi dans le groupe Eiffage.

**M. DEKKALI** explique qu'il s'agit d'argent en dépôt chez Eiffage Energie Systèmes et que ce compte ne rapporte rien. Il sert à recevoir la part salariale des cotisations des adhérents en activité. Puis, il signale que la trésorerie devrait être plus importante qu'elle n'apparaît, mais la Direction n'a pas encore mis en place l'avenant. Il y aura donc une rétroactivité à partir du 1er janvier 2020.

**Mme MAITRE** présente un nouvel investissement qui consiste à placer de l'argent sur un produit (Unibail), qui arrivera à maturité au bout de 8 ans. Ce placement est bloqué la première année avec un rendement de 14 %. Il est de 3,5 % par trimestre, les 7 années suivantes. Le cours de l'action est vérifié tous les trimestres. Dès que le titre dépasse sa valeur initiale d'achat, l'action est revendue. Dans le cas contraire, au bout de 8 ans, la valeur d'achat initiale est garantie à 50 % au moment de la revente finale. Le produit sera ouvert uniquement le 15 octobre 2020 et se terminera donc en 2028.

**M. MERONI** suppose qu'il s'agit de favoriser les échanges boursiers.

**Mme MAITRE** acquiesce.

**M. PENEL-CAPELLE** ajoute qu'il s'agit pour l'émissaire des actions d'obtenir des liquidités rapidement, sans avoir à rembourser le double 8 ans après ; d'où la revente dès la première constatation d'une plus-value.

**Mme MAITRE** explique qu'il n'y a pas de droits d'entrée et pas de provision pour risque d'exigibilité.

**Mme GROSSET** souligne qu'au bout de 8 ans, si le cours de l'action est inférieur à la moitié du cours initial, la Mutuelle aura perdu 50 % de son investissement, mais gagné entre temps les intérêts.

**M. DAVID** demande s'il faudra déterminer tous les trois mois si l'investissement doit continuer ou être arrêté.

**M. DEKKALI** explique que c'est déterminé automatiquement, sans intervention de la Mutuelle.

**Mme MAITRE** propose de placer 200 000 € sur ce produit, en rappelant que les réserves de la Mutuelle se montent à 11 millions d'euros.

⇒ Le conseil décide à l'unanimité d'investir 200 000 € dans ce placement.

## 5. VALIDATION DU RAPPORT SUR L'INFORMATION FINANCIERE ET COMPTABLE

**M. PENEL-CAPELLE** et **M. DEKKALI** indiquent qu'il n'y a pas de modification par rapport à l'année précédente.

⇒ Le conseil valide à l'unanimité le rapport sur l'information financière et comptable.

## 6. VALIDATION DU RAPPORT SUR LE BLANCHIMENT ET LE FINANCEMENT DU TERRORISME

**Mme MAITRE** signale qu’il n’y a pas non plus de changement sur ce rapport.

⇒ Le conseil valide à l’unanimité le rapport sur le blanchiment et le financement du terrorisme.

## 7. VALIDATION DE LA NOUVELLE VERSION DU RAPPORT SFCR 2019 (AVEC ANNEXE SUR L’IMPACT DE LA COVID-19)

**Mme MAITRE** explique que l’APCR a demandé que soit intégrée la Covid, bien qu’il s’agisse du rapport 2019.

**M. FLINOIS** demande ce que veut dire SFCR.

**M. FREGNACQ** explique que le RSR et le SFCR sont des rapports portant sur la solvabilité de la Mutuelle.

**M. DEKKALI** ajoute que le RSR est destiné à l’APCR uniquement, tandis que le SFCR (rapport public sur la solvabilité et la situation financière) est public.

**Mme MAITRE** précise que la validation porte plus sur l’annexe puisque le SFCR a été établi et voté en 2019.

⇒ Le conseil valide à l’unanimité la nouvelle version du rapport SFCR 2019.

**M. PENEL-CAPELLE** suggère d’envoyer le glossaire par mail aux administrateurs.

**M. FREGNACQ** demande aux nouveaux administrateurs de lui transmettre leur adresse mail, afin de les ajouter au SharePoint de la mutuelle.

## 8. PRESENTATION DU RAPPORT ORSA EXCEPTIONNEL

**Mme MAITRE** expose que le rapport ORSA évalue la situation et le niveau de solvabilité de l’entreprise, en envisageant différents scénarii catastrophe, et fait état de tout fait marquant ou exceptionnel. L’évocation de la Covid et de ses impacts a été anticipée dès le mois de mai par la cellule de crise qui a évalué les risques et mis en place les actions de prévention.

**M. RAMDANI** remarque qu’il est prévu des pertes importantes sur les placements.

**Mme MAITRE** explique qu’il s’agit des scénarii envisagés par l’actuaire qui est chargé de prévoir le pire.

## 9. CAS PARTICULIERS

**Mme MAITRE** présente une demande d’aide exceptionnelle de la part de l’épouse d’un salarié d’Eiffage Energie Systèmes Nord, pour payer les différentes consultations (psychothérapeutes, psychologues, etc.), afin de diagnostiquer un enfant de 12 ans, atteint de troubles praxiques (manque de synchronisation des mouvements). Le CSE local a été contacté.

**Mme GROSSET** précise qu’il s’agirait d’un ouvrier ayant des difficultés financières, qui n’a pas forcément demandé l’aide du CSE. Le CSE doit rappeler pour donner plus d’informations. Il s’agit donc de donner mandat à la Présidente d’agir, si le CSE octroie une aide. Sinon, cela reporte au mois de novembre.

**Mme MAITRE** ajoute que les devis et factures s’élèvent à un total de 1 000 €. L’aide de la Mutuelle s’élèverait donc à 500 €.

**M. MONTANER** pense que cela relève de la même procédure que les maladies orphelines avec toute une série de bilans et beaucoup de recherche. La solution de donner mandat à la Présidente de pouvoir agir avant la prochaine réunion du conseil d’administration, lui semble bonne.

**Mme MAITRE** indique que la Mutuelle prendra contact avec l’adhérent pour lui suggérer de s’adresser au RMA (cellule de psychologues par téléphone) qui aura peut-être des structures moins onéreuses.

**La Présidente** propose de poursuivre les recherches sur ce cas et de lui donner mandat pour octroyer cette aide de 500 €, si toutes les conditions sont réunies.

⇒ Le conseil donne mandat à la présidente, pour octroyer une aide de 500 €, si toutes les conditions sont réunies, à l’unanimité.

## 10. QUESTIONS DIVERSES

**M. FREGNACQ** expose au conseil le fonctionnement du comité d’audit qui établit un programme triennal, envoyé à l’APCR pour validation. Il s’agit d’auditer trois points essentiels du fonctionnement de la Mutuelle (activités opérationnelles ; fonctions-clés ; gestion des risques).

Concernant la gestion des risques, la Mutuelle doit se baser sur l’évaluation des risques et leur cartographie, en mettant en place des actions en cohérence avec les risques identifiés. Depuis trois ans, les risques sont audités par niveau de dangerosité décroissant et donnent lieu à des recommandations du comité d’audit qui doit, ensuite, suivre l’avancement des actions. Tout cela est suivi par l’APCR qui a demandé, par exemple, la raison de l’absence d’un plan de continuité d’activité. C’est un sujet qui pourrait être audité en plus des audits habituels, mais ce serait un peu tôt de le faire en 2021, puisqu’il vient d’être mis en place. Le RGPD pourrait également être audité.

**M. FLINOIS** demande quels audits ont été pratiqués lors du programme actuel.

**M. FREGNACQ** indique qu’en 2017, les comptes ont été examinés et validés avec les commissaires aux comptes ; la gestion du référentiel adhérent et le suivi des effectifs ont été audités, ainsi qu’un nombre important de risques (fraude interne, prestataire notamment informatique, RH, etc.)

**M. FLINOIS** demande quel risque non traité serait-il nécessaire d’auditer.

**M. FREGNACQ** pense qu’il faudrait se focaliser sur la fonction-clé Gestion des risques et le RGPD qui est d’actualité. Le plan de continuité d’activité devrait être audité l’année prochaine. Dans les activités opérationnelles, la transition vers le digital pourrait être regardée également car, même si des actions sont déjà en cours, il pourrait y en avoir plus.

**Mme GROSSET** signale que la crise de la Covid a fait perdre beaucoup de temps et n’a pas permis d’avancer autant que voulu.

**M. FREGNACQ** explique que le comité d’audit rend compte de ses travaux et de l’évolution du suivi, une fois par an au conseil d’administration, afin que celui-ci puisse éventuellement missionner le comité d’audit.

**M. MONTANER et M. RAMDANI** demandent qui audite le comité d’audit.

**M. FREGNACQ** répond qu’en fait, c’est la question des compétences internes qui se pose derrière cette question. Le comité d’audit a renforcé ses compétences en matière de comptabilité avec l’arrivée de Mme Allouche dans ses rangs. Pour autant, le comité se laisse la possibilité de faire appel à des expertises externes en cas de besoin. En général, un comité d’audit vient vérifier que le contrôle interne d’une mutuelle ou d’une entreprise est bien fait et suit les procédures établies. Or, ce contrôle interne est un peu le chaînon manquant à la Mutuelle, car il est difficile de formaliser par écrit toutes les procédures. Cela a été fait une fois et nécessite une remise à jour, qui fait partie du suivi des recommandations.

Pour le nouveau programme triennal, il est donc proposé de suivre le programme normal du comité et d’auditer le RGPD et la fonction-clé Conformité.

**Mme MAITRE** évoque le plan de continuité d’activité qui a dû être mis en stand by à cause de la Covid. Il sera établi par un prestataire extérieur (le cabinet Willing\*\*\*), qui missionnera une personne

sur place pendant 11 jours, afin d'étudier le fonctionnement complet de la Mutuelle. Trois réunions sont prévues (au début, au milieu de la mission et à la fin pour la restitution).

Le prochain conseil d'administration a été avancé au 21 novembre au lieu du 28 novembre initialement prévu.

**M. LETORT** signale qu'il ne pourra pas être disponible le 21.

**M. PENEL-CAPELLE** suggère de faire le conseil, le vendredi 20 en visioconférence.

**Mme MAITRE** réplique que les NAO seront en cours, ce jour-là. Il n'y a donc pas d'autre choix possible que de tenir le conseil le 21 novembre en présentiel ou en visioconférence, selon la situation sanitaire.

**La Présidente** souhaite enfin, au nom des membres du Bureau et du conseil d'administration, un bon anniversaire à M. PENEL-CAPELLE, dont elle retrace le parcours professionnel chez Eiffage.

**M. PENEL-CAPELLE** la remercie et évoque son parcours de 40 ans à la Mutuelle, dont il est devenu administrateur à la suite de René Cousin, par cooptation, pour arriver à son poste actuel de vice-président.

*(La séance est levée à 11h30)*

Delphine Maitre

Présidente

