



MUTUELLE SANTE EIFFAGE ENERGIE

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Samedi 21 novembre 2020

MUTUELLE SANTE EIFFAGE ENERGIE

CONSEIL D’ADMINISTRATION

Séance du samedi 21 novembre 2020

ORDRE DU JOUR

1. Adoption du procès-verbal du conseil d’administration du 19 septembre 2020.....	3
2. Actualités mutualistes	3
3. Informations sur la réunion de Bureau.....	3
4. Démission d’administrateurs.....	3
5. Eléments statistiques et situation financière au 31 octobre 2020.....	3
6. Rapport de l’expert-comptable.....	4
7. Budget recalé 2020 et budget 2021	5
8. Modifications statutaires (cotisations et prestations au 1er janvier 2021)	7
9. Compte-rendu du comité d’audit	7
10. Validation des politiques écrites, du rapport ORSA et du rapport de la fonction actuarielle ...	8
11. Calendrier prévisionnel des réunions 2021	9
12. Organisation de l’assemblée générale 2021 et information sur le congrès de la FNMF 2021 .	9
13. Cas particuliers.....	9
14. Questions diverses.....	10

Etaient présents :

Bernard BURGHGRAEVE, Alain CAPITAINE, Rodrigue CYRILLE, Yves DAVID, Jérôme DEMANGEL, Yves FLINOIS, Jérôme FREGNACQ, Michèle GROSSET, Pascal GRUNER, Alain LE GAL, Gilles LETORT, Delphine MAITRE, Jean-Pierre MATHELIER, Joël MORIN, Alain NERO, Valéry PENEL-CAPELLE, Laurence QUÉRÉ, Aïsa RAMDANI, Patrice THILLET.

Participaient également :

Christophe MERONI, Éric MONTANER,
Mathias DUROUX,
Mohamed DEKKALI.

Etaient excusés :

Victor BRIAIS, Sandrine HAYEZ.

Mme MAITRE ouvre la séance à 9h30 après avoir fait l’appel. 18 administrateurs sont présents. Le quorum est atteint

1. ADOPTION DU PROCES-VERBAL DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU 19 SEPTEMBRE 2020

⇒ Le procès-verbal du conseil d'administration du 19 septembre 2020 est approuvé à l'unanimité.

2. ACTUALITES MUTUALISTES

- Plan de continuité d'activité : les travaux sont en cours, mais quelques difficultés persistent pour récupérer ceux de certains prestataires (logiciel de comptabilité, Eiffage).
- Fédération nationale de la mutualité française (FNMF) : le président Thierry BEAUDET (également président du groupe VYV) ne renouvellera pas son mandat de président du groupe VYV pour rester à la présidence de la FNMF. Stéphane JUNIQUE est pressenti pour lui succéder au groupe VYV.

3. INFORMATIONS SUR LA REUNION DE BUREAU

Le Bureau a simplement préparé la réunion du conseil d'administration de ce jour.

4. DEMISSION D'ADMINISTRATEURS

Mme MAITRE annonce la démission de David LEROY et Lorenzo OUMEZZAUCHE pour des motifs personnels.

5. ELEMENTS STATISTIQUES ET SITUATION FINANCIERE AU 31 OCTOBRE 2020

a. Eléments statistiques au 31 octobre 2020

M. DEKKALI informe le conseil qu'au 31 octobre, le nombre d'entités mutualisant à la Mutuelle est de 28, après l'intégration de la société Chamayou (+22 assurés).

Au 31 octobre, les membres A ont augmenté de 1,2 % (+115 assurés) ; les membres B n'ont pas évolué et les membres C (enfants) ont diminué de -0,7 %.

Le nombre de bénéficiaires actifs baisse très légèrement de 0,59 %, alors qu'il était en hausse ces dernières années. Le nombre des bénéficiaires inactifs augmente de 4 %, faisant baisser le ratio actifs/inactifs à 2,8 (contre 5,9 en 2009).

Le nombre de chômeurs a fortement augmenté entre 2019 et 2020 (+23,44 %). Cela représente un manque à percevoir de plus de 192 000 €.

Le nombre d'adhérents « Loi Evin » augmente également (+8 personnes).

Mme MAITRE ajoute qu'un récent arrêt de la Cour de Cassation stipule que les organismes complémentaires sont dans l'obligation de garder tous les effectifs d'une société faisant faillite et licenciant pour motif économique, durant une année entière.

M. THILLET estime anormal que la Mutuelle soit obligée de supporter les cadres, souvent, invités par certaines directions à partir en rupture conventionnelle à moins d'un an de la retraite. Dans ce cas, ces directions devraient accepter de payer la cotisation du salarié jusqu'à sa retraite.

Mme MAITRE précise que si un salarié en portabilité, pour cause de rupture conventionnelle, part à la retraite au bout de 10 mois, en accord avec lui, la Mutuelle le place directement dans la catégorie des retraités. S'il part à la retraite au bout de 14 mois, il est gardé en tant que retraité, à condition de payer tout de suite la cotisation « retraité ».

M. DEKKALI présente un tableau retraçant les adhésions/radiations des différentes catégories de membres pour les 10 premiers mois de l'année. Il fait apparaître une baisse importante des membres C.

M. LETORT insiste sur la dégradation du ratio actifs/inactifs et s'étonne de ne pas voir apparaître ce risque dans le rapport ORSA. A 2,82, il est urgent d'établir un plan de développement de la Mutuelle.

M. DEKKALI reconnaît la nécessité de rechercher de nouveaux actifs. Quant aux décès, leur nombre reste dans la norme des années précédentes.

b. Situation financière au 31 octobre 2020

M. MORIN présente l'extrapolation des prestations servies, arrêtée au 31 octobre. Seule la prestation « psychologie » pour les enfants de moins de 16 ans est en hausse. Les autres prestations sont en baisse. Cependant, les prothèses dentaires sont reparties à la hausse depuis le mois de juin et ce, dans des proportions inquiétantes, notamment avec la mise en place du reste à charge 0.

Mme MAITRE ajoute que cette prestation va faire l'objet d'un suivi particulier, car les factures parvenant à la Mutuelle peuvent atteindre jusqu'à 9 000 €. Or, avec le reste à charge 0, la Mutuelle doit payer la totalité de la facture. Le dentaire constitue donc un point de vigilance accrue.

M. MORIN indique que les prestations servies sur les dix premiers mois sont en baisse de 13,3 % par rapport aux dix premiers mois de 2019, et devraient être en baisse de 11 % sur l'année 2020.

Mme MAITRE précise que tous les autres organismes de santé sont sur la même moyenne entre -10 et -12 %.

M. DEKKALI aborde le sujet de la trésorerie, dont le tableau présenté différemment servira de tableau de bord pour le suivi des investissements et donne une meilleure visibilité des fonds placés. Il reprend les placements des deux dernières années plus les dix mois de l'année en cours, conformément aux lignes de politique de gestion écrite : compte courant et compte sur livret ($\geq 50\%$) ; SCPI immobilières ($\leq 35\%$) ; actions et OPCVM ($\leq 5\%$) ; obligations ($\leq 10\%$).

6. RAPPORT DE L'EXPERT-COMPTABLE

M. DUROUX quatre impacts de la crise sanitaire sur la Mutuelle : le report d'un certain nombre de soins qui entraînent une chute importante des prestations remboursées ; l'instauration par l'Etat d'une taxe Covid, qui devrait être maintenue en 2021 et disparaître ensuite ; l'augmentation des membres A qui cache une baisse des membres actifs et une hausse des membres inactifs ; la diminution du ratio actifs/inactifs.

Par ailleurs, l'augmentation des produits liés aux cotisations individuelles et à la participation du CSEC Eiffage Energie est due à une hausse des tarifs et à une légère augmentation des effectifs. Les produits augmenteraient d'environ 4 % en 2020, alors que les prestations sont en nette diminution. De plus, les frais généraux seraient en augmentation (frais de personnel), ainsi que les impôts et taxes (taxe Covid). La Mutuelle bénéficierait également d'un déficit fiscal reportable prenant en compte 2018 et 2019, arrivant ainsi à un résultat net de 793 000 € qui permet d'augmenter la trésorerie et de rétablir les fonds propres.

La situation financière de la mutuelle est toujours extrêmement solide. Elle remplit sans problème ses obligations en matière de marge de solvabilité et de fonds de garantie.

Concernant 2021, plusieurs points nécessiteront un suivi : la taxe Covid ; les coûts de vaccination ; un rattrapage des prestations non servies en 2020 ; des projets de réorganisation de sociétés en Ile-de-France qui pourraient amener une baisse des effectifs pour la Mutuelle.

M. LETORT conteste l'augmentation de la cotisation sur masse salariale versée par le CSEC, car la masse salariale diminue en raison notamment du chômage partiel généralisé. Par ailleurs, la convention tripartite signée avec la Direction permettant de passer sa cotisation Employeur de 63 à 65,50 € n'est valable que pour une durée d'un an. L'organisation comptable lui semble donc très fragile.

M. LETORT renouvelle donc sa demande d'un débat sur un plan de développement de la Mutuelle.

M. DUROUX rectifie ses propos, en précisant que ce sont les frais de personnel de la Mutuelle qui augmentent, puisque cette dernière les paie maintenant entièrement, contrairement aux années précédentes où ils étaient facturés à 50 % seulement. Pour compenser ce passage à 100 %, la Direction a accepté d'augmenter sa part patronale ; ce qui entraîne une augmentation des versements du CSEC, malgré la diminution de la masse salariale.

M. LETORT estime que ce mécanisme devrait apparaître dans la ligne directe de la Direction et qu'une troisième ligne devrait apparaître, même si le CSEC se bat pour la faire disparaître.

M. MONTANER ajoute qu'un problème de compréhension pourrait naître, sauf si l'on précise que la volonté du CSEC est de réintégrer cette troisième ligne dans la masse salariale.

M. PENEL-CAPELLE trouve illogique de ne pas prendre la taxe Covid 2021 sur le budget 2020, en créant une provision pour les deux années. Ce, d'autant plus que le 1,3 % de 2021 serait augmenté du montant de l'impôt ; ce qui est aberrant.

M. DUROUX répond que les autorités prévoient deux taxes avec deux taux différents. Donc, même s'il y a un seul fait générateur, ses conséquences ne seront pas les mêmes en 2020 et en 2021. Dans tous les cas, c'est une décision nationale qui ne relève absolument pas de la Mutuelle.

M. DEKKALI indique qu'une réunion avec l'Association des commissaires aux comptes a eu lieu à la Fédération pour étudier la possibilité de provisionner les deux taxes sur 2020.

Mme MAITRE rappelle que le taux de 1,3 était soumis à la condition d'une modération de l'augmentation des cotisations de la part des OCAM. La taxe Covid est donc également un point de vigilance.

7. BUDGET RECALE 2020 ET BUDGET 2021

M. MORIN présente le budget recalé 2020 en pointant : une hausse des cotisations par rapport à 2019 (augmentation des adhérents actifs et inactifs ; revalorisation des cotisations) ; une augmentation des versements CSEC, comprenant une augmentation de la part versée par la Direction, afin de compenser la prise en charge à 100 % des salariés de la Mutuelle ; une hausse des appointements et charges correspondant à cette prise en charge ; une baisse des frais d'assemblée générale et du conseil d'administration (visioconférences) ; une baisse des frais Poste et Télécom ; une augmentation des impôts et taxes (taxe Covid).

Après imputation des déficits antérieurs, l'impôt sur les sociétés devrait être de 140 000 €. Le budget total des dépenses comme des recettes se monterait à 12 733 000 €.

Mme QUÉRÉ revient sur les versements du CSEC, car en raison des confinements et du chômage partiel, ces versements seront nettement moins élevés qu'en 2019.

M. DEKKALI répond que la Direction compensera quel que soit le montant, aussi bien en 2020 qu'en 2021.

M. LETORT souligne le manque de clarté de la ligne et insiste sur la forte dégradation de la masse salariale en raison du chômage partiel.

Mme MAITRE indique que la Mutuelle n'est pas impactée.

M. MONTANER demande si les salariées de la Mutuelle ont subi un impact du fait de l'activité partielle et dans ce cas, s'il y a eu une différence de subvention de la Direction.

M. DEKKALI indique que l'activité partielle n'était pas possible, même si elle a été proposée. La subvention de la Direction est restée à 65,50, tout en prenant en compte la baisse de 1 % des effectifs.

M. MORIN détaille le projet de budget 2021. Le montant des cotisations (6,9 millions d'euros) augmente en raison de l'augmentation des effectifs retraités. Le montant des versements CSEC

s'élèverait à 5,738 millions d'euros. Le résultat net serait négatif de -128 000 € en dehors de tout réajustement des cotisations. L'impôt sur les sociétés serait à 0.

Avec un réajustement, les cotisations passeraient à 7,1 millions d'euros. Le reste des recettes serait sans changement. En revanche, le résultat net serait à 0, tout comme l'impôt sur les sociétés.

Mme MAITRE explique les raisons de la proposition d'augmentation des cotisations :

- Les limites du système de non-augmentation des cotisations versus augmentation des prestations servies et la provision pour risque d'exigibilité qui a conduit, entre autres, au déficit de 457 000 € en 2019.
- L'éventualité pour les organismes complémentaires de payer en partie le vaccin à venir ;
- La très forte augmentation du dentaire.

Les augmentations de cotisation proposées seraient de 2 % pour les actifs et de 2,5 % pour les inactifs (soit, 2 € par mois pour un couple d'inactifs).

M. LETORT considère l'augmentation des cotisations comme une mesure d'urgence, et demande quel plan de développement des effectifs de la Mutuelle est élaboré à côté. Car, *a contrario*, sans plan de développement des effectifs, il ne faut absolument pas augmenter les cotisations.

Mme MAITRE réfute le terme de « mesure d'urgence » concernant l'augmentation des cotisations. La non-augmentation des cotisations pour attirer de nouveaux adhérents n'est pas non plus une solution.

M. PENEL-CAPELLE ne se montre pas hostile à augmenter uniquement les retraités.

M. MORIN se dit totalement contre.

M. LETORT estime qu'il vaut mieux augmenter tout le monde et insiste sur la gravité de la situation des effectifs de la Mutuelle. La solution n'est pas d'aller « débaucher » chez Pro BTP. Il insiste pour qu'une réflexion s'installe sur l'élaboration d'un plan de développement, car assurer le meilleur service aux assurés nécessite du développement. M. LETORT évoque le problème de la branche Transport & Distribution qui compte sortir de la mutualisation.

Mme MAITRE indique que Transport & Distribution est un sujet récurrent depuis des années. Des échanges sont en cours avec le CSEC et le CSE. Le CSE Loire Océan devait rejoindre la Mutuelle et finalement a voté contre. Il faudrait peut-être refaire le tour des CSE qui ne mutualisent pas avec le secrétaire du CSEC pour les convaincre de l'intérêt de la Mutuelle.

M. MONTANER se dit favorable à un plan d'actions qui doit être élaboré par des représentants de la Mutuelle et du CSEC. Le problème vient de la cotisation des ouvriers. La région Est paie une cotisation spéciale. Un axe de développement pourrait être la création d'une cotisation intermédiaire, d'entrée, pour les nouveaux adhérents de cette catégorie et les amener au bout de deux ou trois ans à la cotisation de ceux qui sont déjà en place.

M. FLINOIS estime que le problème de base vient du regroupement très difficile, en 2005, de 5 sociétés dans la branche Transport & Distribution, qui n'a pas conduit à l'intégration de leurs effectifs à la Mutuelle et avoue que ce sujet le met mal à l'aise.

M. MORIN indique que le problème vient du socle et demande combien d'ouvriers sont au socle.

Mme MAITRE réplique qu'il faudrait demander la répartition aux CSE non mutualisant.

M. GRUNER estime qu'il s'agit de deux sujets : l'augmentation des cotisations et Pro BTP. Pour attirer les adhérents de Pro BTP, il faut proposer les mêmes services et mettre en place des grilles différenciant les ouvriers, les ETAM et les cadres, un socle et des options. Un groupe de travail est donc nécessaire pour étudier les possibilités de développement des effectifs. Quant à l'augmentation des cotisations, c'est un mal nécessaire.

M. NERO rappelle la proposition qu'il a souvent portée au nom de la région Est, sans avoir de retour : créer un socle pour les salariés ouvriers.

M. MERONI se demande s'il reste toujours un nombre significatif d'ouvriers dans le Groupe, car il ne voit que des ETAM chantiers dont les prestations ne bougent pas.

M. LETORT précise qu'il ne s'agit pas de polluer le conseil d'administration, mais de profiter de cette configuration pour poser un certain nombre de questions qui semblent importantes. Par ailleurs, il y a encore des entreprises qui emploient toujours beaucoup d'ouvriers, qui sont très majoritairement au socle (obligation d'adhérer et mutuelle de la conjointe). Or, l'Unité Economique et Sociale a besoin d'un socle social qui se heurte à l'individualisme de la société actuelle.

Il appelle à la mise en place d'une réflexion sur le développement de la Mutuelle.

M. MORIN remarque que le socle de Pro BTP est déjà presque au niveau de la Mutuelle, voire la dépasse parfois. La part des ouvriers se situe encore entre 55 et 60 % dans certaines entreprises.

Mme QUÉRÉ indique les ouvriers sont encore 3 476 au global.

M. DUROUX signale que la part des ouvriers est passée de 41 % à 40 % ; la part des ETAM, de 39 à 40 % pour 20 % de cadres.

Mme MAITRE demande au conseil s'il souhaite créer ce groupe de travail qui devra regrouper non seulement des administrateurs, mais également des représentants du CSEC, et qui souhaite se porter volontaire.

MM. CAPITAINE, GRUNER, MONTANER, MORIN, NERO se portent volontaires. M. DEKKALI en fera également partie.

M. MONTANER suggère d'inviter ponctuellement un représentant d'un CE qui ne mutualise pas.

M. DUROUX ajoute qu'il serait bon d'inviter quelqu'un qui mutualise, mais qui voudrait arrêter et quelqu'un qui ne mutualise pas et qui serait éventuellement prêt à mutualiser, voire de les inviter ensemble.

M. MORIN précise cela ne pourra être fait qu'après un travail en amont.

M. LETORT cite également un représentant de Loire Océan et se dit prêt à participer éventuellement.

Mme MAITRE lui indique qu'étant l'initiateur de ce groupe de travail, il est nommé d'office dans ce groupe de 8 personnes à qui viendront se rajouter des personnes de l'extérieur.

M. MORIN suggère d'envoyer les prestations de Pro BTP à tous les participants.

Mme MAITRE acquiesce.

8. MODIFICATIONS STATUTAIRES (COTISATIONS ET PRESTATIONS AU 1ER JANVIER 2021)

Mme MAITRE résume la proposition : une augmentation de 2 % pour les actifs et de 2,5 % pour les inactifs.

⇒ L'augmentation de cotisation est adoptée à l'unanimité.

Par ailleurs, en raison de l'excellent rendement de la SCPI Pierval Santé, le Bureau propose de placer 700 000 €. La provision pour risque d'exigibilité afférente permettrait de diminuer encore l'impôt sur les sociétés.

⇒ Ce placement est adopté à l'unanimité.

9. COMPTE-RENDU DU COMITE D'AUDIT

M. FREGNACQ rend compte des travaux du comité d'audit qui s'est réuni trois fois en 2020. Ont été audités : la gestion des risques ; les risques ; l'avancement du RGPD (audit du RGPD externalisé). N'ont pas pu être audités comme prévu initialement : le processus informatique externalisé et les activités du service administratif.

Le fichier de suivi des recommandations du comité a été mis à jour en intégrant les engagements vis-à-vis de l'ACPR. La réponse à l'ACPR indique des retards dans les actions telles que la mise en conformité RGPD.

Les nouvelles recommandations ont trait à : la mise en place des politiques écrites ; la régularisation des prêts de personnel ; la désignation d'un DPO ; la mise en place du bulletin d'adhésion ; le plan de continuité d'activité en cours de finalisation.

Certains points méritent une attention particulière comme : la numérisation des processus et documents (manque de moyens) ; la mise en place des processus opérationnels ; la mise à jour de la cartographie des risques.

M. GRUNER souhaiterait que les modalités de connexion à SharePoint soient renvoyées à tous les administrateurs.

M. FREGNACQ indique que c'est prévu en demandant à chacun de répondre impérativement lorsqu'il reçoit le message.

10. VALIDATION DES POLITIQUES ECRITES, DU RAPPORT ORSA ET DU RAPPORT DE LA FONCTION ACTUARIELLE

Mme MAITRE rappelle qu'il s'agit d'un point de passage obligé, puisque ces trois documents doivent être déposés chaque année sur le portail de l'ACPR. Les politiques écrites ont reçu quelques modifications pour rester au plus près de la situation réelle et de la vie quotidienne de la Mutuelle (politique « gestion des risques » à propos de l'encadrement de placement ou mise à jour de pages de présentation).

M. LETORT relève aux pages 8 et 9 du rapport ORSA le tableau montrant la dégradation du ratio prestations/cotisations acquises depuis 2018. Cette évolution aurait dû être soulignée comme étant un sujet immédiat et très inquiétant.

M. FREGNACQ acquiesce et souligne l'intérêt pour les pilotes de la Mutuelle de se servir de ces informations autant que de besoin, mais également de prendre du recul et des outils autres que ceux imposés par Solvabilité II qui représente une usine à gaz pour la Mutuelle. D'où la nécessité de maîtriser la gestion des risques et leur calcul avec les propres outils de la Mutuelle ; ce qui sera beaucoup plus digeste, compréhensible et impliquant pour tout le monde.

Mme MAITRE signale que la crise sanitaire aurait imposé une présentation par visioconférence de la part d'Actuelia, la veille ; ce qui aurait compliqué le débat pour le Bureau et ce, d'autant plus, que de nombreuses réunions des instances du personnel avaient lieu dans le même temps. Cette information a donc été reportée.

M. LETORT souhaite également voir la Mutuelle se doter de ses propres outils, car si les informations contenues dans le rapport ORSA sont importantes, ce rapport n'est pas du tout adapté à la taille et au fonctionnement de la Mutuelle.

Mme MAITRE explique que le rapport ORSA représente un peu l'identité de la Mutuelle. Donc, dès qu'un événement exceptionnel arrive, ce rapport doit être modifié (ex. : crise Covid => rapport ORSA exceptionnel expliquant les actions et les projections face à cette crise). C'est la Mutuelle qui propose des scénarios de crash-tests ou qui accepte les suggestions d'Actuelia. Ils sont simplement repris en termes administratifs abscons, répondant aux normes européennes.

M. FREGNACQ ajoute que tout ramener en termes de risques ou de solvabilité est toujours difficile à appréhender pour le cerveau humain, car très abstrait.

⇒ Les politiques écrites, le rapport ORSA et le rapport de la fonction actuarielle sont validés à l'unanimité.

11. CALENDRIER PREVISIONNEL DES REUNIONS 2021

- Samedi 6 mars 2021 : conseil d'administration. Ou vendredi 5 mars après-midi en visioconférence.
- Samedi 5 juin 2021 : assemblée générale et conseil d'administration.
- Samedi 20 novembre 2021 : conseil d'administration.

Il a été décidé d'attendre un peu une éventuelle amélioration de la situation sanitaire pour lancer l'organisation de l'assemblée générale à Toulouse (accord de M. MONTANER) ; quitte à la tenir à Saint-Denis, si la situation l'exige ; voire à Saint-Malo, si cela peut s'organiser à la dernière minute.

12. ORGANISATION DE L'ASSEMBLEE GENERALE 2021 ET INFORMATION SUR LE CONGRES DE LA FNMF 2021

Le congrès de la FNMF est censé se tenir en juin, à Marseille, mais suscite énormément d'inquiétudes et d'interrogations sur la forme qu'il prendra (présentiel, présentiel avec jauge, visioconférence...) ou sur sa tenue effective. Pour l'heure, aucune réservation n'a été faite.

13. CAS PARTICULIERS

Une aide exceptionnelle est demandée pour un enfant devant suivre 48 séances de psychomotricité sur un an (1 920 €). Le CSE concerné a octroyé une aide de 800 € (copie du chèque et procès-verbal du CSE ont été fournis). Il est proposé d'octroyer le même montant de 800 €.

M. NERO pense que ce montant serait correct, sauf si le conseil d'administration décide de faire un geste en plus.

M. MONTANER serait favorable au fait que la Mutuelle apporte le complément, s'agissant du cas difficile d'un enfant.

Mme MAITRE précise qu'il ne s'agit pas de donner le complément, car ce sont des dépenses qui seront récurrentes, chaque année.

M. MONTANER craint que le CSE ne puisse pas aider à la même hauteur l'année prochaine. Or, même si la situation financière des parents n'a pas été évoquée, ceux-ci doivent sans doute avoir d'autres frais.

Mme MAITRE rappelle que beaucoup de prestations sont remboursées par la Sécurité Sociale et/ou par la Mutuelle au titre de la complémentaire santé.

M. BURGHGRAEVE ajoute que ce genre de situation entraîne bien souvent des frais de transport, voire de logement qui viennent encore alourdir la facture.

M. MERONI conseille de suggérer aux parents de s'adresser au CCAS de leur mairie et à leur département.

Mme MAITRE indique que pour les frais d'accompagnement, des systèmes d'aide existent par le biais de RMA.

⇒ Une aide exceptionnelle de 800 € est accordée à l'unanimité.

M. DEKKALI présente le deuxième cas qui, par l'intermédiaire de l'assistante sociale, sollicite une aide exceptionnelle du même montant que celui accordé par le CSE (650 €) : difficulté à payer son crédit par manque de revenus suite à un accident du travail.

M. THILLET précise que depuis, la Direction a été sollicitée et a demandé le dossier à l'assistante sociale pour pouvoir participer. Le montant n'est pas encore connu.

Mme MAITRE signale qu'étant donné la complexité du dossier qui est un accident du travail à la base, l'employeur doit prendre ses responsabilités. Ce dossier fera l'objet d'une présentation à

l’occasion du prochain CSEC (17 décembre) pour obtenir une aide exceptionnelle de la part de la Direction.

M. THILLET indique que c’est le caractère d’urgence qui a entraîné la demande d’une deuxième aide afin de payer la facture.

M. MERONI indique que le CCAS peut se réunir toutes les deux semaines et octroyer des aides très rapidement, mais pour cela, il faut que l’assistante sociale l’ait sollicité. Les problèmes de paiement de loyer sont du ressort du CCAS.

M. MONTANER note l’information de la saisie du CSEC qui n’avait jamais reçu de telles demandes jusqu’à présent, et se demande si le CSEC va être sollicité ou s’il y aura une intervention pour que la Direction générale fasse pression pour que la Direction locale prenne ses responsabilités.

M. NERO penche pour la deuxième option, car cela fait bien partie des obligations de l’employeur vis-à-vis de ses salariés. Par ailleurs, accorder une aide pour cette raison constituerait un risque pour la Mutuelle. Il faut donc faire demander au CSE local de faire pression sur la Direction pour qu’elle accorde une telle aide.

Mme QUÉRÉ informe le conseil qu’une note est sortie récemment, incitant les salariés en activité partielle, en difficulté suite à la crise sanitaire, à monter un dossier avec les justificatifs nécessaires pour Pro BTP, afin de bénéficier d’une aide maximale de 1 500 €.

M. THILLET pensait que cette aide était liée à la Covid et donc, ne pourrait pas s’appliquer à ce cas qui relève d’un accident du travail et qui est en arrêt maladie pour 6 mois au minimum.

M. MONTANER ajouter que les assurances prendront en charge au bout de trois mois.

M. DEMANGEL indique qu’une commission sociale existe au sein de Pro BTP et traite ce genre de dossiers. Or, elle est très peu sollicitée.

M. THILLET transmettra toutes ces informations à l’assistante sociale.

14. QUESTIONS DIVERSES

M. NERO demande que le dossier papier qui est fourni sur table habituellement soit envoyé par mail, lorsque le conseil d’administration se réunit en visioconférence.

M. DEKKALI signale qu’il s’agit d’un oubli, mais que ce sera fait.

(La séance est levée à 12h45)