



FÉDÉRATION C.F.T.C.

Chimie Mines Textile Energie

Secteur Mines

Freyming-Merlebach, le 21 juin 2013

Compte rendu du conseil d'administration CANSSM du 20/06/2013

1) Approbation du PV du 21/03/2013

Le compte rendu n'appelle pas d'observation, celui-ci est approuvé.

Après l'approbation du PV, la CFTC demande la parole afin de lire une déclaration. (Voir en annexe).

2) Informations

Le Directeur général informe le conseil du retrait du point 7 de l'ordre du jour à savoir :

Reconversion de l'Hôpital de Freyding-Merlebach, puisqu'une réunion se tient dans l'après-midi au ministère.

3) Approbation des comptes 2012 et affectation des résultats

Le Président de la Commission de Gestion fait une présentation synthétique de l'exercice 2012. Il a cité les principaux faits caractéristiques de l'exercice :

- Le moratoire du 7 août 2012 suspendant le transfert des activités du Régime Minier vers la CNAMTS.
- Les 2 protocoles d'accord conclus avec HOSPITALOR et l'AHNAC pour apurer leurs dettes envers le Régime Minier.
- Le retour des autorisations de gestion des établissements transférés à HOSPITALOR
- Le concours de l'ACOSS aux besoins de trésorerie
- Le transfert à l'ANGDM des prestations individuelles de l'ASS
- La cession d'immobilisations pour 138,8 M€
- La reconversion de l'hôpital de Freyding-Merlebach en structure d'aval
- La revalorisation des pensions de 2,1% au 1er avril 2012

Un point sur l'organisation comptable du Régime Minier :

Le décret du 30 août 2011 a institué le principe d'une caisse unique en fusionnant la CANSSM et les CARMI, il prévoyait aussi un transfert des activités au 31/12/2013 au plus tard. Considérant cette échéance courte, il n'a pas été procédé à la fusion des comptabilités des organismes, ce qui représentait un chantier important et nécessitait des investissements sur le système informationnel. Il y a donc toujours la tenue de comptabilités distinctes qui sont agrégées ensuite au niveau national, ce qui est source de complexités. Les nouvelles perspectives qui s'ouvrent pour le Régime Minier vont nous inciter à simplifier les circuits

comptables en créant un système informationnel comptable unique, mais avec des travaux de grande ampleur.

Le Bilan 2012 du Régime Minier : qui présente des capitaux propres passant de -644 M€ à -701M€. Le bilan intègre aussi des prêts à HOSPITALQR (20 M€ et à l'AHNAC (23 M €).

- Les provisions concernent essentiellement les prestations sociales au titre des droits constatés et un litige avec l'ACOSS (126,7M€)

Les résultats globaux qui se traduisent par un déficit de 39 M€, contre 186 M€ en 2011.

Le Compte de résultat 2011 par branches de risque

- Branche maladie :

Le résultat présente un déficit de 32,2 M€ contre 64,5 en 2011

On note une relative stabilité des prestations sociales (1274 M€) avec une baisse du poste pharmacie et une hausse des dépenses en établissements pour personnes âgées.

- Branche AT/MP :

Le résultat présente un déficit de 1,1 M€.

On note une baisse des charges hors hospitalisation.

- Branche vieillesse :

Les charges sont stables et on observe une hausse de la contribution de l'Etat qui compense la disparition de la compensation vieillesse spécifique. Le résultat est excédentaire de 33,2 M€ après un déficit en 2011 de 88,9 M€. (la raison en est le produit de la cession des immeubles parisiens affecté à la branche vieillesse)

Les comptes de résultat 2012 des fonds nationaux

Pour le FNGA on constate que les frais de personnel (hors offre de santé) s'élèvent à 51M€ contre 52 en 2011, le financement des gestions est stable à 70 M€

Les dépenses de prestations du FNASS sont de 30,9M€ contre 29,5M€ en 2011 ;

En 2012, l'ANGDM a payé 26,2M€ au titre des prestations individualisées.

Les actions de prévention se montent à 5M€ contre 3M en 2011 (la variation résulte de l'augmentation des actions de prévention contre le cancer.

Œuvres et établissements

Les charges passent de 457,4 M€ en 2011 à 426,7M€ en 2012, les produits de 426 à 389 M€. Le résultat est déficitaire de 37,7M€ contre 31,4 M€ en 2011.

Les œuvres excédentaires sont les pharmacies (+ 9,2 M€), les laboratoires d'analyses médicales (+1,5M€). Il faut cependant noter que l'excédent des pharmacies s'est réduit de 6 M€.

Les œuvres déficitaires regroupent les centres de santé polyvalents (-27Me), les centres de santé dentaire, les centres de santé médicaux, les dispensaires, les services d'ambulance, les laboratoires de prothèses dentaires, les centres de santé infirmiers, les cabinets d'optique.

Le régime gère 13 établissements de santé, dont 11 sont déficitaires, notamment l'hôpital de Freyming (12,2M€), et la polyclinique Sainte-Barbe (2 M€).

Les établissements médico-sociaux présentent un résultat déficitaire de 1,1M€ contre 0,2 M€ en 2011.

Les charges du centre de vacances de Menton sont de 6,5M€, le résultat est déficitaire de 0,7M€.

Les charges du centre de vacances de Saint-Gildas s'élèvent à 1,4M€, le résultat est déficitaire de 0,3M€.

La Trésorerie

Pour financer ses besoins de trésorerie, le Régime Minier a versé 9,8M€ d'intérêts à la CDC, et 11 600 € à l'ACOSS.

L'agent Comptable fait un point particulier sur la trésorerie 2013/2014.

La CDC avait limité au 30 juin 2013, le bénéfice d'un prêt de 450 M€, dans l'attente d'informations sur le devenir du Régime Minier au-delà du 31/12/2013. L'abrogation de l'art 80 du décret du 30/08/2011 prévoyant le transfert des activités du Régime Minier vers le Régime Général au plus tard le 31/12/2013, ainsi que l'engagement des travaux de la commission présidée par le Préfet RITTER ont conduit la CDC à prolonger le prêt jusqu'en fin 2013. Il n'y aura donc pas de difficultés pour terminer 2013.

En revanche, la CDC, considérant qu'elle n'a pas à financer de manière pérenne les déficits structurels du Régime Minier, nous demande de rechercher un autre partenaire sur la place financière pour répondre aux besoins de 2014.

La parole est ensuite donnée aux commissaires aux comptes qui font une présentation de l'exercice avec les points forts et les faiblesses du régime. Même s'ils constatent une nette amélioration dans les procédures ils ne certifieront pas ceux-ci cette année, mais encouragent le régime à progresser d'avantage pour une certification 2013.

Affectation des résultats :

Les déficits en report à nouveau et les excédents au compte de réserve.

Le CA vote l'affectation des résultats présentés.

4) Bilan des Fonds FNGA, FNASS, FNPPS

Les différents fonds sont présentés, ceux-ci appellent les remarques suivantes :

Sur le FNASS le conseil s'étonne de la faible consommation des fonds dédiés à l'enveloppe 2.2b. Le Président de l'ANGDM explique que cela vient du fait que c'est une prestation ASS et par conséquent soumise à des règles.

L'ensemble des administrateurs interpelle également la DSS sur la part significative à retourner au régime minier en cas de vente du patrimoine.

5) Soumission des dossiers CRA au Conseil

Le conseil suit les recommandations de la Commission.

6) Présentation du Rapport d'activité de la CANSSM, CDC, Service Médical

Sur la présentation du rapport du service médical, la CFTC fait le constat suivant :

La présentation faite par la médecine conseil et notamment les chiffres présentés sont certainement réels, par contre ils ne reflètent pas la réalité de tous les jours.

Bon nombre de dossiers sont en attente, les délais d'attente interminables et un suivi post professionnel inexistant dans certaines régions. Pour la CFTC les engagements pris lors du transfert n'ont pas été respectés.

Fin de séance

E. GROH
G.LECHARDEUR
S.BOULINGUEZ.

PS : Les documents sont accessibles sur le site internet de la Fédération CFTC-CMTE :
www.cftc-cmte.fr