ASSEMBLEE GENERALE DU C.G.O.S

Extrait des procès verbaux concernant les points à l'ordre du jour relatifs à la Complémentaire Retraite des Hospitaliers (CRH)

Assemblée Générale du 15 juin 2017 : le Procès Verbal de l'Assemblée Générale Ordinaire du 15 juin 2017 sera disponible courant juillet 2018, après son approbation par l'Assemblée Générale de 2018.

Assemblée Générale Ordinaire du 16 juin 2016 & Assemblée Générale Exceptionnelle du 1er septembre 2016 : voir pages suivantes.

ASSEMBLEE GENERALE ORDINAIRE DU C.G.O.S DU 15 JUIN 2016

POINT V - COMPLEMENTAIRE RETRAITE DES HOSPITALIERS (CRH)

Le Président - Je vous remercie pour ce vote positif. Nous allons passer au point suivant, la fixation des paramètres de la CRH pour l'année 2017. Je rappelle très brièvement qu'il y aura une Assemblée Générale pour fixer la continuation du Plan de consolidation. Nous y reviendrons le 1er septembre.

5.1 Mandat à donner au conseil d'administration pour mettre en œuvre les modalités de décisions relatives à la fixation des valeurs d'achat et de service des pointe du régime R1 et du régime R2, pour l'année 2017

Le Président - Conformément à la règlementation, le point concernant la CRH inscrit à l'ordre du jour de notre Assemblée Générale a été porté à la connaissance des affiliés du régime.

C'est obligatoire de par la loi. Il s'agit de la fixation des paramètres annuels du régime, c'est-à-dire de la valeur d'achat du point retraite et de service du point des régimes R1 et R2 pour l'année 2017. J'en profite pour rappeler qu'il n'y a pas de problème sur le R2 aujourd'hui, c'est un régime viagérisé dès le départ.

Pour prendre la décision la plus éclairée possible sur ce sujet technique, il est nécessaire de disposer du rapport d'activités annuel de la CRH qu'Allianz, en sa qualité de gestionnaire, nous a adressé, ainsi qu'à l'Autorité Prudentielle et de Résolution.

Ainsi, comme chaque année, il est proposé que l'Assemblée Générale mandate le Conseil d'Administration de fin d'année pour fixer ces paramètres 2017, après avis technique de la Commission de la CHR. Voilà ce qui est soumis à votre vote.

Est-ce qu'il y a des demandes d'intervention ? Non. Nous allons procéder au vote.
Le vote est ouvert.

Il est procédé au vote

Votants	136
Pour :	101 (FHF, FO, CFDT)
Contre :	25 (CGT, UNSA)
Abstentions :	3 (FHF)
NPPV :	7 (FHF, CGT, FO, SUD)

La délibération est approuvée à la majorité des suffrages valablement exprimés.

C·G·O·S

Améliorons Notre Vie

ASSEMBLEE GENERALE DU C.G.O.S

Session ordinaire

16 juin 2016

Délibération n° 5

Objet : Complémentaire Retraite des Hospitaliers : fixation des paramètres

L'**Assemblée générale du C.G.O.S** réunie le 16 juin 2016 à La Rochelle sous la présidence de Monsieur Antoine DE RICCARDIS, Président ;

Vu les articles des Statuts du C.G.O.S adoptés par l'Assemblée générale en date du 11 juin 2015, notamment des articles 11 à 16, 22 à 25 et 27 ;

Vu les articles du Règlement Intérieur ;

Vu la loi 2013-672 du 26 juillet 2013 modifiant l'article L 141-7 du Code des assurances ;

Vu la présentation en séance par le Président ;

Vu l'avis de la commission C.R.H réunie le 1er mars 2016 ;

Vu les avis du Bureau national et du Conseil d'administration, respectivement réunis les 27 avril et 13 mai 2016 ;

- Les Administrateurs ayant été entendus ;

DONNE MANDAT

au conseil d'administration pour la fixation des valeurs d'achat et de service des points du régime R1 et du régime R2, pour l'année 2017

La Rochelle, le 16 juin 2016

Le Président

Antoine DE RICCARDIS

Comité de Gestion des Œuvres Sociales des Etablissements Hospitaliers Publics

Siège : 101, rue de Tolbiac - 75654 PARIS CEDEX 13 - Tél. : 01 44 23 13 00 - Fax : 01 44 23 13 01 - C.G.O.S direct : 01 45 70 82 20 - www.cgos.info

Association loi 1901 déclarée sous le numéro 60/1.030 à la préfecture de Paris - SIREN 775682321

C·G·O·S

Améliorons Notre Vie

CONSEIL D'ADMINISTRATION DU C.G.O.S

14 décembre 2016

Délibération n° 3.2

Objet : **CRH**
Fixation des paramètres 2017 R1

Le **conseil d'administration du C.G.O.S**, réuni le 14 décembre 2016 à Paris sous la présidence de Monsieur Antoine DE RICCARDIS, Président ;

- Vu les articles 6 à 8, 11 à 14 des statuts de l'association relatifs, notamment, au Conseil d'Administration ;

- Vu la loi n°2013-672 du 26 juillet 2013 modifiant l'article L 141-7 du code des assurances ;

- Vu le document intitulé **fixation des paramètres 2017 du régime** transmis avec le dossier ;

- Vu l'avis de la commission Complémentaire Retraite des Hospitaliers réunie le 7 décembre 2016 ;

- Vu l'avis du bureau national réuni le 7 décembre 2016 ;

- Les Administrateurs ayant été entendus ;

DECIDE

- **pour les points inhérents au régime CRH dit R1 (points acquis jusqu'au 30 juin 2008 par les affiliés présents dans le régime au 31 mars 2008) de transmettre à Allianz, à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) et au Ministère des Affaires Sociales et de la Santé, la décision du C.G.O.S, pour l'année 2017, de ne pas revaloriser les droits du R1 :**

  - Points acquis à titre onéreux ..... 0,4634 €
  - Points acquis jusqu'au 31.12.97 ..... 0,4840 €
  - Points acquis à compter du 01.01.98 jusqu'au 30.06.08 ..... 0,5549 €

Fait à Paris, le 14 décembre 2016

Le Président

Antoine DE RICCARDIS

Comité de Gestion des Œuvres Sociales des Etablissements Hospitaliers Publics
Siège : 101, rue de Tolbiac - 75654 PARIS CEDEX 13 - Tél. : 01 44 23 13 00 - Fax : 01 44 23 13 01 - C.G.O.S direct : 01 45 70 82 20 - www.cgos.info
Association loi 1901 déclarée sous le numéro 60/1.030 à la préfecture de Paris - SIREN 775682321

C·G·O·S

Améliorons Notre Vie

CONSEIL D'ADMINISTRATION DU C.G.O.S

14 décembre 2016

Délibération n° 3.3

Objet : **CRH**
Fixation des paramètres 2017 R2

Le **conseil d'administration du C.G.O.S,** réuni le 14 décembre 2016 à Paris sous la présidence de Monsieur Antoine DE RICCARDIS, Président ;

- Vu les articles 6 à 8, 11 à 14 des statuts de l'association relatifs, notamment, au Conseil d'Administration ;

- Vu la loi n°2013-672 du 26 juillet 2013 modifiant l'article L 141-7 du code des assurances ;

- Vu le document intitulé **fixation des paramètres 2017 du régime** transmis avec le dossier ;

- Vu l'avis de la commission Complémentaire Retraite des Hospitaliers réunie le 7 décembre 2016 ;

- Vu l'avis du bureau national réuni le 7 décembre 2016 ;

- Les Administrateurs ayant été entendus ;

DECIDE

- **que le C.G.O.S ne formule pas de réserve sur la proposition d'Allianz de fixation des paramètres 2017 pour le régime Complémentaire Retraite des Hospitaliers dit R2, comme suit :**

1° - taux de rendement des retraites à 4%
2° - valeur de service du point (*) à 0,5825 €
3° - valeur d'achat du point à 14,56 €

(*) acquis à compter du 1er juillet 2008 par les affiliés présents dans le régime au 31 mars 2008 et à compter du 1er avril 2008 par les affiliés entrés dans le régime à compter de cette date.

Fait à Paris, le 14 décembre 2016

Le Président

Antoine DE RICCARDIS

Comité de Gestion des Œuvres Sociales des Etablissements Hospitaliers Publics
Siège : 101, rue de Tolbiac - 75654 PARIS CEDEX 13 - Tél. : 01 44 23 13 00 - Fax : 01 44 23 13 01 - C.G.O.S direct : 01 45 70 82 20 - www.cgos.info
Association loi 1901 déclarée sous le numéro 60/1.030 à la préfecture de Paris - SIREN 775682321

ASSEMBLEE GENERALE EXCEPTIONNELLE DU C.G.O.S DU 1ER SEPTEMBRE 2016

L'Assemblée générale exceptionnelle est ouverte à 10 heures 30 sous la présidence de M. Antoine De Riccardis.

Le Président. - Nous allons commencer cette assemblée générale exceptionnelle ou plutôt supplémentaire - c'est peut-être le mot exact juridiquement. Merci d'être présents en ce jour. La date n'était peut-être pas très bien choisie mais nous avons des impératifs de calendrier que nous allons d'ailleurs détailler.

En effet, à l'issue du vote qui interviendra au cours de cette assemblée générale supplémentaire, le plan de consolidation s'appliquerait, s'il est voté, à partir du 1er janvier 2017, avec des dispositions à prendre dès le 1er octobre 2016. C'est la raison pour laquelle cette date a été choisie.

Je ne vous rappelle pas l'importance de ce vote. Il engage le choix du C.G.O.S qui va toucher près de 360 000 personnes entre les allocataires et les bénéficiaires de cette complémentaire retraite. C'est un choix important et difficile. C'est une des dernières étapes des négociations qui ont débuté en 2014 - sans revenir au plan de consolidation de 2008. C'est un long processus de négociation qui a impliqué l'ensemble des composantes du C.G.O.S :

- l'État, le Ministère de la Santé, qui n'est malheureusement pas représenté aujourd'hui et je dois d'ailleurs excuser les représentants de la D.G.O.S. ;
- le Ministère des Finances ;
- l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, un élément important de la négociation, le gestionnaire de ce régime étant le groupe Allianz.

Tout d'abord, quelques points pratiques. Nous sommes 135 votants. Chacun a des procurations car nous ne sommes pas 136 présents. À la fin de cette assemblée générale, un apéritif suivi d'un buffet sont prévus dans le hall à partir de 12 heures.

Avant de poursuivre, je voudrais remercier le Directeur Général de la GMF de nous recevoir dans ces locaux adaptés et M. Patrick Bain, responsable du secteur hospitalier à la GMF, qui est la cheville ouvrière car il a œuvré pour que nous puissions tenir cette assemblée générale dans de bonnes conditions. Un grand merci à tous les deux.

J'ouvre donc officiellement cette assemblée générale.

Pour commencer, je vais demander à M. Éric Gleyze, responsable de ce département au siège, de venir vous présenter en une quinzaine de minutes, via un diaporama qui vous sera remis, les tenants et les aboutissants de ce plan supplémentaire de consolidation.

POINT I - ETUDE DU PLAN DE CONSOLIDATION 2017 DE LA COMPLEMENTAIRE RETRAITE DES HOSPITALIERS

M. Éric Gleyze, Responsable du Département CRH, Actions & Communication. - Monsieur le Président, Mesdames et Messieurs les Administrateurs, je voudrais tout d'abord vous signaler une coquille sur le projet modificatif de convention d'assurance. À l'article 7.2, point 1, relatif à l'assurance décès, il est indiqué « réserve de stabilité », or il faut lire « réserve sociale ». C'est un point de détail mais il me paraît important de vous le préciser aujourd'hui.

Je vais commencer ma présentation en rappelant les dates des grandes étapes qui ont précédé l'assemblée générale d'aujourd'hui.

- 17 novembre 2014 : Allianz et le C.G.O.S ont adressé un courrier conjoint sollicitant une rencontre quadripartite avec le Trésor et l'ACPR afin d'établir un bilan quinquennal du plan de consolidation lancé en 2008 et de ses perspectives d'avenir.
- 31 août 2015 : la première rencontre quadripartite s'est tenue il y a exactement un an et un jour.
- 27 avril 2016 : au terme de huit mois de travaux et de quatre réunions quadriparties, Allianz et le C.G.O.S ont proposé d'une manière officielle aux pouvoirs publics un projet de plan de consolidation modifié.
- 24 juin 2016 : nous avons reçu l'acceptation du ministre des Finances, du ministre du Budget et du ministre de la Santé.
- 29 juin 2016 : la Commission CRH et le conseil d'administration ont décidé de soumettre ce plan de consolidation à l'assemblée générale exceptionnelle de ce jour.

Examinons maintenant le bilan d'étape de ce plan de consolidation 2008.

Quels sont les premiers fruits du plan ?

En termes de garanties, les garanties du R1 ont progressé au cours du plan. Elles sont passées progressivement de cinq ans à huit ans, puis 10 ans. Et la garantie du R2 est devenue viagère depuis 2008. Donc, sur le plan des garanties, le plan a fonctionné de façon tout à fait correcte.

En revanche, il s'est déroulé dans un contexte économique et financier défavorable.
La crise financière est présente depuis 2008 et nous avons assisté, durant cette période, à une très forte baisse des rendements des marchés financiers. Le taux moyen des emprunts d'État français (TME) est passé de 4,5 % en mars 2008 à 0,45 % en juin 2016.

Sur la base de ces derniers rendements, les projections actuarielles actuelles, par rapport à celles réalisées en 2008, font ressortir la nécessité d'un financement supplémentaire évalué à 800 M€ pour la convergence du régime R1.
Quelles sont les perspectives d'avenir du plan de consolidation 2008 ?

Il y a nécessité d'adapter les mécanismes de consolidation à ce contexte économique difficile au travers de différentes mesures impliquant, comme en 2008, les affiliés, Allianz et l'État. C'est l'objet du plan de consolidation version 2017.

Le plan 2008 devait s'achever le 31 mars 2028 au bout d'une durée de 20 ans. La première mesure adoptée par les trois parties prenantes dans le cadre du plan 2017 est de proroger la durée du plan du 1er avril 2028 au 31 décembre 2030.
Quels efforts devront supporter les allocataires actuels et futurs jusqu'à l'achèvement du plan ?

Trois mesures les concernent.
La première mesure s'applique au taux de réversion. Il sera aligné, pour les rentes servies avant mars 2008, soit 60 %, sur celui des rentes servies après mars 2008, soit 55,5 %.

La deuxième mesure concerne le transfert des produits financiers du R2 au profit du R1 à hauteur de 50 %. Aujourd'hui, dans le cadre du plan 2008, ce transfert était soumis à un taux de couverture viager supérieur à 105 %. Le niveau de ce plafond a été ramené à 103 % de façon à assurer d'une manière plus certaine que par le passé la possibilité de ces transferts lorsque les taux de rendement financier sont bas.

La troisième mesure est donc la mesure phare de ce plan. Elle concerne le renforcement de la contribution au Fonds de solidarité pour les points du R1 au titre de la solidarité qui s'exerce depuis 2008 entre les différentes générations du régime.

Le taux de contribution cumulatif actuel de 1,3 % par an qui s'applique aux droits antérieurs à 1998 est renforcé et remplacé par une contribution plus large qui touche aussi les droits acquis entre 1998 et 2008. Ce taux de contribution est composé d'un taux de cotisation maximum et d'une formule de minoration correspondant à une clause de retour à meilleure fortune si les rendements des marchés financiers venaient à se redresser à l'avenir.

Cette cotisation maximale est segmentée à un niveau de 3 % maximum pour les points acquis avant 1998 et à un niveau de 1 % maximum pour les points acquis entre 1998 et 2008.
La formule de minoration de ce taux de cotisation maximum est le produit de trois facteurs :

- le coefficient E ;
- le coefficient P ;
- la variation du taux d'actualisation.

Le coefficient E est le coefficient d'équité. Il diffère selon les millésimes de départ à la retraite et minore l'impact de la clause de retour à meilleure fortune pour les millésimes de liquidation des rentes les plus anciennes.
Dans le tableau qui apparaît sur le transparent, vous pouvez constater qu'un affilié qui a liquidé sa rente en 2003 ou avant bénéficie moitié moins de la hausse des taux par rapport à un affilié qui a liquidé sa rente en 2008 ou après.

Le coefficient P est le coefficient de partage. Sa valeur est fixée à 50 %. Il distribue à parts égales le bénéfice de la remontée du taux moyen des emprunts d'État entre l'allègement de l'effort des affiliés et la consolidation du régime.

Dernier élément de la formule de minoration : le taux d'actualisation. C'est le taux utilisé pour le calcul des engagements viagers actuels et futurs du régime. Ce taux correspond à 60 % de la moyenne du TME sur les 36 derniers mois. Il dispose d'un taux plancher de 1,5 % et d'un taux plafond de 3,5 %.

Le tableau qui apparaît fait la synthèse de l'ensemble des paramètres que je viens d'évoquer et donne la valeur réelle du taux de contribution en fonction du TME. Ainsi il apparaît sur les trois premières lignes du tableau que, tant que le TME ne dépasse pas 2,5 %, la clause de retour à meilleure fortune n'a pas d'impact. De ce fait, le taux maximal de contribution s'applique :

- 3 % pour les droits acquis avant 1998, quelle que soit l'année de liquidation ;
- 1 % pour les droits acquis entre 1998 et 2008.

Et, si l'on se positionne sur l'avant-dernière ligne, on constate que, pour les droits acquis avant 1998, en fonction de l'année de liquidation, le taux de contribution s'échelonne de 2,7 % à 2,4 % et qu'il est de 0,4 % pour les droits acquis entre 1998 et 2008.

Pour en finir avec les efforts des allocataires actuels et futurs, une nouvelle positive : la garantie des versements des rentes pour les droits acquis entre 1998 et 2008 sera portée de 10 ans à 15 ans dès le 1er janvier 2017.
Venons-en maintenant aux efforts supportés par les deux autres parties :

- l'engagement d'Allianz pour une contribution complémentaire s'élève à 24 M€ par an de 2028 à 2030 ;
- la contribution de l'État sera de 14 M€ par an sur la même période (2028-2030).

Afin de vérifier que les prévisions actuelles et les réalités économiques et financières futures seront bien en phase, il est prévu deux bilans quinquennaux, le premier en 2022 et le second en 2027, avec une possible révision de la cotisation au Fonds de solidarité.
Après cette présentation un peu technique, examinons ensemble quelques exemples concrets de l'impact du plan sur les rentes versées.

Cinq exemples vous sont présentés. Je ne les commente pas car le contenu des tableaux parle de lui-même.
Ces exemples vous montrent l'évolution d'une rente mensuelle initiale de 83 € en fonction du millésime de départ à la retraite.

Exemple 1
La rente est constituée à 100 % de droits acquis avant 1998.

Exemple 2
La rente est constituée de deux tiers de droits acquis avant 1998 et d'un tiers de droits acquis entre 1998 et 2008.

Exemple 3
La rente est constituée d'un tiers de droits acquis avant 1998, d'un tiers de droits acquis entre 1998 et 2008 et d'un tiers de droits acquis après 2008.

Exemple 4
La rente est constituée d'un tiers de droits acquis entre - et non pas avant comme indiqué sur le transparent - 1998 et 2008 et de deux tiers de droits acquis après 2008.

Exemple 5
La rente est constituée à 100 % de droits acquis après 2008.

Dans le cadre de ce plan et afin de répondre aux aspirations des affiliés de meilleure couverture en cas de décès, deux mesures d'accompagnement ont été prévues.

Pour les cotisants, la mise en place, dès le 1er janvier 2017, d'une assurance décès couvrant l'intégralité des cotisations versées et la possible transmission au bénéficiaire de leur choix.

Pour les nouveaux allocataires, la mise en place, au 1er janvier 2019 au plus tard, d'une option « annuités garanties » permettant, en cas de décès, le transfert de la rente restant à courir au bénéficiaire de leur choix.
Quels sont les impacts du plan 2017 sur les documents contractuels sur lesquels est fondé notre régime ?
Les nouvelles dispositions prévues dans le plan 2017 nécessitent une mise à jour :

- de la convention d'assurance, donc du document qui décrit la relation entre l'assureur et l'association souscriptrice ;
- du règlement du régime qui décrit l'engagement du régime vis-à-vis des affiliés.

Enfin, un dernier point sur l'information aux affiliés.
Pour respecter le délai réglementaire d'information de trois mois avant l'entrée en vigueur d'un nouveau règlement intérieur du régime, les 357 000 affiliés recevront, avant le 1er octobre 2016, un envoi postal contenant :

- un courrier du Président ;
- un document d'information explicitant les mesures du plan que je viens de vous exposer en 14 versions afin qu'il soit adapté au profil des affiliés, cotisants ou allocataires, et à la nature de leurs droits ;
- le nouveau règlement du régime.

Concomitamment à cet envoi, une plateforme de réception d'appels téléphoniques sera mise en place pour répondre aux interrogations des affiliés ou les orienter si nécessaire vers Allianz pour des points plus techniques tels que des estimations de rente.

La durée de fonctionnement prévue pour cette plateforme est de six à huit semaines. Quant au nombre d'appels attendu, il est compris entre 20 000 et 30 000.

Nous avons également prévu, dans les régions et les établissements, une information/formation destinée aux directions et aux correspondants ainsi qu'une présence renforcée des conseillers CRH dans les établissements.
Je vous remercie de votre attention.
(*Applaudissements*)

Le Président. - Merci. La parole est aux composantes qui souhaitent intervenir.

Je passe la parole au Vice-Président, M. Bourdel, qui représente la composante FO.

M. Yves Bourdel - Vice-président (FO). - Monsieur le Président, Mesdames et Messieurs les administrateurs, chers collègues, en premier lieu permettez-moi de remercier l'ensemble des agents du C.G.O.S et en particulier ceux qui travaillent à la cellule de la CRH avec, à leur tête, Éric Gleyze, leur Directeur. Nous voici aujourd'hui réunis en assemblée générale pour voter un nouveau plan de consolidation de la CRH.

Concernant cette dernière, la position de Force Ouvrière depuis 1963 est suffisamment connue, y compris par le travail que nous avons fourni par le passé pour créer, faire vivre, sauver, garder le régime au sein de notre association et, aujourd'hui, le consolider.

Le créer. Force Ouvrière a participé à la création de la CRH en 1963. À l'époque, beaucoup d'hospitaliers provenaient du privé et, lorsqu'ils faisaient valoir leurs droits à la retraite, le seul régime de la CNRACL ne parvenait pas à leur assurer une retraite décente.

Dans nos hôpitaux, la retraite était à 55 ans pour les catégories actives et à 60 ans pour les catégories sédentaires. Or, dans le privé, les retraites n'étaient payées qu'à partir de 65 ans. La CRH répondait alors à ces difficultés. C'est pourquoi le régime était garanti pendant cinq ans.

Le faire vivre. En 1997, afin de pouvoir faire vivre ce régime, il a fallu abaisser les taux de rendement, toujours avec l'appui de Force Ouvrière. Sans cette intervention, nous allions droit dans le mur. La décision fut difficile à prendre mais nous l'avons pleinement assumée. Le taux de rendement a été ramené à 7 %.

Le sauver. En 2007, Force Ouvrière a grandement participé au sauvetage de la CRH en étant le moteur de la création du plan de sauvegarde de 2008. À cette occasion, un nouveau régime a été créé, le R2, qui viagérisait la CRH. D'où l'apparition du R1 qui devait converger vers cette viagérisation grâce à un plan sur 20 ans.
Ce ne fut pas chose facile que d'obliger Allianz à participer à ce financement à hauteur de 20 M€ par an et l'État à hauteur de 10 M€ par an. En contrepartie, les allocataires subissaient une perte de leur retraite de 1,3 % par an pendant 10 ans.

Le garder au sein du C.G.O.S. La tentative de voir la CRH sortir du giron du C.G.O.S a été enrayée grâce à une disposition législative même si d'autres, et pas uniquement au sein des composantes constituant le Conseil d'administration, étaient particulièrement opposés à la volonté de Force Ouvrière.

Le consolider. Sans entrer dans le détail, le plan prévoyait également que les taux d'intérêt ne devaient pas baisser au-dessous de 4 % en moyenne, comme l'explique très bien le document daté de juin réalisé pour les affiliés. Nous sommes confrontés à la crise financière inhérente au système capitaliste. Au-delà de la baisse du rendement des placements financiers, la crise des *subprime* a ruiné des millions d'Américains et a eu des conséquences dans tous les pays.

Aujourd'hui, et c'est pourquoi nous sommes réunis ici, les taux d'intérêt ne dépassent pas 1 %. C'est nettement insuffisant, d'où la nécessité de revoir le régime R1.

Après négociations, le plan proposé nous paraît équilibré. Même en notre sein, la force de notre association est d'être constituée de plusieurs organisations syndicales et de représentants des établissements de la FPH avec nos richesses, avec nos divergences, nos manières de voir les choses différemment et aussi, ce qui n'est pas la moindre de nos qualités, la faculté de trouver des compromis et de travailler ensemble dans le cadre du paritarisme auquel nous demeurons attachés à Force Ouvrière.

Notre position aujourd'hui en est l'expression.

Pour Force Ouvrière, la préservation du régime complémentaire des hospitaliers est un enjeu majeur pour notre association. Il appartient à chacun de prendre ses responsabilités.
Bien que réticents compte tenu des conséquences pour les affiliés, nous avons accepté ce plan de consolidation.

La participation des allocataires, de 2017 à 2030, à l'amputation de leur retraite CRH de 3 % par an pour ceux qui ont acquis des points avant 1998 et de 1 % par an pour ceux qui ont acquis des points entre 1998 et 2008 est, bien sûr, difficile à accepter pour une organisation syndicale.

Sur ce dossier comme sur d'autres, Force Ouvrière garde sa cohérence. Même si nous sommes conscients des difficultés, nous assumons les choix à faire pour préserver une partie des droits acquis et la survie de la CRH.

La clause de retour à meilleure fortune est, à nos yeux, positive car nous voulons parier que les taux d'intérêt bas qui nous ont amenés à créer ce plan ne le resteront pas éternellement et que les allocataires pourront voir leur retraite moins amputée que prévu, sinon à revenir à un niveau de progression de la valeur du point de retraite.

En revanche, je profite de la possibilité que me donne cette tribune pour attirer l'attention de l'assemblée générale sur le devenir de la Prestation Maladie et sur notre attachement à celle-ci dans le cadre du C.G.O.S.
Nous allons nous donner rendez vous à la prochaine CNAGF afin de pouvoir trouver ensemble, à l'intérieur du C.G.O.S, des solutions pour préserver l'acquis que représente cette prestation complétant le statut.
Force Ouvrière continuera de défendre sa conception d'une réelle protection sociale solidaire et égalitaire, du maintien et du développement du service public républicain.

Dans ces conditions, Force Ouvrière sera aux côtés de toutes les composantes qui partagent son point de vue afin que continue à vivre le C.G.O.S, notre C.G.O.S tel que les hospitaliers l'ont bâti et que nous avons développé dans un esprit empreint d'humanisme et de solidarité.
Je vous remercie.
(*Applaudissements*)

Le Président. - Merci, Monsieur Bourdel.

La parole est maintenant à M. Siro pour la composante CFDT.

M. Camille Siro - Secrétaire général adjoint (CFDT). - Monsieur le Président, Mesdames, Messieurs, huit ans après le premier plan de consolidation, le régime R1 de la CRH n'échappe pas à une nouvelle proposition de réforme. La CFDT Santé Sociaux n'est pas satisfaite des propositions d'ajustement imposées à l'ensemble des allocataires du R1 pour les raisons suivantes.

Autant la CFDT avait validé la nécessité d'un plan en 2008, autant elle a alerté sur un défaut de surveillance durant des années et sur la nécessité d'apporter des mesures correctives très rapidement en fonction de l'évolution de certains paramètres pour un retour à l'équilibre.

La CFDT Santé Sociaux n'a cessé d'alerter le C.G.O.S face au provisionnement insuffisant du régime. L'insuffisance prévisionnelle de provisionnement de plus de 850 M€ vient confirmer ses doutes quant à la pérennité du régime R1, voire peut-être demain du R2.

Le plan proposé est a priori semblable à celui de 2008 qui n'a pas fait la preuve de son efficacité à moyen terme, essentiellement en raison de la crise financière.

La baisse importante des rendements financiers aurait dû conduire à des modifications rapides de différents paramètres. Un exemple parmi d'autres : le nombre de 4 500 nouveaux adhérents par an, qui n'est plus représentatif face aux 6 000 départs par an, reste cependant un paramètre du nouveau plan de consolidation.

Dans l'hypothèse où ce plan aboutirait début 2030, les efforts consentis par l'État et par Allianz ne seraient plus nécessaires. L'État a déjà annoncé la fin des aides à compter de cette date. La contribution actuelle est financée à travers l'ONDAM.

Comparativement à l'effort demandé aux affiliés, celui consenti par l'assureur, qui abandonnerait sa rémunération pendant trois ans de plus, de 2028 à 2030, paraît bien faible car l'impact réel de ses charges inhérentes à la gestion du régime semble être nettement moindre, d'autant que les prestations apportées aux adhérents en termes de gestion financière ou administrative ne correspondent pas aux attentes.

Avec ce nouveau mécanisme, l'assureur voit rapidement ses efforts fortement allégés mais il ne donne aucune garantie nouvelle en contrepartie de l'effort consenti par les affiliés.

La CFDT ne comprend pas non plus le retrait de l'une des mesures d'accompagnement du plan qui avaient été présentées lors de la précédente réunion CRH.
Sans garantie de viagérisation en 2030, les efforts qui sont demandés aux allocataires du R1 se poursuivent au-delà de cette date. Ils ne sont pourtant pas responsables des erreurs de gestion qui ont conduit à cette proposition de plan de consolidation.

Ce plan sera source de leur désengagement dans un régime peu ou pas attractif. Pour la CFDT Santé Sociaux, cette proposition ne garantit pas la pérennité du R1.

Compte tenu de son sens des responsabilités vis-à-vis des affiliés à ce régime complémentaire de retraite, la CFDT Santé Sociaux préfère ne pas cautionner une fuite en avant. Elle préfère l'étude d'autres scénarios plus solidaires entre l'ensemble des affiliés. La mutualisation du plus grand nombre d'agents de la Fonction Publique Hospitalière fait encore défaut ici.

En application du Code des assurances et du seuil plafond non atteint, la CFDT Santé Sociaux rappelle sa demande à la CRH de laisser la possibilité aux détenteurs de points R1 de sortir du régime sous forme de capital ou de rente limitée en nombre d'années.

Il est urgent de repenser l'ensemble de la protection sociale pour davantage de justice sociale.

Pour toutes ces raisons et en soulignant l'intérêt du régime R2, la CFDT Santé Sociaux rejette la proposition du plan de consolidation du R1 qui nous est présenté ce jour.
Je vous remercie de votre attention.
(*Applaudissements*)

Le Président. - Merci, Monsieur Siro.

La parole est à M. Berrette pour la composante CGT.

M. Bruno Berrette (CGT). - Monsieur le Président, Mesdames et Messieurs les administrateurs et membres des comités régionaux, huit ans après, nous voilà à nouveau réunis en assemblée générale exceptionnelle pour traiter du devenir de la complémentaire retraite des hospitaliers.
Comment en est-on arrivé là ? On ne peut traiter le problème sans connaître la source du mal.

En 1963, la CGT ne s'est pas opposée à la création du régime mais elle a voté contre le choix du partenaire de gestion du produit : les AGF. Nous demandions une gestion par la Caisse des Dépôts et Consignations qui nous semblait beaucoup plus sécurisée.

La CGT n'a malheureusement pas été écoutée. Avec le soutien du C.G.O.S et des pouvoirs publics, les AGF vont créer l'un des premiers produits de retraite par capitalisation dans notre pays, un régime facultatif où seules les cotisations des affiliés alimentent le régime, sans participation de l'employeur.

Dès sa création, au lieu de capitaliser les sommes cotisées comme l'imposera la réglementation, les AGF vont puiser dans les sommes cotisées par les affiliés, comme le fait le régime par répartition, pour servir les premiers allocataires. Ce système sera à la source des futurs problèmes financiers du régime. Les administrateurs du C.G.O.S, dont quatre représentants de l'État, peu au fait des produits assurantiels, se contenteront de constater les forts taux de rendement du produit.

Les AGF ne vont pas remplir le rôle qui leur incombe. Elles ne conseilleront pas les administrateurs. Elles vont continuer à s'engraisser généreusement sur la manne financière de la CRH alors qu'aucune anticipation n'a été prise, tant en termes de provisionnement qu'en termes de mise en conformité avec les textes législatifs régissant les produits de retraite par capitalisation.

Ce n'est qu'au milieu des années 1990 que les administrateurs du C.G.O.S prendront connaissance de la situation de la CRH. Les premières mesures prises consisteront à ramener le taux de rendement de 13,5 % à 7 % dans un premier temps pour arriver à 5,5 % à l'assemblée générale de mars 2008.

Mais ces mesures ne suffiront pas. En 2000, les pouvoirs publics informent le C.G.O.S d'un manque de 1,4 Md€ pour rendre le produit viager en conformité avec la législation.
Malgré les alertes répétées de la CGT, il faudra attendre huit ans de plus pour prendre des mesures lors de l'assemblée générale du 13 mars 2008. Entretemps, le trou se sera à nouveau creusé au point d'atteindre 1,92 Md€.

Le plan proposé consistait à scinder le régime en deux entités :

- le R1 concernant les points acquis avant le 1er avril 1998 ;
- le R2 concernant les points acquis après le 1er avril 2008 ;
- Il s'agissait de combler le trou de 1,92 Md€ en répartissant l'effort sur :
  - les affiliés et allocataires à hauteur de 1,160 Md€ ;
  - les AGF à hauteur de 460 M€ ;
  - les pouvoirs publics à hauteur de 280 M€.

Ce plan, qui a été proposé aux administrateurs, n'était pas acceptable pour la CGT. Elle ne le votera pas pour plusieurs raisons dont les principales sont les suivantes.
1) La CGT a demandé que les affiliés et les allocataires de la CRH soient informés et consultés par le C.G.O.S avant l'assemblée générale sur les mesures préconisées par le plan de consolidation. Cette mesure, pourtant primordiale à nos yeux, a été refusée.

2) La participation demandée aux affiliés et allocataires est considérable. Elle représente 60,5 % du plan. La CGT trouve totalement anormal de récupérer rétroactivement auprès d'eux des fonds qui ne leur ont pas été demandés en temps et en heure.

3) La CGT considère que le manque de rigueur dans la gestion du produit CRH devrait être assumé par les AGF, principal responsable de la situation, sur leurs fonds propres. Nous attendions de l'État qu'il assume sa part de responsabilité en contraignant l'assureur à remplir ses obligations. Quant à la participation des AGF, rachetée par le groupe Allianz, elle était, selon nous, très insuffisante.

Concernant la participation des pouvoirs publics, il est apparu que l'État s'est défaussé rapidement vers l'assurance-maladie. Pour la CGT, il est tout simplement scandaleux que l'argent des assurés sociaux serve à alimenter un produit assurantiel privé.

Dès 2009, à chaque Commission CRH et à chaque assemblée générale, la CGT a fait part de son inquiétude face à la situation du plan de consolidation : année après année, la somme manquante pour tenir les objectifs du plan gonfle de manière importante.
Paradoxalement, cette situation ne semble inquiéter que la CGT : on lui répond systématiquement que ces effets sont conjoncturels, liés à la crise économique de 2008, et que la situation s'améliorera dès que les taux d'intérêt auront recouvré leurs niveaux antérieurs - argument doux rêveur de personnes ne voyant pas la réalité ou, surtout, ne voulant pas la voir.

Et, pendant cette période, le groupe Allianz ne reste pas inactif. Selon ses préconisations, le taux de rendement du régime est ramené de 5,5 % à 4 %. Il faudra désormais 25 années aux allocataires pour récupérer leur mise.

Calculez à quel âge les allocataires verront leur premier euro de bénéfice alors que la carrière des hospitaliers ne cesse de s'allonger et alors que les promesses des candidats susceptibles d'être élus à l'élection présidentielle de 2017 nous annoncent un allongement de carrière encore plus important, allant jusqu'à 65 ans en 2024 pour la génération née en 1964. Mais Allianz ne s'arrêtera pas là.

Le plan de convergence 2008 prévoyait en effet, comme l'exige la réglementation, qu'une association composée d'affiliés et d'allocataires soit mise en place en cinq ans et qu'elle prenne la succession du C.G.O.S pour être l'interlocuteur du régime auprès d'Allianz.

Pendant que les administrateurs du C.G.O.S, avec la CGT, partie prenante du projet, travaillent à la mise en place de l'association, quasiment aboutie début 2014, dans le dos des administrateurs, en tout cas de ceux de la CGT, le groupe Allianz, fait jouer ses réseaux auprès des parlementaires pour faire voter une dérogation à la législation européenne et maintenir le C.G.O.S comme cogestionnaire du produit avec Allianz.

La CGT, seule, s'est élevée dès la première heure contre ces votes scandaleux qui spolient les affiliés et les allocataires de la cogestion de leur retraite complémentaire.
Fin 2015 et début 2016, Bercy semble vouloir siffler la fin de la récréation. Il manquera, selon les prévisions, entre 880 M€ et 1 Md€ fin 2028 pour atteindre les objectifs du plan et ce qui ne semblait inquiéter personne devient alors une urgence : il faut trouver des solutions avant 2017.

La mesure principale du plan proposé aujourd'hui proroge celui de 2008 de trois ans et inclut une clause de revoyure tous les cinq ans.

Cela diminuera les rentes des retraités de 3 % par an de début 2017 à fin 2030 pour les points acquis avant 1998 et de 1 % sur la même période pour les points acquis avant 2008.
L'État, via la Sécurité Sociale, versera 14 M€ par an durant trois ans de plus et il devra provisionner cette somme dès la signature de l'accord.

Enfin, Allianz proroge sa participation de 24 M€ jusqu'en 2030.
En l'état, ces mesures ne sont pas acceptables pour la CGT.
Pour rendre le produit viager, il manquait 1,92 Md€ en 2008. Cette somme, nous l'avons vu, va rentrer dans les caisses du régime en 20 ans. Les prévisions nous annoncent un manque de près de 1 Md€ supplémentaire. D'où vient-il ?

La preuve est faite que ces régimes par capitalisation ne dépendent pas des seules cotisations des affiliés mais qu'ils reposent sur des critères aléatoires à long terme tels que le taux d'inflation et les crises boursières, les taux d'intérêt des emprunts d'État ou encore les choix socioéconomiques.
Une fois encore, et plus qu'en 2008, l'effort demandé aux allocataires actuels et aux futurs allocataires est considérable. Entre 2008 et 2030, certains perdront plus de 50 % de leur rente initialement prévue et les cinq, huit ou 10 années glissantes ne sont pas une excuse à nos yeux. Combien d'hospitaliers adhérents au produit avant 2008 étaient conscients que, à l'origine, la rente n'était garantie que cinq ans ? Les publicités de l'époque ne mentionnaient pas ce pan du régime en gros titres, alors combien d'hospitaliers n'auraient pas adhéré s'ils en avaient eu connaissance ?

La CGT s'est toujours opposée à la participation de l'État au plan de sauvetage. Celui-ci impose tous les ans, malgré les votes négatifs de la Caisse nationale d'assurance-maladie, le versement de 14 M€ pris sur les cotisants. Ce n'est ni au contribuable, ni à l'assuré social, ni au retraité, ni à l'hôpital public, déjà au bord de l'asphyxie et à qui on demande des efforts colossaux, d'en payer le prix.
Dans sa lettre au C.G.O.S, l'État nous déclare que la prorogation de trois ans est pour solde de tout compte. Mais de qui se moque-t-on ? L'État avait dit exactement la même chose en 2008. Quand ce scandale va-t-il s'arrêter ?

La CGT demande une fois de plus à l'État d'user de son pouvoir pour contraindre le groupe Allianz à participer au plan de sauvetage à la hauteur des besoins, et ce même s'il est plus facile pour lui de racketter les assurés sociaux que d'affronter l'un des plus grands groupes d'assurance mondiaux.
Pour la CGT, le groupe Allianz (ex-AGF) doit assumer seul la gestion calamiteuse de la CRH et 24 M€ par an, même prorogés de trois ans, ne font pas le compte.

Aujourd'hui, la réglementation impose au C.G.O.S de tenir les affiliés et les allocataires informés des mesures prises avant et pendant ses assemblées générales mais que fait-on de leur avis ? Leur a-t-il été demandé s'ils étaient d'accord avec ce nouveau plan ?
« *Nous vous informons mais, surtout, ne nous donnez pas votre avis. Nous savons ce qui est bon pour vous* » : ce n'est pas la conception du syndicalisme et de la démocratie qu'a la CGT.
Pour toutes ces raisons, la CGT votera contre le plan de consolidation qui nous est proposé ce jour.
(*Applaudissements*)

Le Président. - Merci, Monsieur Berrette.

La parole est à Mme Supera pour la composante SUD.

Mme Monique Supera (SUD). - Mesdames et Messieurs, afin de consolider le régime de retraite complémentaire des hospitalières et des hospitaliers, un plan de convergence a été mis en œuvre en 2008 mettant à contribution les pouvoirs publics, le groupe Allianz et les affiliés.

Huit ans plus tard, ce plan montre ses limites et oblige d'ores et déjà les administrateurs à se prononcer sur un nouveau plan de consolidation pour une période s'achevant en 2030.

Ce deuxième plan n'apporte aucune garantie à terme et il met une nouvelle fois à contribution les affiliés et les pouvoirs publics.

Les affiliés voient leur rente - ou leur future rente - sur le R1 réduite jusqu'à 66 % pour les plus anciens et les 14 M€ annuels de fonds publics versés pour la sauvegarde d'un régime de retraite complémentaire non obligatoire, prélevés sur l'ONDAM, pénalisent le système de santé et l'ensemble de ses bénéficiaires.

Les difficultés à nouveau constatées en 2016 nous confortent dans l'idée que ces systèmes de retraite complémentaire par capitalisation, confiés à des financiers privés, ne profitent pas aux adhérents. En conséquence, SUD Santé Sociaux votera contre ce plan de consolidation.
Nous continuons à revendiquer haut et fort une vraie retraite par répartition, avec revalorisation des salaires et avec intégration complète des primes.
Je vous remercie.
(Applaudissements)

Le Président. - Merci, Madame Supera.

La parole est à Mme Genter pour la composante UNSA.

Mme Geneviève Genter (UNSA). - Monsieur le Président, Mesdames et Messieurs les administrateurs, l'UNSA Santé Sociaux votera contre ce plan de consolidation 2017.
Je vous remercie.
(Applaudissements)

Le Président. - Merci, Madame Genter.

La parole est à M. Billy pour la composante Fédération hospitalière de France.

M. Loïc Billy - Secrétaire général (FHF). - Juste quelques mots pour la Fédération Hospitalière de France.
Certes on voit que le système R1 est touché mais il ne faut pas oublier que le R2 ne l'est absolument pas.
Et, concernant le nouveau plan de consolidation proposé aujourd'hui, le complément en quelque sorte, il ne faut oublier ni l'aide supplémentaire de l'État - de 14 M€ de 2028 à 2030 - ni l'aide supplémentaire d'Allianz de 2028 à 2030.
Pour toutes ces raisons, la FHF votera favorablement ce nouveau plan de consolidation.

Le Président. - Y a-t-il des demandes ou des interventions complémentaires ? *(Non)*

Afin de ne pas alourdir les débats, car je pense que l'essentiel a été dit, je rappelle simplement que ce plan nous semble aujourd'hui le seul moyen, aux côtés de nos partenaires, d'essayer de consolider. Consolider. Le mot est fort.

Nous avons beaucoup, beaucoup lutté, avec l'ensemble des composantes, auprès de l'État. L'ACPR a été un partenaire important pour nous, non seulement pour vérifier la conformité par rapport aux textes mais aussi pour défendre les assurés et les affiliés.

L'Autorité de contrôle prudentiel a rappelé que les premières moutures du plan, présentées à la fois par l'État et par Allianz, étaient loin de ce que nous avons pu obtenir en fin de négociation.
Chaque année, nous essayons d'augmenter la durée de viagérisation en fonction des résultats. Nous sommes ainsi passés progressivement de cinq ans à huit ans, puis 10 ans, 15 ans, voire quasiment 20 ans selon les projets actuels.

Si ce plan n'était pas voté, le R1 s'éteindrait au bout de 10 ans. C'est-à-dire que, en 2028, avec les mesures prises, cela pourrait remettre en cause les participations de l'État.

Comme l'ont rappelé certains intervenants, la Sécurité Sociale, la CNAM vote toujours contre le prélèvement de l'ONDAM. Il n'appartient pas au C.G.O.S de juger l'intervention de l'État mais, en tant qu'hospitaliers, nous pouvons déplorer que l'argent soit prélevé sur l'ONDAM.
En l'état actuel des choses, comme l'a rappelé la Fédération hospitalière de France, si ce plan est voté, il faudra veiller au positionnement de chacun dans l'information et, surtout, éviter tout catastrophisme. Il faudra donc rappeler aux jeunes qui s'engagent dans la carrière hospitalière et qui s'engagent à prendre la retraite complémentaire depuis 2008 que le R2 est un système viagérisé dont les ressources sont aujourd'hui quasiment pérennes et suffisent à maintenir cette viagérisation. Il faudra donc encourager — et je pèse mes mots — les jeunes qui entrent dans la fonction publique, voire les moins jeunes qui n'ont pas encore de retraite complémentaire, à cotiser à ce régime malgré l'évolution dans la prise en compte.

L'une des composantes a parlé des programmes des candidats à l'élection présidentielle. C'était déjà dans la réforme Fillon de 2002. Le RAFP va évoluer, donc nous allons cotiser davantage. Malgré cela et malgré tout ce que l'on peut en dire, ce régime complémentaire demeure l'un des plus attractifs du marché par rapport à ce que proposent la PREFON, le COREM ou d'autres.

Je m'arrête là et, puisqu'il n'y a pas d'autres interventions, nous allons procéder au vote.

Il n'y a pas de vote électronique aujourd'hui. Vous avez chacun un bulletin. Je vous demande de bien maintenir vos propositions en l'air avec le nombre de mandats qui vous ont été attribués.

Il y a donc 135 votants. Je vais tout d'abord vous donner lecture du projet de délibération.

« *Plan de consolidation 2017 de la complémentaire retraite des hospitaliers :*
L'assemblée générale exceptionnelle du C.G.O.S, réunie le 1er septembre à Paris,
Vu les articles du règlement intérieur,
Vu la loi du 26 juillet et l'article L.147-7 du Code des assurances,
Vu les documents intitulés :

- *courrier C.G.O.S/Allianz au Directeur du Trésor du 27 avril 2016,*
- *courrier du Ministre du 24 juin 2016 approuvant ce plan,*
- *courrier d'Allianz,*
- *conventions d'assurance modifiées tel que l'a annoncé M. Gleyze tout à l'heure,*
- *règlement du régime,*
- *notice d'information,*

Vu l'avis favorable de la Commission nationale des retraites, du bureau national et du conseil d'administration du 29 juin 2016,
Les administrateurs ayant été entendus,
Prend acte des documents présentés et approuve le plan de consolidation 2017 de la complémentaire retraite des hospitaliers. »

Il est procédé au vote

Votants : 135

Pour : 88 (FHF, FO)
Contre : 47 (CFDT, CGT, SUD, UNSA)

La délibération est approuvée à la majorité des suffrages valablement exprimés.

Le Président (FHF). - Nous passerons à la phase d'information à partir du 1er octobre 2016, puisque nous disposons de trois mois, en ciblant les 14 modalités.

Je rappelle que le vote devient le vote du C.G.O.S.

La parole est à M. Gleyze pour nous expliquer ce qu'il va se passer maintenant.

Le Responsable du Département CRH, Actions & Communication. - Comme je l'ai déjà évoqué tout à l'heure, nous allons maintenant passer à la phase d'information de l'ensemble des affiliés.

Courant septembre, chaque affilié recevra à son domicile un courrier qui contiendra :

- le nouveau règlement intérieur du régime ;
- un courrier de présentation du Président du C.G.O.S ;
- une note d'information présentant le contenu du plan pour l'affilié en question.

Vous l'avez compris, il existe différentes catégories de cotisants ou d'allocataires en fonction de leur date d'entrée dans le régime et de la nature de leurs droits.
Ont-ils des droits acquis avant 1998 ? Entre 1998 et 2008 ? Uniquement après 2008 ? Tout cela constitue des catégories différentes.

En croisant ces différentes catégories, on obtient 14 cas de figure différents, d'où 14 documents d'information afin que chacun ait l'information la plus précise possible sur son cas personnel.
Ce courrier arrivera chez les agents dans la dernière semaine de septembre et il contiendra un numéro de téléphone qui leur permettra d'appeler une plateforme de renseignements au cas où ils souhaiteraient des précisions supplémentaires.

Si leur demande est plus technique, par exemple s'ils souhaitent une estimation de rente, alors Allianz prendra le relais pour procéder à cette estimation de rente.

En termes d'information, le dispositif est très précis et adapté autant que possible à chacun des affiliés en tant que cotisant ou allocataire du régime.
Telles sont les précisions que je peux vous apporter sur ce qu'il se passera en septembre.

Le Président. - Merci, Monsieur Gleyze.

C·G·O·S

Améliorons votre Vie

ASSEMBLEE GENERALE EXCEPTIONNELLE C.G.O.S

1er septembre 2016

Délibération n° 1

Objet : Etude du plan de consolidation 2017 de la Complémentaire Retraite des Hospitaliers

- courrier C.G.O.S/Allianz au directeur du Trésor du 27 avril 2016
- courrier des Ministres du 24 juin 2016
- courrier d'Allianz
- convention d'assurance
- règlement du régime
- notice d'information

L'**assemblée générale exceptionnelle du C.G.O.S**, réuni le 1er septembre 2016 à Paris sous la présidence de Monsieur Antoine DE RICCARDIS, Président ,

- Vu les articles des Statuts du C.G.O.S adoptés par l'Assemblée générale en date du 16 juin 2016, notamment des articles 6 à 8 et 22 à 25 ;

Vu les articles du Règlement Intérieur ;

- Vu la loi n° 2013-672 du 26 juillet 2013 modifiant l'article L 141-7 du code des assurances ;

- Vu les documents intitulés **courrier C.G.O.S/Allianz au directeur du Trésor du 27 avril 2016, courrier des Ministres du 24 juin 2016, courrier d'Allianz, convention d'assurance, règlement du régime et notice d'information** transmis avec le dossier ;

- Vu les avis de la commission nationale des retraites, du bureau national et du conseil d'administration, respectivement réunis le 29 juin 2016 ;

- Les Administrateurs ayant été entendus ;

PREND ACTE

des documents présentés

ET

APPROUVE

le plan de consolidation 2017 de la Complémentaire Retraite des Hospitaliers

Fait à Paris, le 1er septembre 2016

Le Président

Antoine DE RICCARDIS

Comité de Gestion des Œuvres Sociales des Etablissements Hospitaliers Publics

Siège : 101, rue de Tolbiac - 75654 PARIS CEDEX 13 - Tél. : 01 44 23 13 00 - Fax : 01 44 23 13 01 - C.G.O.S direct : 01 45 70 82 20 - www.cgos.info

Association loi 1901 déclarée sous le numéro 80/1 026 à la préfecture de Paris - SIREN 775682321