



RÈGLEMENT D'EXECUTION N° 003-2011

RELATIF AUX REGLES PRUDENTIELLES PORTANT SUR LES RISQUES
COURTS, AUX MECANISMES DE GARANTIE ET AU CONTROLE DU
FONCTIONNEMENT DES MUTUELLES SOCIALES ET DE LEURS
STRUCTURES FAITIERES

LA COMMISSION DE L'UNION ECONOMIQUE ET MONETAIRE OUEST AFRICAINE
(UEMOA)

Vu le Traité constitutif de l'UEMOA, notamment en ses articles 4, 16, 26, 27, 42 à 45 ;

Vu le Protocole additionnel N°II relatif aux politiques sectorielles de l'UEMOA, notamment en son article 3 ;

Vu l'Acte additionnel N°01/2007/CCGE/UEMOA du 20 janvier 2007 portant nomination des membres de la Commission de l'UEMOA ;

Vu l'Acte additionnel N°02/2007/CCGE/UEMOA du 20 janvier 2007 portant nomination du Président de la Commission de l'UEMOA ;

Vu le règlement N°07/2009/CM/UEMOA du 26 juin 2009 portant réglementation de la mutualité sociale au sein de l'UEMOA ;

Considérant que le Règlement n°07/2009/CM/UEMOA du 26 juin 2009 précité prévoit que les règles prudentielles devant encadrer la gestion des ressources financières des mutuelles sociales, les modalités d'organisation et d'intervention du fonds national de garantie, les modalités de contrôle des mutuelles sociales, ainsi que les procédures de prise de mesures de sauvegarde, de sanctions administratives et de retrait d'agrément par les autorités administratives compétentes soient arrêtées par la Commission par voie de Règlement d'Exécution ;

Considérant l'opportunité d'édicter des règles prudentielles pour garantir la solvabilité des mutuelles sociales au sein de l'UEMOA ;

Considérant que les fonds nationaux de garantie des mutuelles sociales au sein de l'UEMOA sont appelés à jouer un rôle important dans le processus de développement de la mutualité sociale ;

J

Considérant la nécessité de définir les modalités d'organisation, d'alimentation et d'intervention des fonds susvisés ;

Considérant la nécessité d'organiser un contrôle du fonctionnement des mutuelles afin d'assurer leur fonctionnement efficient et d'assurer leur viabilité ;

ADOpte LE RÈGLEMENT D'EXECUTION DONT LA TENEUR SUIT :

CHAPITRE I : DISPOSITIONS GENERALES

Section 1. Définitions

Article premier :

Aux fins du présent Règlement d'exécution, on entend par :

REGLES PRUDENTIELLES : les règles économiques, financières, comptables et de gestion qui visent à sécuriser les cotisations et à garantir les droits à prestations des membres des mutuelles sociales et de leurs structures faïtières ainsi que la viabilité de ces organisations elles-mêmes ;

RISQUES COURTS : tout risque dont l'écart temporel entre l'encaissement des cotisations et le versement des prestations est inférieur ou égal à une année ;

SYSCOA : Système Comptable Ouest Africain ;

TAFIRE : Tableau Financier des Ressources et des Emplois.

Section 2. Objet

Article 2 :

Le présent Règlement d'exécution a pour objet de définir les règles prudentielles devant encadrer la gestion des ressources financières des mutuelles sociales, de fixer les modalités d'organisation et d'intervention du fonds national de garantie, de préciser les modalités de contrôle des mutuelles sociales, ainsi que de déterminer les procédures de prise de mesures de sauvegarde, de sanctions administratives et de retrait d'agrément par les autorités administratives compétentes, en application des dispositions des articles 58, 63, 82 et 85 du Règlement N°07/2009/CM/UEMOA du 26 juin 2009 portant réglementation de la mutualité sociale au sein de l'UEMOA.

CHAPITRE II : REGLES PRUDENTIELLES

Section 1. Les règles et obligations comptables

Article 3 :

Les mutuelles sociales et leurs structures faïtières sont soumises à un plan comptable spécifique dont les règles et principes sont fixés par un Règlement du Conseil des Ministres de l'Union. Les mutuelles dont les cotisations ainsi que le nombre d'adhérents

sont supérieurs ou égaux aux seuils fixés par la Commission, par voie de Décision, doivent impérativement tenir une comptabilité d'engagement et présenter des états financiers du système normal dudit plan comptable.

Article 4 :

Les mutuelles sociales et leurs structures faïtières ont l'obligation :

- de tenir une comptabilité régulière et de produire à la fin de l'exercice des états financiers annuels composés du bilan, du compte de résultat et de l'état annexé ;
- d'établir les documents de gestion financière ci-dessous :
 - un budget prévisionnel pour la réalisation du programme d'activités ;
 - un rapport d'exécution du budget.

Pour les mutuelles sociales relevant du système normal de comptabilité, un TAFIRE est exigé.

L'exercice comptable coïncide avec l'année civile. La durée de l'exercice est exceptionnellement inférieure à douze mois pour le premier exercice débutant au cours du premier semestre de l'année civile. Cette durée peut être supérieure à douze mois pour le premier exercice commencé au cours du deuxième semestre de l'année civile.

Section 2 . Couverture des risques

Article 5 :

Les risques couverts par les structures relevant de la mutualité sociale sont les risques courts liés à la personne. Il s'agit en particulier de prévention et de bien-être de la personne et de sa famille, de prestations maladie, de prestations d'incapacité temporaire et de prestations décès.

Toutefois, les prestations d'incapacité et de décès devront être accessoires aux prestations maladies et être renouvelables à la même échéance que la garantie maladie.

Article 6 :

Les mutuelles sociales et leurs structures faïtières ont la possibilité de couvrir plusieurs types de risques à condition qu'ils soient compatibles entre eux.

Article 7 :

Les mutuelles sociales et leurs structures faïtières doivent, à tout moment, être en mesure de pouvoir justifier de la constitution de provisions techniques suffisantes pour le règlement intégral de leurs engagements vis-à-vis des bénéficiaires.

Article 8 :

Les provisions techniques correspondant aux opérations visées par le présent Règlement d'exécution sont constituées par :

- la provision pour risques en cours destinée à couvrir les risques et les frais afférents à la période comprise entre la date de l'inventaire et la prochaine échéance de cotisation ;
- la provision pour prestations à payer représentant la valeur estimative des dépenses en principal et en frais nécessaires au règlement de tous les sinistres survenus avant la clôture de l'exercice mais non encore réglés ;
- toutes autres provisions techniques qui peuvent être fixées par la Commission de l'UEMOA.

Article 9 :

Le montant de la provision pour risques en cours doit être suffisant pour couvrir les risques et les frais généraux afférents à la période comprise entre la date de l'inventaire et la prochaine échéance de cotisation.

Article 10 :

La provision pour prestations à payer est calculée exercice par exercice. L'évaluation des prestations connues est effectuée dossier par dossier, le coût d'un dossier comprenant toutes les charges externes individualisables; elle est augmentée d'une estimation du coût des risques survenus mais non déclarés.

Section 3. Règles de gestion des œuvres sanitaires et sociales et d'exercice des activités génératrices de revenus

Article 11 :

Les mutuelles sociales et leurs structures faïtières ont la possibilité, à titre accessoire, de gérer des œuvres sanitaires et sociales et d'exercer des activités génératrices de revenus conformément à la réglementation en vigueur dans chaque Etat membre de l'Union.

Article 12 :

La gestion des activités autres que l'assurance maladie, conformes à l'objet des mutuelles sociales et de leurs structures faïtières, doit se faire sur la base du principe de cantonnement des patrimoines et de séparation des opérations.

Les activités du même type, qui sont étrangères à l'objet des mutuelles sociales et de leurs structures faïtières, et pour lesquelles les prestations ne sont pas exclusivement servies aux membres, doivent être gérées selon le principe de la séparation des personnalités juridiques.

Article 13 :

L'exercice des activités génératrices de revenu est soumis au respect scrupuleux des règles suivantes :

- l'activité génératrice de revenu ne doit pas comporter de risques pouvant mettre en péril l'activité d'assurance ;
- les opérations relevant de ces activités génératrices de revenus doivent être comptabilisées séparément ;

- les pertes éventuelles liées à l'activité génératrice de revenus ne doivent pas être couvertes par les cotisations d'assurance ni les réserves constituées par la mutuelle sociale ;
- les activités envisagées doivent présenter un intérêt économique et social pour la communauté des adhérents.

Article 14 :

Pour l'exercice d'activités sanitaires et sociales, les mutuelles sociales ou leurs structures faïtières doivent observer les règles suivantes :

- l'exercice d'activités sanitaires et sociales est conditionné par l'existence de moyens suffisants ;
- les pertes éventuelles liées aux activités sanitaires et sociales ne peuvent être couvertes ni par les cotisations d'assurance maladie, ni par les réserves légales obligatoires, ni par les réserves libres statutaires qui ne seraient pas affectées à ces activités dans les conditions de l'article 17 du présent Règlement d'exécution ;
- ces activités doivent se faire dans le cadre d'un plan d'action approuvé par l'Assemblée générale ;
- ces activités ne doivent pas mettre en péril l'activité d'assurance maladie ;
- le montant annuel des dépenses ne doit en aucun cas être supérieur au montant de la réserve constituée à cet effet ;
- les opérations liées à l'activité sanitaire et sociale doivent être comptabilisées séparément des opérations liées à l'activité d'assurance maladie ;
- les activités sanitaires et sociales doivent être orientées principalement vers la population cible de la mutuelle.

Section 4. Conditions de gestion des ressources financières

Article 15 :

Les placements effectués par les mutuelles sociales et leurs structures faïtières doivent, pour être conformes aux règles prudentielles, satisfaire aux conditions de sécurité, de rendement, de liquidité et de diversification.

Ces conditions sont fixées par une décision du Ministre en charge de la mutualité sociale.

Section 5. Obligation de constitution des réserves

Article 16 :

Toute mutuelle sociale ou structure faïtière réalisant des opérations d'assurance maladie doit constituer et maintenir une réserve légale destinée à constituer un niveau de fonds propres nécessaire au calcul de la marge de solvabilité.

Cette réserve sert à faire face aux fluctuations inattendues des charges de prestations.

Le niveau minimum de la réserve obligatoire visée dans le présent article est égal à un montant de vingt (20) à cinquante (50) pour cent des résultats excédentaires nets de l'exercice comptable précédent.

Les mutuelles sociales et les structures faïtières doivent satisfaire cette exigence minimale dans un délai de trois (3) ans à compter de la date d'entrée en vigueur du présent Règlement d'exécution.

Article 17 :

Outre les réserves obligatoires, les mutuelles sociales et structures faïtières peuvent constituer librement toutes réserves statutaires ou facultatives destinées à renforcer la situation financière pour faire face à tout aléa. Le niveau et les modalités de constitution des réserves statutaires sont déterminés par les statuts.

Des réserves facultatives peuvent, sur décision de l'Assemblée générale, être affectées à des actions de prévoyance ou de promotion sociale en faveur des bénéficiaires.

Article 18 :

Les mutuelles sociales et structures faïtières réalisant des opérations d'assurance maladie constituent un fonds d'établissement dont le niveau est déterminé par voie de Décision de la Commission de l'UEMOA, provenant notamment de l'affectation des droits d'adhésion ou de l'affectation d'une partie des réserves pour constituer un niveau de fonds propres nécessaires pour le calcul de la marge de solvabilité.

Article 19 :

Toute mutuelle sociale doit justifier, après cinq (5) années de fonctionnement, de l'existence d'une marge de solvabilité suffisante pour garantir la continuité de ses opérations.

La marge de solvabilité est constituée des excédents prévus à l'article 62 du Règlement N°07/2009/CM/UEMOA du 26 juin 2009 précité, majorés du cumul des droits d'adhésion et des dons et legs non affectés à la couverture des charges de fonctionnement. Elle comprend :

- le fonds d'établissement,
- les réserves obligatoires,
- les réserves statutaires et facultatives,
- les droits d'adhésion,
- et les dons et legs non affectés au fonctionnement.

Le calcul de la marge de solvabilité exigée en garantie, fait référence :

- aux cotisations nettes encaissées,
- ou aux prestations réglées.

Les ratios prudentiels de répartition des excédents spécifiques à chaque groupe de risques couverts par les mutuelles, unions de mutuelles et fédérations sont définis par voie de Décision de la Commission de l'UEMOA, après avis du Comité consultatif de la mutualité sociale.

CHAPITRE III : FONDS NATIONAL DE GARANTIE

Article 20 :

Le Fonds national de garantie, institué dans chaque Etat de l'Union par l'article 63 du Règlement N°07/2009/CM/UEMOA portant réglementation de la mutualité sociale au sein de l'UEMOA, a pour objet principal de prévenir autant que possible les défaillances éventuelles des mutuelles et de garantir leurs engagements contractuels vis-à-vis de leurs membres participants.

Article 21 :

Le Fonds national de garantie est une personne morale de droit public.

Il est géré par un conseil paritaire de gestion de cinq (5) membres agissant sous le contrôle d'un conseil paritaire de surveillance.

Le conseil paritaire de gestion est composé de deux (2) représentants de l'Etat, nommés par le Ministre en charge de la mutualité sur proposition de l'organe administratif de la mutualité, et trois (3) représentants des organismes adhérents au fonds national de garantie.

Le conseil paritaire de surveillance comprend douze (12) membres dont huit (8) membres désignés par les organismes adhérents suivant des modalités qui tiennent compte de la part des cotisations versées par chacun de ces organismes, et quatre (4) membres nommés en Conseil des ministres, sur proposition conjointe des Ministres en charge des finances, de la santé, de la prévoyance sociale et de la mutualité sociale. Il exerce le contrôle permanent de la gestion du Fonds national de garantie.

Les comptes du Fonds national de garantie doivent être certifiés par deux (2) commissaires aux comptes à la fin de chaque exercice. Lesdits commissaires sont nommés conjointement par les Ministres en charge des finances et de la mutualité sociale, sur proposition du Conseil de l'ordre national des experts comptables pour deux ans.

Un Décret pris en Conseil des Ministres détermine dans chaque Etat, les modalités de gestion et d'intervention du Fonds national de garantie.

Article 22 :

Le Fonds national de garantie est alimenté par :

- a) la contribution des mutuelles, des unions et des fédérations de mutuelles adhérentes ;
- b) les sommes versées par les autorités étatiques et communautaires ;
- c) les produits financiers de ses placements.

Les avoirs du Fonds national de garantie sont déposés auprès de l'organisme public faisant office de Caisse des dépôts et consignations.

Article 23 :

Les contributions des mutuelles, unions et fédérations au Fonds national de garantie sont fixées par arrêté du Ministre en charge de la mutualité sociale.

L'absence ou le retard de versement au fonds de garantie de la cotisation appelée par les mutuelles et leurs structures faîtières, donne lieu à versement de pénalités de retard directement perçues par le Fonds national de garantie selon des modalités définies par l'arrêté ministériel susvisé.

CHAPITRE IV : CONTROLE DU FONCTIONNEMENT ET DE LA VIABILITE DES MUTUELLES

Section 1. Modalités de contrôle

Article 24 :

Le contrôle au niveau national est assuré par l'organe administratif de la mutualité.

Article 25 :

L'organe administratif de la mutualité contrôle le fonctionnement des mutuelles ou des structures faîtières, et surveille leur situation financière ainsi que leur solvabilité.

Article 26 :

La procédure de contrôle est diligentée par les services de l'organe administratif de la mutualité. Elle s'opère au regard des règles prudentielles et en référence à des indicateurs et ratios portant sur la viabilité financière, administrative et technique de la structure mutualiste.

Une Décision de la Commission précise les ratios et les indicateurs à prendre en compte dans le cadre dudit contrôle ainsi que leurs niveaux respectifs, après avis du Comité consultatif de la mutualité sociale.

Article 27 :

Nonobstant l'existence de ces indicateurs et ratios, le contrôle porte sur les éléments suivants :

- la conformité des activités à l'objet social de la structure ;
- le fonctionnement des organes ;
- l'équilibre financier ;
- la production des états financiers ;
- le niveau des réserves ;
- le respect des principes de cantonnement des opérations et de séparation des patrimoines ;
- les placements réglementés ;
- le niveau du fonds d'établissement ;
- le respect des ratios de viabilité.

Section 2. Mesures conservatoires et recours au fonds national de garantie

Article 28 :

L'organe administratif de la mutualité, en application de l'article 81 du Règlement N°07/2009/CM/UEMOA du 26 juin 2009 portant réglementation de la mutualité sociale au

sein de l'UEMOA, peut prendre toute mesure conservatoire nécessaire à la sauvegarde des intérêts des membres ou des tiers concernés, notamment :

- impartir un bref délai pour la régularisation de la situation ;
- convoquer l'Assemblée générale extraordinaire afin de délibérer sur les mesures propres à régulariser la situation ;
- imposer l'adoption d'un plan de redressement ;
- mettre sous surveillance les organes de gestion ;
- imposer la réduction des activités gérées par la mutuelle sociale ou par la structure faïtière.

Article 29 :

Lorsque l'organe administratif de la mutualité estime qu'une mutuelle sociale ou une structure faïtière n'est plus en mesure de faire face à ses engagements, il décide de recourir au Fonds national de garantie.

Les contestations dirigées contre la décision de recourir au Fonds national de garantie sont portées devant l'autorité de tutelle de la mutualité sociale.

Section 3. Sanctions administratives

Article 30 :

Aucune sanction administrative ne peut être prononcée sans que l'intéressé (membre, mutuelle, structure faïtière) ou son représentant, assisté du conseil de son choix, n'ait été entendu ou dûment invité à présenter ses observations par écrit.

L'organe administratif de la mutualité notifie ses constats à la mutuelle sociale ou à la structure faïtière contrôlée, et, recueille leurs éventuelles observations et justifications.

Les sanctions doivent être motivées et notifiées par écrit.

Article 31 :

Les sanctions administratives sont prononcées par le Ministre en charge de la mutualité sociale, sur rapport de l'organe administratif de la mutualité.

Article 32 :

Les sanctions infligées par le Ministre en charge de la mutualité sociale peuvent faire l'objet d'un recours contentieux devant la juridiction compétente, conformément aux lois et règlements gouvernant le recours contre les actes administratifs.

Section 4. Retrait d'agrément

Article 33 :

Le retrait d'agrément peut intervenir dans les cas énumérés à l'article 84 du Règlement N° 07/2009/CM/UEMOA du 26 juin 2009 portant réglementation de la mutualité sociale au sein de l'UEMOA.

Le Ministre en charge de la mutualité sociale prononce le retrait d'agrément sur proposition de l'organe administratif de la mutualité.

Le retrait d'agrément est prononcé par arrêté, ou tout acte administratif de même nature, du Ministre en charge de la mutualité sociale.

Article 34 :

Le retrait d'agrément ne prend effet qu'à compter de sa notification aux organes dirigeants de la mutuelle ou de la structure faïtière concernée qui dispose du droit de recours, dans les délais légaux, devant la juridiction compétente.

CHAPITRE V : DISPOSITIONS TRANSITOIRES

Article 35 :

Le plan comptable SYSCOA est applicable aux mutuelles sociales aussi longtemps que le plan comptable spécifique prévu à l'article 3 du présent Règlement d'exécution n'aura pas été pris par l'autorité compétente.

CHAPITRE VI : DISPOSITIONS FINALES

Article 36 :

Le présent Règlement d'exécution sera publié au Bulletin Officiel de l'Union. Il entre en vigueur à compter du 1^{er} septembre 2011.

Fait à Ouagadougou, le 31 AOUT 2011

Pour la Commission

Le Président



Soumaïla CISSE

