



**REGLEMENT N°07/2009/CM/UEMOA PORTANT REGLEMENTATION
DE LA MUTUALITE SOCIALE AU SEIN DE L'UEMOA**

**LE CONSEIL DES MINISTRES DE L'UNION ECONOMIQUE
ET MONETAIRE OUEST AFRICAINE (UEMOA)**

-
- Vu** le Traité de l'UEMOA, notamment en ses articles 3 et 4 ;
- Vu** le Protocole additionnel N°II relatif aux politiques sectorielles de l'UEMOA, notamment en ses articles 1^{er} à 4 ;
- Considérant** l'engagement de l'ensemble des Etats membres de l'Union à lutter résolument contre la pauvreté ;
- Considérant** la nécessité de mettre en place avec la pleine implication des populations des Etats membres une politique de gestion des risques sociaux en vue de favoriser l'accès aux services sociaux de base pour ces populations ;
- Considérant** le faible impact des systèmes de protection sociale tant public que privé en vigueur dans les Etats membres sur les populations ;
- Considérant** le développement, ces dernières années, de formes originales de solidarité, de redistribution et de mutualisation visant à étendre la protection sociale aux populations qui en sont traditionnellement exclues ;
- Convaincu** de la nécessité de rationaliser le système de protection sociale en expansion par la mise en place d'un cadre juridique spécifique qui codifie les modalités de création, d'organisation et de fonctionnement des organismes relevant de la mutualité sociale ;
- Persuadé** qu'il convient, eu égard à l'absence dans la plupart des Etats membres d'un cadre légal national en matière de mutualité sociale, d'adopter une réglementation uniforme en vue d'atteindre la plus grande transparence et la plus grande efficacité et partant d'assurer une saine promotion de la mutualité sociale dans l'espace UEMOA ;
- Considérant** les recommandations issues de la réunion des Ministres chargés de la mutualité sociale des Etats membres de l'UEMOA, tenue à Ouagadougou, le 07 novembre 2008 ;
- Sur** proposition de la Commission ;
- Après** avis du Comité des Experts statutaire, en date du 19 juin 2009 ;

ADOpte LE RÈGLEMENT DONT LA TENEUR SUIT :

TITRE PRELIMINAIRE - DISPOSITIONS GENERALES

Chapitre 1 : DEFINITIONS

Article premier :

Aux fins du présent Règlement on entend par :

UEMOA : l'Union Economique et Monétaire Ouest Africaine ;

UNION : l'Union Economique et Monétaire Ouest Africaine ;

COMMISSION : la Commission de l'Union Economique et Monétaire Ouest Africaine ;

MUTUALITE SOCIALE : système de solidarité comprenant l'ensemble des mutuelles sociales et leurs structures faïtières et assis sur les principes de solidarité, d'entraide et de prévoyance ;

MUTUELLE SOCIALE : groupements qui, essentiellement au moyen des cotisations de leurs membres, se proposent de mener, dans l'intérêt de ceux-ci et de leurs ayants droit, une action de prévoyance, d'entraide et de solidarité visant la prévention des risques sociaux liés à la personne et la réparation de leurs conséquences ;

UNION DE MUTUELLES SOCIALES: regroupement de mutuelles sociales ayant une unité d'objet sur une base géographique ou professionnelle ;

FEDERATION : regroupement d'unions ayant une identité d'objet sur une base géographique ou professionnelle ;

STRUCTURE FAITIERE : structure regroupant plusieurs mutuelles sociales ou plusieurs regroupements de mutuelles sociales.

Chapitre 2 : CHAMP D'APPLICATION

Article 2 :

Le présent Règlement fixe les principes fondamentaux régissant la mutualité sociale au sein de l'UEMOA, ainsi que les modalités de création, d'organisation et de fonctionnement des mutuelles sociales, unions de mutuelles sociales et fédérations.

Article 3 :

Le présent Règlement s'applique aux mutuelles sociales et à leurs structures faïtières qui exercent dans l'espace UEMOA. Il ne s'applique pas aux organismes mutualistes ayant un autre objet et relevant d'une législation ou d'une réglementation spécifique.

TITRE I : STATUT JURIDIQUE- PRINCIPES-OBJET**Chapitre I : STATUT JURIDIQUE****Article 4 :**

Les mutuelles sociales sont des personnes morales de droit privé à but non lucratif.

Article 5 :

Les mutuelles sociales ont la possibilité de se regrouper en structures faïtières dotées ou non de la personnalité juridique.

Les structures faïtières dotées de la personnalité juridique sont régies par le présent Règlement. Ce sont les unions de mutuelles sociales et les fédérations.

Article 6 :

Une union de mutuelles sociales est une personne morale de droit privé à but non lucratif, créée par plusieurs mutuelles sociales.

Article 7 :

Une fédération est une personne morale de droit privé à but non lucratif, créée par plusieurs unions de mutuelles.

Article 8 :

La forme et les modalités de regroupement de plusieurs mutuelles sociales, autrement que dans le cadre d'une structure faïtière dotée de la personnalité juridique, sont laissées au libre choix des mutuelles sociales ou des unions de mutuelles sociales initiatrices.

Article 9 :

Nonobstant les dispositions de l'article 5 du présent Règlement, il est interdit à une mutuelle sociale d'appartenir à plusieurs structures faïtières ayant le même objet.

Article 10 :

Les mutuelles sociales et les structures faïtières dotées de la personnalité juridique possèdent un patrimoine propre.

Elles ont la faculté de contracter, d'acquérir, d'aliéner des biens, et sont habilitées à accomplir tous les actes de la vie civile. Elles peuvent ester en justice.

Chapitre II : PRINCIPES DE BASE DE LA MUTUALITÉ SOCIALE

Article 11:

Les membres des mutuelles sociales font leurs, les valeurs fondamentales que traduisent les principes mutualistes de transparence, de responsabilité sociale, de démocratie, d'égalité, d'équité et de solidarité.

Article 12 :

Les principes mutualistes définissent également des valeurs de références caractéristiques auxquelles s'identifie une mutuelle sociale, notamment :

- **l'adhésion volontaire et non discriminatoire** consiste en un acte volontaire de participation à une mutuelle sociale non fondé sur le sexe, la race, la nationalité, l'appartenance politique ou religieuse ;
- **le but non lucratif** suppose que les activités sont conduites dans un but autre que de faire du profit ;
- **le fonctionnement démocratique et participatif** s'entend de la participation des adhérents, soit directement soit par l'intermédiaire de leurs représentants, au fonctionnement de l'institution ;
- **l'engagement solidaire** repose sur l'entraide mutuelle entre les membres dans un souci de partage des risques ;
- **l'autonomie et l'indépendance** impliquent la libre administration du patrimoine de l'institution dans le respect des règles prudentielles ;
- **le bénévolat** consiste en la gratuité des fonctions exercées par les membres de l'organe dirigeant ;
- **la participation responsable** oblige l'adhérent à observer une certaine loyauté envers l'institution et envers les autres membres.

Chapitre III : OBJET DES MUTUELLES SOCIALES, DES UNIONS DE MUTUELLES SOCIALES ET FEDERATIONS

Section 1. L'objet des mutuelles sociales

Article 13 :

Les mutuelles sociales ont pour objet, à titre principal, la prévention des risques sociaux liés à la personne et à la réparation de leurs conséquences. Elles peuvent, à titre accessoire, exercer toute activité ayant pour objet l'amélioration des conditions de vie et l'épanouissement de leurs membres, notamment :

- créer, conformément à la législation en vigueur, des établissements ou services à caractère sanitaire, médico-social ou culturel ;
- mener des activités économiques en vue d'améliorer les prestations servies à leurs membres dans le strict respect de la réglementation en vigueur en la matière.

Section 2. L'objet des unions de mutuelles sociales et fédérations

Article 14 :

Les unions de mutuelles sociales et les fédérations ont pour objet :

- d'assurer une meilleure prise en charge des risques et partant l'amélioration des prestations aux membres ;
- d'agir en qualité d'organisme de supervision, d'appui conseil et de suivi des activités des structures affiliées ;
- de promouvoir le développement, la viabilité et la performance du mouvement mutualiste ;
- d'assurer la représentation des structures affiliées aux différents niveaux ;
- d'assurer des services communs de gestion.

TITRE II: CONSTITUTION ET AGREMENT

Chapitre I : CONSTITUTION

Section 1. Dispositions générales

Article 15 :

Les mutuelles sociales, unions de mutuelles sociales ou fédérations se créent librement et sans autorisation préalable.

Article 16 :

Peut être membre d'une mutuelle sociale :

- toute personne physique ayant la majorité civile et jouissant de la pleine capacité juridique ;
- toute personne morale de droit public ou de droit privé ayant souscrit un contrat collectif.

Section 2. Affiliation à une structure faîtière

Article 17 :

L'affiliation à une structure faîtière existante est subordonnée à l'inscription de cette faculté dans les statuts des mutuelles sociales ou des unions de mutuelles sociales.

La décision d'affiliation est prise par l'Assemblée générale sur la base du quorum et du mode de décision prévus par les statuts.

Section 3. Formalités de constitution des mutuelles sociales

Article 18 :

Les personnes désirant constituer une mutuelle sociale doivent tenir une Assemblée générale constitutive.

Section 4. Statuts et règlement intérieur des mutuelles sociales

Article 19 :

Les statuts des mutuelles sociales ou des structures faïtières sont établis par acte sous seing privé et déterminent :

- l'objet, les buts, la durée, le siège social de la mutuelle sociale ;
- les conditions et les modes d'admission, de démission, de suspension, de radiation et d'exclusion des adhérents et éventuellement des membres honoraires, ainsi que les conditions dans lesquelles une personne est considérée comme ayant droit d'un membre participant ;
- le cas échéant, l'existence d'un droit d'adhésion versé par chacun des membres, dont le montant, déterminé par l'Assemblée générale, est dédié au fonds d'établissement ;
- les modalités de fixation des cotisations ;
- les règles de participation des membres au fonctionnement de la mutuelle sociale ou des structures faïtières ;
- l'organisation, le fonctionnement, la gestion et le contrôle de la mutuelle sociale ;
- la composition du bureau du Conseil d'administration et de l'organe de contrôle, le mode d'élection et de remplacement de leurs membres, la nature et la durée de leurs pouvoirs ;
- les conditions et les modalités du vote à l'Assemblée générale et du droit pour les membres de s'y faire représenter ainsi que l'organisation en sections, le cas échéant ;
- les modes de placement et de retrait des fonds ;
- les modes de représentation des délégués des unions des mutuelles sociales et fédérations en Assemblée générale ;
- les conditions de dissolution volontaire de la mutuelle sociale, de l'union de mutuelles sociales et fédérations, ainsi que de sa liquidation ;
- les conditions dans lesquelles les pouvoirs sont délégués aux dirigeants salariés ;
- la représentation de la mutuelle sociale ou de l'union des mutuelles sociales et fédérations pour les actes de la vie civile et les actions en justice.

Article 20 :

Le règlement intérieur, établi par acte sous seing privé, a pour but de préciser et de compléter les statuts. Il détermine les modalités d'organisation, notamment :

- la qualité de membre (types de membres, acquisition et perte de la qualité de membre, droits et obligation des membres) ;
- l'organisation et le fonctionnement des organes statutaires (composition, conditions et modes de délibération, mode de désignation des dirigeants, compétence) ;
- les ressources et leurs emplois ;

- les sanctions (nature des sanctions, procédure de sanction) ;
- le mode de règlement des différends.

Article 21 :

Les formalités de constitution, ainsi que les dispositions des statuts et du règlement intérieur des mutuelles sociales, unions de mutuelles sociales et fédérations, ayant un caractère obligatoire, sont déterminées par un Règlement d'exécution du présent Règlement.

Chapitre II : AGREMENT

Article 22 :

Aucune mutuelle sociale, union de mutuelles sociales ou fédérations ne peut fonctionner avant d'avoir été préalablement agréée par le Ministre en charge de la mutualité sociale.

L'agrément est subordonné à la production d'une étude de faisabilité permettant d'apprécier la pertinence, la cohérence, la viabilité et la pérennité des mutuelles sociales à agréer.

L'agrément prend effet à compter de l'inscription de la mutuelle sociale, de l'union de mutuelles sociales ou de la fédération au registre national d'immatriculation des mutuelles sociales. L'agrément leur confère la personnalité juridique ainsi que la qualité de mutuelles sociales.

Article 23 :

Il est créé dans chaque Etat membre un organe administratif de la mutualité sociale ainsi qu'un registre national d'immatriculation des mutuelles sociales.

L'organe administratif de la mutualité sociale est un établissement public ou une entité de droit public dotée de la personnalité juridique, de l'autonomie financière et de gestion.

L'organe administratif de la mutualité sociale relève du Ministère en charge de la mutualité sociale et est chargé de l'instruction des dossiers d'agrément.

Article 24 :

Les conditions, modalités et procédures d'agrément des mutuelles sociales, des unions de mutuelles sociales ou fédérations sont définies dans un Règlement d'exécution du présent Règlement. Le même Règlement d'exécution précise les règles d'organisation du registre national d'immatriculation.

Article 25 :

Les mutuelles sociales, unions ou fédérations de mutuelles sociales dûment agréées sont soumises aux dispositions du présent Règlement dès leur immatriculation.

Sauf exception résultant d'une disposition législative expresse, il est interdit de donner toute appellation comportant les termes « mutuelle sociale », « mutualité sociale » à des groupements dont les statuts ne sont pas approuvés conformément à la procédure d'agrément prévue par le Règlement d'exécution visé à l'article 24 du présent Règlement.

Il est également interdit à tout autre groupement de faire figurer dans ses statuts, contrats, documents et publicités, toute appellation susceptible de faire naître une confusion avec les groupements régis par le présent Règlement.

TITRE III: DROITS ET OBLIGATIONS DES MUTUELLES SOCIALES, DES UNIONS DE MUTUELLES SOCIALES ET FEDERATIONS

Chapitre I : DROITS ET OBLIGATIONS DES MUTUELLES SOCIALES

Section 1. Les droits des mutuelles sociales

Article 26 :

Les mutuelles sociales jouissent de la personnalité juridique et des droits y afférents, dès leur inscription au registre national d'immatriculation des mutuelles sociales. Elles ont donc les mêmes droits que les personnes morales de droit privé à but non lucratif.

Elles se voient également reconnaître, sous certaines conditions, le droit au bénéfice de subventions, dons et legs et le droit à l'appui technique de l'État ou de ses démembrements.

Article 27 :

Les mutuelles sociales jouissent des mêmes privilèges fiscaux reconnus aux organismes publics de prévoyance sociale. Ces privilèges fiscaux ne concernent que les activités de prévoyance sociale qu'elles entreprennent.

Section 2. Les obligations des mutuelles sociales

Article 28 :

Les mutuelles sociales ont l'obligation :

- d'avoir leur siège social sur le territoire de l'Etat où elles sont immatriculées ;
- de respecter la législation en vigueur ainsi que leurs textes statutaires ;
- de se conformer aux normes de gestion établies (règles prudentielles, comptabilité et production d'états financiers...) ;
- de veiller à la qualité des prestations fournies ;
- de produire et communiquer les rapports annuels (technique, moral et financier) à l'organe administratif de la mutualité sociale et aux membres ;
- de se soumettre au contrôle de l'organe administratif de la mutualité sociale et, le cas échéant, au contrôle d'autres organismes prévus à cet effet ;

- de mentionner dans les documents officiels et dans leurs publicités, leur nature mutualiste et la législation qui les régit ;
- d'adhérer au fonds national de garantie destiné à préserver les droits de leurs membres participants et leurs ayants droit, ainsi que ceux de leurs membres honoraires.

Chapitre II: DROITS ET OBLIGATIONS DES UNIONS DE MUTUELLES SOCIALES ET FEDERATIONS

Section 1. Les droits et obligations des membres d'une structure faïtière

Article 29 :

Les droits reconnus aux structures affiliées sont :

- l'égalité en droits et en devoirs des membres de la structure faïtière ;
- le droit aux prestations et avantages inhérents à l'affiliation.

Article 30 :

Les structures affiliées ont l'obligation :

- de s'acquitter de leurs cotisations ;
- de respecter les statuts et le règlement intérieur de la structure faïtière ;
- d'informer la structure faïtière ;
- de se soumettre au contrôle ou à la supervision des structures faïtières.

Section 2. Les droits et obligations de la structure faïtière

Article 31 :

Les structures faïtières ont le droit :

- d'être informées par les structures affiliées ;
- de superviser et contrôler le fonctionnement des structures affiliées ;
- de bénéficier de l'appui technique de l'UEMOA, de l'État et de ses démembrements ;
- de bénéficier de privilèges fiscaux.

Elles peuvent également recevoir des subventions, dons et legs.

Article 32 :

Les structures faïtières ont l'obligation :

- d'informer les structures affiliées ;
- de veiller à l'application par les structures affiliées des règles prudentielles et de gestion, dans le respect de leur libre administration ;
- d'assister les structures affiliées ;
- de représenter et défendre les intérêts des structures affiliées ;

- de produire et communiquer les rapports annuels (technique, moral et financier) à l'organe administratif de la mutualité sociale et aux membres ;
- de se soumettre au contrôle de l'organe administratif de la mutualité sociale et, le cas échéant, au contrôle d'autres organismes prévus à cet effet ;
- de mentionner dans les documents officiels et dans leurs publicités leur nature mutualiste et la législation qui les régit ;
- d'adhérer au fonds national de garantie.

TITRE IV: ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT

Chapitre I : DISPOSITIONS GENERALES

Section 1. Adhésions et catégories de membres

Article 33 :

Toute personne qui souhaite être membre d'une mutuelle sociale doit faire acte d'adhésion dans les conditions définies par les statuts.

Nonobstant le principe de la liberté d'adhésion, il peut être décidé, par voie de mesure spéciale, en fonction de la particularité de la situation professionnelle des adhérents, que l'adhésion à la mutuelle sociale est acquise du seul fait de l'appartenance à une catégorie professionnelle.

L'acte d'admission confère soit le statut de membre participant soit celui de membres honoraires.

Par dérogation aux alinéas précédents, l'adhésion peut s'opérer par la voie d'un contrat collectif entre une personne morale et une mutuelle sociale.

Article 34 :

Les membres participants d'une mutuelle sociale sont les personnes physiques ou personnes morales ayant souscrit un contrat collectif, qui, en contrepartie du versement d'une cotisation, ont vocation à bénéficier des avantages sociaux et des prestations offertes par la mutuelle sociale et d'en ouvrir le droit à leurs ayants droit.

Article 35 :

Les mutuelles sociales peuvent admettre en qualité de membres honoraires, les personnes physiques ou morales qui font des contributions ou des dons sans bénéficier de leurs prestations ou qui, de façon désintéressée, appuient les activités des mutuelles sociales.

Section 2. Droits et obligations des membres participants

Article 36 :

Les membres participants sont égaux en droits et en obligations. Toutefois, les mutuelles sociales ont la faculté d'instaurer des régimes spécifiques en raison de la nature des risques supportés et des cotisations fournies. Les cotisations peuvent également être modulées en fonction de la capacité contributive des membres participants.

Tout membre participant en règle vis-à-vis de la mutuelle sociale :

- bénéficie des prestations et services de la mutuelle sociale ;
- est électeur et éligible ;
- jouit d'un droit de regard et d'accès à l'information sur le fonctionnement de la mutuelle sociale.

Article 37 :

Les membres participants sont tenus :

- de respecter les statuts et le règlement intérieur de la mutuelle sociale ;
- de s'acquitter régulièrement de leur cotisation et des contributions qui viendraient à être instituées ;
- de participer activement à la vie de la mutuelle sociale ;
- de participer aux réunions de l'organe de décision ;
- de se conformer aux décisions de l'organe de décision de la mutuelle sociale ;
- de se soumettre à l'obligation de loyauté envers la mutuelle sociale, notamment en s'abstenant de produire de faux documents pour le bénéfice de prestations.

Section 3. Droits et obligations des membres honoraires

Article 38 :

Les membres honoraires ont le droit :

- de participer aux Assemblées générales mais sans voix délibérative ;
- d'être informés sur le fonctionnement de la mutuelle sociale.

Article 39 :

Les membres honoraires sont tenus de se soumettre :

- à l'obligation de loyauté ;
- aux statuts et au règlement intérieur.

Chapitre II : ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DES ORGANES

Article 40 :

Sans que la présente énumération soit limitative, la structure institutionnelle des mutuelles sociales, unions de mutuelles sociales et fédérations comprend les organes suivants :

- l'Assemblée générale ;
- le Conseil d'administration ;
- l'Organe de contrôle.

Section 1. L'Assemblée générale

Article 41 :

L'Assemblée générale est composée de l'ensemble des membres participants, en règle vis-à-vis des obligations prescrites par les statuts et le règlement intérieur des mutuelles sociales régies par le présent Règlement.

Toutefois, lorsque la mutuelle sociale est organisée en sections, l'Assemblée générale peut être composée des seuls représentants élus des sections dans les conditions définies par les statuts et le règlement intérieur.

Article 42 :

L'Assemblée générale est l'instance suprême de la mutuelle sociale, de l'union des mutuelles sociales ou de la fédération, elle prend toutes les décisions relatives à leur vie.

Elle est notamment compétente pour :

- l'adoption et la modification des statuts et du règlement intérieur ;
- l'appréciation de la gestion financière, morale et technique de la mutuelle sociale ;
- l'élection ou la révocation des membres du Conseil d'administration et de l'organe de contrôle;
- la détermination, sur proposition du Conseil d'administration, des modalités et des montants des indemnités prévues à l'article 46 du présent Règlement ;
- l'adhésion ou le retrait d'une structure faîtière ;
- la fixation du montant des droits d'adhésion et des montants ou des taux de cotisations et des prestations offertes ;
- la définition de la politique générale de la mutuelle sociale et la détermination des prestations offertes ;
- les décisions relatives à la fusion, la scission, la dissolution ou la liquidation de la mutuelle sociale ;
- l'approbation des comptes annuels et du rapport de gestion du Conseil d'administration;
- l'adoption du budget ;
- l'autorisation d'emprunts pour les investissements ;
- les décisions d'investissements.

L'Assemblée générale peut donner délégation au Conseil d'administration pour adopter le budget.

Article 43 :

Les adhérents ont des droits de vote égaux qui s'expriment à travers des mécanismes qui garantissent la libre expression et le secret du vote.

Chaque membre d'une mutuelle sociale dispose d'une voix à l'Assemblée générale.

Pour les Assemblées générales constituées de représentants élus des sections, les statuts peuvent prévoir :

- soit que chaque délégué élu par la section dispose d'une seule voix à l'Assemblée générale ;
- soit que le délégué unique élu par la section dispose, dans les votes à l'Assemblée générale, d'un nombre de voix égal au nombre de membres de la section.

Les statuts et le règlement intérieur fixent les conditions de quorum et les majorités nécessaires aux prises de décisions des Assemblées générales.

Nonobstant les dispositions de l'alinéa précédent, l'Assemblée générale des mutuelles sociales ou des structures faïtières ne délibère valablement, dans les cas ci-après, que si une majorité qualifiée de membres est présente ou représentée conformément aux dispositions statutaires :

- modification des statuts, des activités exercées, des montants ou du taux de cotisation et des prestations offertes;
- délégation de pouvoir au Conseil d'administration ;
- décision de fusion, de scission, de dissolution ou d'affiliation à une structure faïtière.

Les décisions régulièrement prises par l'Assemblée générale d'une mutuelle sociale, d'une union de mutuelles sociales ou d'une fédération s'imposent à l'organisme et à ses membres sous réserve de leur conformité aux dispositions du présent Règlement.

Article 44 :

L'Assemblée générale se réunit en session ordinaire au moins une fois par an, au plus tard six mois après la clôture de l'exercice social.

Des Assemblées générales extraordinaires peuvent être convoquées en cas de besoin selon les procédures définies dans les statuts et le règlement intérieur.

Section 2. Le Conseil d'administration

Article 45 :

Les mutuelles sociales régies par le présent Règlement sont administrées par un Conseil d'administration composé d'administrateurs élus par l'Assemblée générale parmi les membres participants ayant atteint la majorité civile.

Le nombre et les modalités d'élection des membres du Conseil d'administration sont déterminés par les statuts et le règlement intérieur de la mutuelle sociale, de l'union de mutuelles sociales ou de la fédération.

Les personnes privées de leurs droits civiques et civils ne peuvent occuper les fonctions de membre du Conseil d'administration.

Article 46 :

Les fonctions de membre du Conseil d'administration sont gratuites. Toutefois, l'Assemblée générale peut décider exceptionnellement d'allouer une indemnité à ceux des administrateurs qui, en raison des attributions permanentes qui leur sont confiées, supportent des sujétions particulièrement importantes.

Cette indemnité ne doit en aucun cas être généralisée, ni être une compensation du salaire normalement perçu par les intéressés, et doit rester compatible avec le principe du bénévolat.

Il est interdit aux administrateurs de faire partie du personnel rétribué par la mutuelle sociale, l'union de mutuelles sociales ou la fédération ou de recevoir, à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions, toute rémunération ou avantage autre que ceux prévus par le présent article.

Article 47 :

Le Conseil d'administration détermine les orientations de l'organisme et veille à leur application.

Il opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de l'organisme mutualiste. Chaque administrateur reçoit toutes les informations nécessaires à l'accomplissement de sa mission et se fait communiquer les documents qu'il estime utiles.

Le Conseil d'administration a notamment en charge :

- l'administration et la gestion de la mutuelle sociale ;
- l'élaboration du budget ;
- la rédaction des rapports (moral, technique et financier);
- la convocation des assemblées générales selon un ordre du jour défini.

A la clôture de chaque exercice, le Conseil d'administration arrête les comptes annuels et établit un rapport de gestion qu'il présente à l'Assemblée générale.

Le Conseil d'administration, sur délégation expresse de l'Assemblée générale, peut adopter le budget.

Article 48 :

Le Conseil d'administration élit parmi ses membres un Président qui organise et dirige ses travaux. Il veille au bon fonctionnement des organes de la mutuelle sociale, de l'union de mutuelles sociales ou de la fédération. Le président est élu pour une durée qui ne peut excéder celle de son mandat d'administrateur. Il est rééligible. Le Conseil d'administration peut à tout moment le révoquer.

Article 49 :

Le Conseil d'administration a la faculté d'élire en son sein un bureau exécutif auquel il peut déléguer certains de ses pouvoirs.

Article 50 :

Le Conseil d'administration se réunit aussi souvent que nécessaire, sur convocation de son Président.

Article 51 :

Il est interdit aux administrateurs de prendre ou conserver un intérêt, direct ou indirect, dans une entreprise ayant traité avec la mutuelle ou la structure faïtière ou dans un contrat passé avec celle-ci.

Article 52 :

La responsabilité civile des administrateurs est engagée individuellement ou solidairement, selon les cas, envers la mutuelle sociale, l'union de mutuelles sociales ou la fédération ou envers les tiers, à raison des infractions à toutes dispositions législatives ou réglementaires, des violations des statuts ou des fautes commises dans leur gestion.

Si plusieurs administrateurs ont participé aux mêmes faits, la juridiction compétente détermine la part contributive de chacun dans la réparation du dommage.

L'action en responsabilité contre les administrateurs, à titre individuel ou collectif, se prescrit par trois ans, à compter du fait dommageable ou, s'il a été dissimulé, de sa révélation.

Section 3. L'Organe de contrôle**Article 53 :**

L'Organe de contrôle est composé de membres élus par l'Assemblée générale.

Leur nombre et les modalités de leur élection sont déterminés par les statuts et le règlement intérieur de la mutuelle sociale.

Nul ne peut prétendre aux fonctions de membre de l'Organe de contrôle que s'il jouit de ses droits civiques et civils. En outre, les membres de l'Organe de contrôle sont obligatoirement choisis en raison de leur compétence particulière en matière de contrôle de gestion et de vérification des comptes ou de leur expérience professionnelle dans ces domaines.

Il est interdit aux membres de l'organe de contrôle d'être administrateurs, ou de faire partie du personnel rétribué par la mutuelle sociale, l'union de mutuelles sociales ou la fédération, ou de recevoir, à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions, toute rémunération ou avantage autre que ceux prévus par les statuts et le règlement intérieur.

Article 54 :

L'Organe de contrôle a pour mission :

- de contrôler la gestion technique, administrative et financière de la mutuelle sociale selon les règles prudentielles ;
- de vérifier la régularité des opérations comptables et la tenue régulière des livres comptables de la mutuelle sociale ;
- d'élaborer un rapport de contrôle directement transmis à l'Assemblée générale.

A tout moment, l'Organe de contrôle peut :

- procéder aux vérifications et contrôles qu'il juge opportun ;
- se faire communiquer sur place, tous les documents utiles à l'exercice de sa mission, notamment tout contrat, livre, pièce comptable, registre et procès verbal ;
- entendre toute personne pouvant lui apporter des informations utiles dans l'exercice de sa mission.

Il doit contrôler la mutuelle sociale ou la structure faïtière au moins deux fois dans l'année d'exercice. A cet effet, il peut s'adjoindre les services d'un organe de contrôle externe.

Article 55 :

Il est interdit aux membres des organes de contrôle de prendre ou conserver un intérêt, direct ou indirect, dans une entreprise ayant traité avec la mutuelle sociale ou la structure faïtière ou dans un contrat passé avec celle-ci.

Chapitre III : REGLES APPLICABLES AUX DIRIGEANTS SALARIES

Article 56 :

Dans les mutuelles sociales régies par le présent Règlement nommant un ou plusieurs dirigeants salariés, notamment en qualité de directeur ou de gérant, le Conseil d'administration nomme ceux-ci et fixe leur rémunération. Ces dirigeants assistent à chaque réunion du Conseil d'administration. Ils sont révocables à tout moment par le Conseil d'administration. La liste des dirigeants est publiée au registre national d'immatriculation des mutuelles sociales.

Les personnes privées de leurs droits civiques et civils ne peuvent occuper les fonctions de dirigeant salarié.

Les dispositions de l'article 51 du présent Règlement sont applicables aux dirigeants salariés.

Chapitre IV : DISPOSITIONS FINANCIÈRES ET COMPTABLES

Section 1. Les différentes ressources et dépenses

Article 57 :

Les ressources principales de la mutuelle sociale et des structures faïtières sont :

- les droits d'adhésion ;
- les cotisations ;
- les contributions des membres honoraires ;
- les dons, legs et subventions diverses.

Toutefois, les ressources peuvent être améliorées par :

- les emprunts ;
- les produits des activités génératrices de revenus ;
- les produits financiers.

Article 58 :

Les produits financiers et ceux des activités génératrices de revenus, les emprunts contractés, les dons, legs et subventions doivent être acquis conformément à l'objet social de la mutuelle sociale ou des structures faïtières.

Un Règlement d'exécution du présent Règlement définira les règles prudentielles devant encadrer les conditions de gestion des ressources financières des mutuelles sociales et des structures faïtières.

Article 59 :

Les dépenses comprennent :

- les différentes prestations accordées aux membres participants et à leurs ayants droits ;
- les dépenses nécessitées par l'activité de la mutuelle sociale ;
- les versements faits aux unions de mutuelles sociales et aux fédérations;
- plus généralement, toute autre dépense non contraire à l'objet de la mutuelle sociale.

Section 2. Les règles de gestion

Article 60 :

Les mutuelles sociales, les unions de mutuelles sociales et les fédérations ont l'obligation de tenir une comptabilité conformément aux règles comptables et au plan comptable qui seront définis par la voie d'un Règlement spécifique.

L'exercice comptable correspond à l'année civile.

Dans les trois mois qui suivent la clôture de l'exercice, le Conseil d'administration prépare les documents à soumettre à la réunion annuelle de l'Assemblée générale à savoir :

- le rapport annuel de gestion ;
- les états financiers ;
- le programme d'activités ;
- le budget prévisionnel pour la réalisation du programme d'activités ;
- tout autre renseignement requis par les statuts.

Article 61 :

Les mutuelles sociales, unions de mutuelles sociales et fédérations sont tenues de placer leurs fonds soit dans un compte ouvert dans les établissements bancaires ou tout autre établissement financier agréé, soit auprès des structures faïtières auxquelles elles sont affiliées.

Section 3. La répartition des excédents

Article 62 :

La répartition des excédents a pour finalité d'accroître la marge de solvabilité de la mutuelle sociale en vue d'améliorer les prestations, par la constitution :

- d'un fonds de réserve obligatoire ;
- d'un fonds d'établissement ;
- de réserves libres.

Les modalités et la clé de répartition des excédents se feront selon des ratios prudentiels spécifiques à chaque groupe de risques couverts par les mutuelles sociales, unions de mutuelles sociales et fédérations.

Les ratios prudentiels spécifiques sont déterminés par la Commission de l'UEMOA, après avis du Comité consultatif de la mutualité sociale.

Section 4. Le Fonds National de Garantie

Article 63 :

Il est institué, au sein de chaque Etat membre, un fonds national de garantie destiné à préserver les droits des membres participants des mutuelles sociales, unions de mutuelles sociales et fédérations et de leurs ayants droit.

Les mutuelles sociales, unions de mutuelles sociales et fédérations régies par le présent Règlement sont tenues d'adhérer au fonds national de garantie conformément aux dispositions des articles 28 et 32 du présent Règlement.

L'organisation, les modalités d'alimentation et d'intervention du fonds seront fixées par un Règlement d'exécution du présent Règlement.

TITRE V : FUSION ET SCISSION

Chapitre I : FUSION

Section 1. Les modalités de fusion

Article 64 :

La fusion de mutuelles sociales, d'unions de mutuelles sociales ou de fédérations peut intervenir de deux manières :

- soit par la création d'une nouvelle entité mutualiste par des mutuelles sociales ou structures faïtières qui disparaissent ;
- soit par l'absorption d'une mutuelle sociale ou de la structure faïtière par une autre, que l'entité absorbée soit saine ou en liquidation.

Section 2. Les conditions de fusion

Article 65 :

Les mutuelles sociales, les unions de mutuelles sociales ou les fédérations engagées dans un processus de fusion doivent élaborer un projet de fusion qui est soumis aux Assemblées générales des mutuelles sociales impliquées dans l'opération.

Le projet de fusion doit être approuvé par décision des Assemblées générales de chacune des mutuelles sociales, des unions de mutuelles sociales ou des fédérations appelées à disparaître et de la mutuelle sociale nouvelle, de l'union de mutuelles sociales nouvelle ou de la fédération nouvelle ou absorbante dans les conditions prévues par les statuts de la mutuelle sociale, de l'union de mutuelles sociales ou de la fédération.

La fusion ne devient définitive qu'après agrément de la nouvelle mutuelle sociale ou de la nouvelle union de mutuelles sociales ou de la nouvelle fédération dans les conditions définies aux articles 22 à 24 du présent Règlement. Elle prend effet à la date d'enregistrement de l'agrément au registre national d'immatriculation des mutuelles sociales conformément aux dispositions de l'article 23 du présent Règlement.

Section 3. Les finalités de la fusion

Article 66 :

La fusion vise à améliorer les prestations servies aux membres participants ou à assurer une meilleure gestion de la mutuelle sociale ou de la structure faîtière.

Section 4. Les conséquences de la fusion

Article 67 :

La réalisation de la fusion entraîne la transmission du patrimoine à la nouvelle mutuelle sociale ou à la mutuelle sociale absorbante. Cette règle s'applique également aux structures faîtières

Chapitre II : SCISSION

Section 1. Les modalités de scission

Article 68 :

La scission peut intervenir de deux manières :

- soit par l'éclatement de la mutuelle sociale, de l'union de mutuelles sociales ou de la fédération en plusieurs entités avec disparition de la mutuelle, de l'union de mutuelles sociales ou de la fédération d'origine ;
- soit par le maintien de la mutuelle sociale, de l'union de mutuelles sociales ou de la fédération d'origine, avec création par séparation d'une ou de plusieurs nouvelles mutuelles sociales.

Section 2. Les conditions de scission

Article 69 :

Une mutuelle sociale ou une structure faîtière engagée dans un processus de scission doit élaborer un projet de scission qui est soumis à l'Assemblée générale de la mutuelle sociale ou de la structure faîtière.

Le projet de scission doit être approuvé par décision de l'Assemblée générale dans les conditions prévues par les statuts et le règlement intérieur de la mutuelle sociale.

La scission ne devient définitive qu'après agrément des nouvelles mutuelles sociales dans les conditions définies aux articles 22 et 24 du présent Règlement. Elle prend effet à compter de son inscription au registre national d'immatriculation des mutuelles sociales tel que prévu par les articles 22 et 25 du présent Règlement.

Section 3. Les finalités de la scission

Article 70 :

La scission vise à améliorer les prestations servies aux membres participants ou à assurer une meilleure gestion de la mutuelle sociale, de l'union de mutuelles sociales ou de la fédération.

Section 4. Les conséquences de la scission

Article 71 :

La réalisation de la scission entraîne la transmission ou le partage du patrimoine aux nouvelles mutuelles sociales ou aux nouvelles structures faitières sur la base du projet de scission approuvé par l'Assemblée générale.

TITRE VI : DISSOLUTION, LIQUIDATION ET PROCEDURES COLLECTIVES D'APUREMENT DU PASSIF

Chapitre I : LA DISSOLUTION

Section 1. Les modalités de dissolution

Article 72 :

La dissolution de la mutuelle sociale, de l'union de mutuelles sociales ou de la fédération peut intervenir par décision volontaire ou judiciaire.

Section 2. Les conditions de dissolution

Article 73 :

La dissolution volontaire, prononcée en Assemblée générale, doit être obtenue dans les conditions fixées par les statuts et le règlement intérieur de la mutuelle sociale.

Article 74 :

La dissolution judiciaire peut être prononcée par la juridiction compétente, après avis conforme du Ministre en charge de la mutualité sociale, en cas de manquement aux obligations légales et/ou statutaires de nature à mettre en péril la vie de la mutuelle sociale, de l'union de mutuelles sociales ou de la fédération. Elle peut intervenir à l'initiative du Ministre en charge de la mutualité sociale ou de toute personne intéressée.

Préalablement à la saisine de la juridiction compétente par le Ministre en charge de la mutualité sociale, celui-ci procède au retrait de l'agrément conformément aux dispositions de l'article 85 du présent Règlement.

Lorsque la dissolution intervient à l'initiative du Ministre en charge de la mutualité sociale, elle entraîne de plein droit la perte de l'agrément.

Section 3. Les conséquences de la dissolution

Article 75 :

La dissolution entraîne la liquidation de la mutuelle sociale ou de la structure faîtière et partant, le retrait d'office de l'agrément et la radiation de la mutuelle sociale ou de la structure faîtière du registre national d'immatriculation des mutuelles sociales avec insertion au journal officiel.

L'excédent de l'actif net sur le passif est dévolu, par décision de l'Assemblée générale, à d'autres mutuelles sociales, unions de mutuelles sociales ou fédérations.

Chapitre II : LA LIQUIDATION

Article 76 :

La mutuelle sociale est en liquidation dès l'instant de sa dissolution pour quelque cause que ce soit. L'opération de liquidation implique :

- la désignation d'un liquidateur par l'Assemblée générale en cas de dissolution volontaire ou par la juridiction compétente en cas de liquidation judiciaire ;
- l'affectation, le cas échéant, du boni de liquidation à une autre mutuelle sociale ou organisation faîtière de mutuelles sociales ;
- la survivance de la personne morale, exclusivement pour les besoins de la liquidation, jusqu'à sa clôture.

Article 77 :

La mutuelle sociale ou la structure faîtière ainsi liquidée est considérée comme définitivement éteinte.

Chapitre III : LES PROCEDURES COLLECTIVES D'APUREMENT DU PASSIF

Article 78 :

L'acte uniforme de l'OHADA portant organisation des procédures collectives d'apurement du passif est applicable aux mutuelles sociales, unions de mutuelles sociales et fédérations en cas de cessation de paiement.

Par dérogation aux dispositions de l'acte uniforme de l'OHADA portant organisation des procédures collectives d'apurement du passif, une procédure de redressement judiciaire ou de liquidation des biens ne peut être ouverte à l'égard des mutuelles sociales et des structures faîtières régies par le présent Règlement qu'à la requête du Ministre en charge de la mutualité sociale. Toutefois, la juridiction compétente peut également se saisir d'office ou, après avis conforme du Ministre en charge de la mutualité sociale, être saisie d'une demande d'ouverture de cette procédure par le Procureur de la République.

Le Président de la juridiction compétente ne peut être saisi d'une demande de règlement préventif instituée par l'acte uniforme de l'OHADA portant organisation des procédures collectives d'apurement du passif, à l'égard d'une mutuelle sociale ou d'une union de mutuelles sociales régie par le présent Règlement, qu'après avis conforme du Ministre en charge de la mutualité sociale.

Le juge-commissaire, désigné par la juridiction compétente, et chargé de contrôler les opérations de redressement ou de liquidation, est assisté, dans l'exercice de sa mission, par un ou plusieurs commissaires désignés par le Ministre en charge de la mutualité sociale.

Le juge-commissaire peut à tout moment faire effectuer des vérifications sur pièces et sur place par les commissaires.

TITRE VII : RELATIONS AVEC L'ÉTAT

Chapitre I : CONTRÔLE DE L'ÉTAT

Section 1. L'organe de contrôle

Article 79 :

L'organe administratif de la mutualité sociale visé à l'article 23 du présent Règlement est chargé du suivi et du contrôle des mutuelles sociales agréées.

Section 2. Les modalités du contrôle

Article 80 :

L'organe administratif de la mutualité sociale procède à un contrôle externe sur pièce et sur place, portant sur les éléments suivants :

- la constitution des mutuelles sociales ou des structures faïtières ;
- le fonctionnement des mutuelles sociales ou des structures faïtières;
- la situation financière des mutuelles sociales ou des structures faïtières.

Section 3 : Les mesures de sauvegarde

Article 81 :

En cas de défaillance caractérisée dans la gestion de la mutuelle sociale ou de la structure faïtière, ou d'irrégularités graves constatées à la suite d'une inspection ou d'opérations de contrôle, l'organe administratif de la mutualité sociale peut prendre toutes mesures conservatoires nécessaires à la sauvegarde des intérêts des membres ou des tiers concernés.

L'organe administratif de la mutualité sociale peut solliciter le concours du Fonds national de garantie en faveur des mutuelles sociales ou des structures faïtières qui ne sont plus en mesure de faire face à leurs engagements.

L'organe administratif de la mutualité sociale peut préconiser l'adossement à une autre mutuelle sociale ou à un regroupement de mutuelles sociales.

Article 82 :

Les modalités ainsi que les procédures de contrôle et sauvegarde des intérêts des membres ou des tiers sont déterminées par un Règlement d'exécution du présent Règlement.

Chapitre II : LES SANCTIONS ADMINISTRATIVES

Section 1. Les sanctions administratives autres que le retrait d'agrément

Article 83 :

Sont passibles de sanctions administratives autres que le retrait d'agrément, tous manquements aux dispositions du présent Règlement, aux règles statutaires et aux règles prudentielles applicables aux mutuelles sociales et à leurs structures faïtières, notamment :

- la non production des états financiers et documents comptables ;
- la non tenue des instances statutaires ;
- le non respect des règles comptables et prudentielles durant un exercice ;
- la communication volontaire de fausses informations ;
- le défaut d'adhésion ou l'absence de versement au fonds national de garantie de la cotisation appelée.

Ces manquements peuvent faire l'objet de sanctions administratives suivantes :

- l'avertissement de la mutuelle sociale ;
- l'injonction de régularisation ;
- la suspension des dirigeants ;
- la suspension provisoire de l'agrément.

Ces sanctions sont prononcées, par le Ministre en charge de la mutualité sociale, sans préjudice des sanctions pénales déterminées par la législation nationale en vigueur, ou des sanctions disciplinaires prononcées par les instances de la mutuelle sociale, en application des dispositions statutaires.

Section 2. Le retrait de l'agrément

Article 84 :

Le retrait d'agrément peut intervenir dans les cas ci-après :

- la pratique d'activité contraire à l'objet de la mutuelle sociale ou de la structure faïtière;
- le non démarrage des activités dans l'année qui suit l'octroi de l'agrément ;
- la cessation d'activité pendant un an ;
- la fusion ou scission intervenue en violation des dispositions du présent Règlement ;
- le non respect des règles prudentielles sur deux exercices ;
- la non production pendant deux années consécutives des états financiers ;
- la faillite constatée.

Le retrait de l'agrément emporte de plein droit, à compter de sa publication au Journal officiel, la dissolution de la personne morale.

Le défaut d'immatriculation dans le délai imparti par l'article 91 du présent Règlement entraîne la perte de l'agrément de plein droit.

Article 85 :

Les procédures de prise de décision de sanction administrative ou de retrait d'agrément sont définies dans un Règlement d'exécution du présent Règlement.

Chapitre III : DISPOSITIONS PÉNALES

Section 1. Les différentes infractions

Article 86 :

Sont constitutifs d'infractions pénales :

- l'usage abusif de la dénomination de mutuelle sociale ou de mutualité sociale ;
- la publication et la communication de faux documents et/ou d'états financiers inexacts ;
- l'abus de biens de la mutuelle sociale ou de la structure faîtière ;
- le refus de se soumettre à un contrôle de l'organe compétent ;
- la banqueroute ;
- le défaut d'établissement des documents comptables.

Section 2. Les sanctions pénales

Article 87 :

Les infractions ci-dessus énumérées sont passibles de sanctions pénales conformément aux lois pénales de chaque Etat membre.

TITRE VIII: DISPOSITIONS DIVERSES, TRANSITOIRES ET FINALES

Chapitre I : L'INCITATION A L'ACTION MUTUALISTE

Section 1. Mesures incitatives nationales

Article 88 :

Les Etats membres mettent en œuvre au profit des mutuelles sociales et de leurs structures faîtières des mesures incitatives, et ce, en raison de leur intervention dans le domaine de la prévoyance sociale.

Ces mesures proviennent des Etats ou des collectivités locales sous la forme de subventions et d'avantages fiscaux et/ou d'appui technique et financier aux mutuelles sociales et aux structures faîtières.

Ces mesures doivent être compatibles avec la législation fiscale communautaire.

Section 2. Mesures incitatives communautaires

Article 89 :

L'UEMOA met en œuvre des mesures incitatives au profit du développement de la mutualité sociale, notamment par l'octroi de subventions et/ou par des appuis techniques et financiers aux structures faîtières représentatives.

Article 90 :

Il est créé au sein de l'Union, un Comité consultatif de la mutualité sociale, organisme consultatif chargé d'assister la Commission dans la mise en œuvre du présent Règlement. Les attributions, la composition et les modalités de fonctionnement dudit Comité seront fixées par voie de Décision de la Commission.

Chapitre II : DISPOSITIONS TRANSITOIRES

Article 91 :

Les mutuelles sociales et structures faitières constituées selon les législations nationales des Etats membres, antérieurement à l'entrée en vigueur du présent Règlement, sont soumises aux dispositions dudit Règlement.

Elles sont considérées comme agréées.

Elles sont tenues, sous peine de dissolution de plein droit, de procéder à leur immatriculation au registre national des mutuelles sociales dans un délai de trois ans à compter de l'entrée en vigueur du présent Règlement.

Elles devront, dans le même délai, mettre leurs statuts et règlement intérieur en harmonie avec les dispositions du présent Règlement.

Chapitre III : DISPOSITIONS FINALES

Article 92 :

Le présent Règlement abroge toutes dispositions antérieures contraires.

Article 93 :

Conformément aux dispositions de l'article 24, alinéa 1^{er}, du Traité de l'UEMOA, la Commission est habilitée à édicter les Règlements d'exécution du présent Règlement

Article 94 :

Le présent Règlement est applicable à compter du 1^{er} juillet 2011, à l'exception des dispositions des articles 23, 63 et 90 qui sont applicables dès sa publication au Bulletin officiel de l'Union.

Fait à Dakar, le 26 juin 2009

Pour le Conseil des Ministres

Le Président,


Charles Koffi DIBY