

DECISION N° - 05 /2022/COM/UEMOA

**FIXANT LES INDICATEURS ET LES RATIOS PRUDENTIELS POUR LE
CONTROLE DU FONCTIONNEMENT ET DE LA VIABILITÉ DES MUTUELLES
SOCIALES ET LEURS STRUCTURES FAITIÈRES AU SEIN DE L'UEMOA**

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

- Vu** le Traité modifié 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, modifié, notamment en son article 3 ;
- Vu** l'Acte Additionnel n° 02/2021/CCEG/UEMOA du 14 avril 2021 portant nomination des Membres de la Commission de l'UEMOA ;
- Vu** l'Acte Additionnel n° 03/2021/CCEG/UEMOA du 14 avril 2021 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 ;
- Vu** le Règlement n°03/2012/CM/UEMOA du 10 mai 2012 portant adoption du Plan comptable des mutuelles sociales au sein de l'UEMOA ;
- Vu** le Règlement d'exécution n° 003 /2022/COM/UEMOA du 01 JUIN 2022 relatif aux règles prudentielles, aux mécanismes de garantie et au contrôle du fonctionnement des mutuelles sociales et de leurs structures faitières, notamment en ces articles 22, 23 et 34 ;
- Vu** la Décision n°006/2013/COM/UEMOA portant attributions, composition et modalités de fonctionnement du Comité Consultatif de la Mutualité Sociale de l'UEMOA (CCMS) ;

Soucieuse d'assurer la mise en œuvre diligente des dispositions du Règlement d'exécution n° 003 /2022/COM/UEMOA du 01 JUIN 2022 précité et permettre le contrôle du fonctionnement et de la viabilité des mutuelles sociales et de leurs structures faitières ;

Après avis du Comité Consultatif de la Mutualité Sociale de l'UEMOA en date du 29 novembre 2018 ;

D E C I D E :

Article 1 :

Sont adoptés les indicateurs et les ratios prudentiels pour le contrôle du fonctionnement et de la viabilité des mutuelles sociales et leurs structures faitières au sein de l'UEMOA.

Ces indicateurs et ratios prudentiels sont en annexe de la présente Décision dont ils font partie intégrante.

Article 2 :

Cette annexe peut être périodiquement révisée par la Commission de l'UEMOA par voie de Décision, afin de l'adapter à l'évolution du niveau d'exigence requis pour le contrôle des mutuelles sociales et de leurs structures faitières.

La révision de la décision se fait sur proposition du Comité Consultatif de la Mutualité Sociale de l'UEMOA.

Article 3 :

La présente Décision entre en vigueur à compter de sa date de signature et sera publiée au Bulletin officiel de l'Union.

Fait à Ouagadougou, le 01 JUIN 2022

Pour la Commission

Le Président

Abdoulaye DIOP



DECISION N° - 05 /2022/COM/UEMOA

**FIXANT LES INDICATEURS ET LES RATIOS PRUDENTIELS POUR LE CONTROLE
DU FONCTIONNEMENT ET DE LA VIABILITE DES MUTUELLES SOCIALES ET
LEURS STRUCTURES FAITIERES AU SEIN DE L'UEMOA.**

ANNEXE

Table des matières

I- LES INDICATEURS ET LES RATIOS PRUDENTIELS APPLICABLES AUX MUTUELLES SOCIALES ET AUX STRUCTURES FAITIERES DES MUTUELLES SOCIALES DE L'UEMOA	4
1.1. Les catégories d'indicateurs et de ratios prudentiels retenues	4
1.1.1. Les indicateurs et les ratios prudentiels de contrôle	4
1.1.2. Les indicateurs et les ratios prudentiels de gouvernance et de gestion	7
1.2. Classification, description et modalités de détermination ou de calcul des indicateurs et des ratios prudentiels retenus	8
1.2.1. Les indicateurs de performance	9
1.2.1.1. Les indicateurs d'efficacité	9
1.2.1.1.1. Le Taux de croissance brute des bénéficiaires	9
1.2.1.1.2. Le Ratio bénéficiaire-adhérent	10
1.2.1.1.3. Le Taux de pénétration	11
1.2.1.1.4. Le Taux de fidélisation	11
1.2.1.1.5. Le Taux de règlement à date échue de la cotisation au Fonds National de Garantie	12
1.2.1.2. Les indicateurs d'efficience	12
1.2.1.2.1. Le Taux de charges de fonctionnement	13
1.2.1.2.2. Le Taux de charges de fonctionnement brut	14
1.2.1.2.3. Le Taux de charges de fonctionnement par unité monétaire prestée	15
1.2.1.2.4. Taux de charges du personnel	16
1.2.1.2.5. Le Taux de sinistralité (ou Taux de charges de sinistres)	17
1.2.2. Les indicateurs de viabilité	18
1.2.2.1. Les indicateurs de viabilité institutionnelle	18
1.2.2.1.1. Les indicateurs de fonctionnalité des organes	19
1.2.2.2. Les indicateurs de viabilité administrative (IVA)	19
1.2.2.2.1. L'existence et la tenue à jour des outils de suivi administratif	20
1.2.2.2.2. L'existence et la tenue à jour des outils de suivi financier	20
1.2.2.3. Les indicateurs de viabilité technique	21
1.2.2.3.1. Le Taux de recouvrement des cotisations	21
1.2.2.3.2. Le délai moyen de paiement des prestataires	21
1.2.2.3.3. Le Taux de prestations indues	22
1.2.2.4. Le ratio de contrôle a posteriori	22
1.2.2.5. Les indicateurs de viabilité financière	22
1.2.2.5.1. Le Ratio d'autonomie financière	23

1.2.2.5.2 Le Ratio de liquidité	23
1.2.2.5.3 Le Ratio des fonds propres et assimilés	23
1.2.2.5.4 Le Ratio de réserve obligatoire	24
1.2.2.5.5 Le Taux d'excédent net	24
1.2.3 Les indicateurs de pérennité	24
1.2.3.1 Le Ratio d'équilibre stable	24
1.2.3.2 Le Taux de financement propre	25
II- LES INDICATEURS ET LES RATIOS PRUDENTIELS DE CONTROLE APPLICABLES UNIQUEMENT AUX MUTUELLES SOCIALES ET STRUCTURES FAITIERES DE MUTUELLES SOCIALES DE L'UEMOA GERANT LES RISQUES LONGS	25
2.1 Le Ratio de solvabilité	25
2.2 Le Ratio de Trésorerie à échéance	25
2.3 Le Ratio de trésorerie immédiate	25
2.4 Le Taux brut de rentabilité des placements	26
2.5 Le Solde moyen des comptes courants non rémunérés	26
2.6 Le Délai de remise en banque des titres de paiement	26
2.7 Le délai de liquidation des premières demandes	26
2.8 Les restes à traiter en fin de période	26
2.9 Le ratio de contrôle à postériori minimum	27

I- LES INDICATEURS ET LES RATIOS PRUDENTIELS APPLICABLES AUX MUTUELLES SOCIALES ET AUX STRUCTURES FAITIERES DES MUTUELLES SOCIALES DE L'UEMOA

1.1. Les catégories d'indicateurs et de ratios prudentiels retenues

Deux (2) grands types d'indicateurs et de ratios prudentiels sont retenus selon qu'il s'agisse du contrôle des mutuelles sociales et leurs structures faitières ou du suivi interne ou externe de la gouvernance et la gestion de ces organismes.

1.1.1. Les indicateurs et les ratios prudentiels de contrôle

Ils sont utilisés par la structure nationale faisant office d'Organe administratif de la mutualité sociale au sens du Règlement N°07/2009/CM/UEMOA du 26 juin 2009, portant réglementation de la mutualité sociale au sein de l'UEMOA, pour effectuer le contrôle des mutuelles sociales et leurs structures faitières.

Le non-respect des normes fixées entraîne des sanctions administratives conformément aux dispositions du Règlement susmentionné et ses textes d'application.

Ces indicateurs et ratios prudentiels ainsi que leurs modes de calcul et les normes admises figurent dans le tableau ci-dessous.

Tableau 1 : Indicateurs et ratios prudentiels de contrôle des mutuelles sociales et leurs structures faitières

	INDICATEURS/ RATIOS	FORMULES DE CALCUL	NORMES
1.	Taux de règlement de la cotisation au Fonds National de Garantie (FNG)	$\frac{\text{Montant payé à échéance} * 100}{\text{Cotisation au FNG à échéance}}$	100%
2.	Taux des charges de fonctionnement	$\frac{\text{Charges de fonctionnement} * 100}{\text{Cotisations acquises}}$	≤ 20%
3.	Taux des charges de fonctionnement brut	$\frac{\text{Charges de fonctionnement brut} * 100}{\text{Total des produits}}$	≤ 15%
4.	Taux de charges de personnel	$\frac{\text{Charges de personnel} * 100}{\text{Charges de fonctionnement brut}}$	≤ 85%
5.	Taux de sinistralité	$\frac{\text{Montant total des prestations (avec les provisions)} * 100}{\text{Cotisations Acquises}}$	[70% ; 80%]
6.	Taux de tenue des réunions des organes	$\frac{\text{Nombre de réunions tenues par an} * 100}{\text{Nombre de réunions statutaires}}$	100%
7.	Existence et tenue à jour des outils de suivi administratif	Contrôle sur place et sur pièce	Existence et tenue
8.	Existence et tenue à jour des outils de suivi comptable et financier	Contrôle sur place et sur pièce	Existence et tenue
9.	Ratio d'autonomie financière	$\frac{\text{Cotisations acquises}}{\text{Total des charges}}$	≥ 1
10.	Ratio de réserve obligatoire	$\frac{\text{Réserves obligatoires} * 12}{\text{Charges de Prestations}}$	[6 mois ; 9 mois]
11.	Ratio d'équilibre stable	$\frac{\text{Montant total des emplois moyens et longs}}{\text{Montant total des ressources moyennes et longues}}$	≤ 1

FNG : Fonds National de Garantie des mutuelles sociales tel que prévu à l'article 23 du Règlement N°07/2009/CM/UEMOA du 26 juin 2009.

Outre les indicateurs et les ratios indiqués dans le tableau ci-dessus, deux autres aspects doivent être surveillés par la structure nationale faisant office d'Organe administratif de la mutualité sociale au sens du Règlement N°07/2009/CM/UEMOA du 26 juin 2009. Il s'agit du niveau du fonds d'établissement des mutuelles sociales et de leurs structures faîtières et la répartition des excédents spécifiques à chaque groupe de risques couverts.

- **Le Fonds d'établissement des mutuelles sociales et de leurs structures faîtières**

Le fonds d'établissement est la partie des fonds propres de la structure mutualiste mobilisée pour son développement. Il est constitué par l'affectation des droits d'adhésion ou d'une partie des réserves de la mutuelle sociale ou de sa structure faîtière.

Norme UEMOA : *le niveau minimum du fonds d'établissement doit être égal à un tiers (1/3) de la marge de solvabilité de la mutuelle sociale ou de la structure faîtière de mutuelles sociales.*

La marge de solvabilité minimale exigée est égale au montant le plus élevé entre 18% des cotisations acquises de l'exercice précédent et 26% des charges moyennes de prestations maladie sur les trois (3) derniers exercices.

La marge de solvabilité est l'ensemble des ressources propres de la mutuelle sociale ou de sa structure faîtière destinées à garantir ses engagements vis-à-vis de ses membres et des tiers. Elle est constituée du fonds de réserve obligatoire, du fonds d'établissement, des réserves libres, des droits d'adhésion et des dons et legs non affectés au fonctionnement.

Les charges de prestations maladie sont les emplois définitifs décaissés ou à décaisser au titre des prestations fournies par la mutuelle ou par sa structure faîtière. Elles sont essentiellement constituées du montant des factures des prestataires de santé adressées aux mutuelles ou à leurs structures faîtières, déduction faite des rabais, des remises et des ristournes sur factures obtenus de ses fournisseurs.

Les cotisations acquises sont l'ensemble des cotisations à percevoir correspondant à une période donnée.

- **La répartition des excédents**

Norme UEMOA : la part de l'excédent net par risque allouée à la constitution de la réserve obligatoire doit être de :

- ✓ *au moins 30% pour le risque maladie,*
- ✓ *au moins 50% pour les autres risques.*

La répartition du solde de l'excédent net pour la constitution du fonds d'établissement et des réserves libres est laissée à la décision de l'Assemblée Générale de la mutuelle sociale et de sa structure faîtière. Toutefois, cette répartition se fait en tenant compte des exigences

relatives au niveau du fonds d'établissement des mutuelles sociales et de leurs structures faîtières au sein de l'UEMOA, précédemment indiquées.

La réserve obligatoire est la part de l'excédent net exigée de chaque mutuelle sociale comme partie intégrante de ses fonds propres à la fin de chaque exercice. Elle est destinée à constituer un niveau de fonds propres nécessaires au calcul de la marge de solvabilité. Cette réserve sert à faire face aux fluctuations inattendues des charges de prestations.

L'excédent net par risque est la différence entre les produits liés à un risque couvert sur un exercice et le total des charges affectées au même risque sur le même exercice. Il est déterminé pour chacun des risques couverts par la mutuelle sociale.

Les réserves libres sont les réserves statutaires ou facultatives destinées à renforcer la situation financière pour faire face à tout aléa. Elles peuvent, sur décision de l'Assemblée Générale de la mutuelle sociale ou de sa structure faîtière, être affectées à des actions de prévoyance ou de promotion sociale en faveur des bénéficiaires.

1.1.2. Les indicateurs et les ratios prudentiels de gouvernance et de gestion

Ils sont utilisés dans le cadre du contrôle interne des mutuelles sociales et de leurs structures faîtières et sont suivis par l'Organe administratif de la mutualité sociale.

L'Organe administratif de la mutualité sociale doit s'assurer, pendant ses vérifications, du suivi de ces indicateurs et ratios et faire des recommandations en cas de nécessité.

Ces indicateurs et ratios prudentiels ainsi que leurs modes de calcul et les normes admises figurent dans le tableau ci-dessous.

Tableau 2 : Indicateurs et ratios prudentiels de gouvernance et de gestion

INDICATEURS	FORMULES DE CALCUL	NORMES
1. Taux de croissance brute des bénéficiaires	$\frac{\text{Bénéficiaires } n - \text{Bénéficiaires } n-1}{\text{Bénéficiaires } n-1} * 100$	Objectif fixé dans : - le rapport de l'étude de faisabilité (nouvelle mutuelle sociale) ; ou - le plan de développement stratégique de la mutuelle sociale (ancienne mutuelle sociale).
2. Ratio bénéficiaire-adhérent	$\frac{\text{Bénéficiaires } n}{\text{Adhérents } n}$	Objectif fixé dans : - le rapport de l'étude de faisabilité (nouvelle mutuelle sociale) ; ou - le plan de développement stratégique de la mutuelle sociale (ancienne mutuelle sociale)

INDICATEURS	FORMULES DE CALCUL	NORMES
3. Taux de pénétration	$\frac{\text{Nombre de bénéficiaires } n \times 100}{\text{Population cible } n}$	Objectif fixé dans : - le rapport de l'étude de faisabilité (nouvelle mutuelle sociale) ; ou - le plan de développement stratégique de la mutuelle sociale (ancienne mutuelle sociale).
4. Taux de fidélisation	$\frac{\text{Nombre de renouvellements d'adhésion } n \times 100}{\text{Nombre d'adhérents } n-1}$	≥ 80%
5. Ratio de coût par unité monétaire prestée	$\frac{\text{Charges de fonctionnement } n \times 100}{\text{Charges de prestations } n}$	≤ 15%
6. Taux d'investissement brut en formation	$\frac{\text{Coût total de formation } n \times 100}{\text{Total des produits}}$	≤ 3%
7. Délai moyen de paiement des prestataires de soins	$\frac{\text{Dettes vis-à-vis des prestataires } n \times 365}{\text{Total des prestations prises en charge}}$	Délai contractuel
8. Ratio de liquidité	$\frac{\text{Trésorerie actif}}{\text{Dettes à court terme} + \text{Variation de Provisions techniques}}$	≥ 1
9. Ratio des fonds propres	$\frac{\text{Fonds propres et assimilés}}{\text{Dettes (y compris provisions techniques)}}$	≥ 1
10. Taux d'excédent net	$\frac{\text{Excédent Net de l'exercice } n \times 100}{\text{Cotisations acquises}}$	≤ 5%
11. Taux de financement propre	$\frac{\text{Total produits avant subventions } n \times 100}{\text{Total charges}}$	≥ 100%
12. Taux de prestations indues	$\frac{\text{Montant des prestations indument payées } n \times 100}{\text{Total des prestations payées}}$	≤ 2%
13. Taux de recouvrement des cotisations	$\frac{\text{Cotisations recouvrées } n \times 100}{\text{Cotisations émises } n}$	≥ 90%

1.2. Classification, description et modalités de détermination ou de calcul des indicateurs et des ratios prudentiels retenus

Les indicateurs visés par la Décision sont regroupés en trois (3) grandes catégories :

1. les indicateurs de performance,
2. les indicateurs de viabilité,
3. les indicateurs de pérennité.

Les indicateurs de performance permettent d'apprécier la capacité de la mutuelle sociale ou de la structure faîtière de mutuelle sociale à réaliser ses fonctions principales à la satisfaction de ses membres (mobilisation des cotisations et offre de prestations). Ils regroupent deux sous-catégories : (i) **les indicateurs d'efficacité** qui mesurent la capacité de la mutuelle sociale ou de la structure faîtière de mutuelle sociale à atteindre les résultats fixés et (ii) **les indicateurs d'efficiency** qui mesurent la capacité de la mutuelle sociale ou de la structure faîtière de mutuelle sociale à atteindre les résultats à des coûts moindres.

Les indicateurs de viabilité permettent d'apprécier la capacité de la mutuelle sociale ou de la structure faîtière de mutuelle sociale à assurer sa mission dans le court et moyen termes, tout en garantissant la satisfaction de ses membres, le respect des règles régissant le secteur de la mutualité sociale et une résistance aux chocs ou situations imprévus (externalités négatives). **Quatre dimensions de la viabilité ont été privilégiées et définies** dans le présent document : viabilité institutionnelle, viabilité administrative, viabilité technique et viabilité financière.

Les indicateurs de pérennité mesurent la capacité de la mutuelle sociale ou de la structure faîtière de mutuelle sociale à assurer durablement sa mission dans le court, moyen et long termes, y compris son adaptabilité à la dynamique de son environnement institutionnel et sa résistivité aux chocs exogènes (externalités). Deux indicateurs clé sont retenus : (i) **le ratio d'équilibre stable**, qui permet de mesurer la capacité de la mutuelle sociale à couvrir durablement, c'est-à-dire, dans le court, moyen et long termes, ses emplois à partir de ses ressources et (ii) **le taux de financement propre** qui permet de mesurer la capacité d'autofinancement de la mutuelle sociale ou de la structure faîtière de mutuelle sociale.

1.2.1 Les indicateurs de performance

1.2.1.1 Les indicateurs d'efficacité

Les indicateurs d'efficacité permettent de mesurer la capacité de la mutuelle sociale ou de la structure faîtière de mutuelle sociale à atteindre les résultats fixés.

Ils comprennent :

- le Taux de croissance brute des bénéficiaires,
- le Ratio bénéficiaire-adhérent,
- le Taux de pénétration,
- le Taux de fidélisation,
- le Taux de règlement à date échue de la cotisation au Fonds National de Garantie.

1.2.1.1.1 Le Taux de croissance brute des bénéficiaires

Le taux de croissance brute des bénéficiaires permet de mesurer l'accroissement du nombre de bénéficiaires de la mutuelle sociale ou de la structure faîtière de mutuelle sociale d'un exercice à un autre.

Il correspond à la variation du nombre de bénéficiaires de la mutuelle sociale ou de la structure faîtière de mutuelle sociale en année n par rapport à l'année n-1.

La formule de calcul du taux de croissance brute des bénéficiaires est la suivante :

$$\frac{\text{Bénéficiaires } n - \text{Bénéficiaires } n-1}{\text{Bénéficiaires } n-1} * 100$$

Au numérateur :

La différence entre le nombre de bénéficiaires (adhérents et ayants droit ou personnes à charge) enregistrés en année n et le nombre de bénéficiaires de la mutuelle enregistré en année n-1 (année précédente).

Au dénominateur :

Le nombre de bénéficiaires enregistrés par la mutuelle en année n-1 (année précédente).

Le taux de croissance brute des bénéficiaires ainsi obtenu est comparé à celui que la mutuelle sociale s'est fixée pour l'exercice en référence au rapport d'étude de faisabilité fourni (pour une nouvelle mutuelle) ou à son plan de développement stratégique présenté à l'organe administratif (pour une ancienne mutuelle).

1.2.1.1.2 Le Ratio bénéficiaire-adhérent

Le ratio bénéficiaire-adhérent permet de mesurer le nombre moyen de bénéficiaires inscrits par adhérent.

Sa formule de calcul est la suivante :

$$\frac{\text{Bénéficiaires } n}{\text{Adhérents } n}$$

Au numérateur :

Le nombre total de bénéficiaires (adhérents + personnes à charge ou ayants droit) enregistrés par la mutuelle sociale au cours de l'année n.

Au dénominateur :

Le nombre total d'adhérents ou membres participants inscrits à la mutuelle sociale au cours de l'année n.

Le ratio ainsi obtenu, tout comme l'indicateur précédent, est comparé à celui que la mutuelle sociale s'est fixé pour l'exercice en référence au rapport d'étude de faisabilité fourni (pour une nouvelle mutuelle sociale) ou à son plan de développement stratégique présenté à l'Organe administratif de la mutualité sociale (pour une ancienne mutuelle sociale).

1.2.1.1.3 Le Taux de pénétration

Le taux de pénétration permet de mesurer le niveau d'adhésion des populations cibles à la mutuelle sociale.

Il correspond à la proportion de la population cible qui a adhéré à la mutuelle sociale au cours de l'année.

La formule de calcul du taux de pénétration est la suivante :

$$\frac{\text{Nombre de bénéficiaires } n * 100}{\text{Population cible } n}$$

Au numérateur :

Le nombre total de bénéficiaires (adhérents + personnes à charge ou ayants droit) enregistrés par la mutuelle au cours de l'année n et à jour du paiement de leurs cotisations.

Au dénominateur :

Le nombre total de personnes visées par la mutuelle sociale au cours de l'année n .

Le taux de pénétration ainsi obtenu, tout comme l'indicateur précédent, est comparé à celui que la mutuelle sociale s'est fixé pour l'exercice en référence au rapport d'étude de faisabilité fourni (pour une nouvelle mutuelle sociale) ou à son plan de développement stratégique présenté à l'Organe administratif de la mutualité sociale (pour une ancienne mutuelle sociale).

1.2.1.1.4 Le Taux de fidélisation

Le taux de fidélisation permet de mesurer le niveau de renouvellement des adhésions d'une année à l'autre.

Il correspond à la proportion des personnes ayant renouvelé leur adhésion pour l'exercice.

Le taux de fidélisation se calcule comme suit :

$$\frac{\text{Nombre de renouvellements d'adhésion } n * 100}{\text{Nombre d'adhérents } n-1}$$

Au numérateur :

Le nombre total de renouvellements effectifs d'adhésion de l'année n .

Au dénominateur :

Le nombre total d'adhérents à la mutuelle sociale de l'année $n-1$ (année précédente).

Norme UEMOA :

Le taux de fidélisation ainsi obtenu doit être supérieur ou égal à 80%.

1.2.1.1.5 Le Taux de règlement à date échue de la cotisation au Fonds National de Garantie

Cet indicateur permet de mesurer la capacité de la mutuelle sociale à honorer son engagement vis-à-vis du Fonds National de Garantie des mutuelles sociales (FNG).

Le taux de règlement à date échue de la cotisation au FNG est le rapport en pourcentage entre la cotisation versée au FNG et la cotisation exigée à la date d'échéance.

Il est calculé de la façon suivante :

$$\frac{\text{Montant payé à échéance} * 100}{\text{Cotisation au FNG à échéance}}$$

Au numérateur :

Le montant de cotisation payé au FNG à la date d'échéance.

Au dénominateur :

Le montant total de la cotisation à payer au FNG correspondant à la date d'échéance.

Norme UEMOA :

Le taux de règlement à date échue de la cotisation au FNG ainsi obtenu doit être obligatoirement égal à 100%.

1.2.1.2 Les indicateurs d'efficience

Ils comprennent :

- le Taux de charges de fonctionnement ;
- le Taux de charges de fonctionnement brut ;
- le Taux de charges de fonctionnement par unité monétaire prestée (ou « Taux de coût par unité monétaire prestée ») ;
- le Taux de charges du personnel ;
- le Taux de sinistralité (ou Taux de charges de sinistres).

1.2.1.2.1 Le Taux de charges de fonctionnement

Le taux de charges de fonctionnement est la part des cotisations acquises au cours d'une année affectée aux charges de fonctionnement de la mutuelle sociale au cours de la même année.

La formule de calcul du taux de charges de fonctionnement est la suivante :

$$\frac{\text{Charges de fonctionnement}_n}{\text{Cotisations acquises}_n} * 100$$

Au numérateur :

Les charges de fonctionnement de la mutuelle sociale composées du cumul de :

Postes	N° de comptes à incorporer
Achats de fournitures et consommables	612
Variation de stocks de fournitures	613
Autres achats	618
Transports	62
Services extérieurs	63
Impôts et taxes	64
Autres charges d'exploitation	65
Charges de personnel	66
Frais financiers	67
Dotations aux amortissements	68

Au dénominateur :

L'ensemble des cotisations acquises correspondant à l'exercice :

Postes	N° de comptes à incorporer
Cotisations	70
Dotations - Reprises des provisions sur cotisations	7906, 6906

Norme UEMOA :

Le taux des charges de fonctionnement ainsi obtenu doit être inférieur ou égal à 20%.

1.2.1.2.2 Le Taux de charges de fonctionnement brut

Le taux de charges de fonctionnement brut est la part du total des produits d'une année affectée à l'ensemble des charges de fonctionnement de la mutuelle sociale au cours de la même année.

La formule de calcul du taux de charges de fonctionnement brut est la suivante :

$$\frac{\text{Charges de fonctionnement brut}}{\text{Total des produits}} * 100$$

Au numérateur :

L'ensemble des charges de fonctionnement de la mutuelle sociale composées du cumul de :

Postes	N° de comptes à incorporer
Achats de médicaments et fournitures	61
Transports	62
Services extérieurs	63
Impôts et taxes	64
Autres charges d'exploitation	65
Charges de personnel	66
Frais financiers	67
Dotations aux amortissements	68
Dotations aux provisions d'exploitation	691
Dotations aux provisions financières	697

Au dénominateur :

Le total des produits de la mutuelle sociale correspondant à l'exercice :

Postes	N° de comptes à incorporer
Cotisations	70
Dotations - Reprises des provisions sur cotisations	7906, 6906
Produits des activités accessoires	71
Production immobilisée HAO	72
Variation production stockée HAO	73
Subventions d'exploitation et reprise de charges d'exploitation	75
Revenus financiers et assimilés	77

Transfert de charges	781
Reprise des amortissements d'immobilisations	782
Reprises de provisions d'exploitation	791
Reprises de provisions financières	797
Produits de cession d'immobilisations	82
Produits HAO	84
Reprises HAO	86
Subventions d'équilibre	88

Norme UEMOA :

Le taux de charges de fonctionnement brut ainsi obtenu doit être inférieur ou égal à 15%.

1.2.1.2.3 Le Taux de charges de fonctionnement par unité monétaire prestée (ou « Taux de coût par unité monétaire prestée »)

Ce taux permet de mesurer la part de fonctionnement utilisée pour 100 unités monétaires de prestations.

Le taux de charges de fonctionnement par unité monétaire prestée est calculé comme suit :

$$\frac{\text{Charges de fonctionnement}_n \times 100}{\text{Charges de prestations}_n}$$

Au numérateur :

Les charges de fonctionnement de la mutuelle sociale composées du cumul de :

Postes	N° de comptes à incorporer
Achats de fournitures et consommables	612
Variation de stocks de fournitures	613
Autres achats	618
Transports	62
Services extérieurs	63
Impôts et taxes	64
Autres charges d'exploitation	65
Charges de personnel	66
Frais financiers	67
Dotations aux amortissements	68

Au dénominateur :

Le total des charges de prestations correspondant à l'exercice :

Postes	N° de comptes à incorporer
Charges de prestations	60
Dotations - Reprises des provisions techniques sur prestations	6901, 7901

Norme UEMOA :

Le taux de charges de fonctionnement par unité monétaire prestée ainsi obtenu doit être inférieur ou égal à 15%.

1.2.1.2.4 Taux de charges du personnel

Le taux de charges du personnel est la proportion de l'ensemble des charges de fonctionnement affectée aux charges de personnel.

La formule de calcul du taux de charges du personnel est la suivante :

$$\frac{\text{Charges de personnel}}{\text{Charges de fonctionnement brut}} * 100$$

Au numérateur :

Les charges de personnel pour l'exercice (compte 66) :

Postes	N° de comptes à incorporer
Rémunérations directes versées au personnel national	661
Rémunérations directes versées au personnel non national	662
Indemnités versées au personnel	663
Charges sociales	664
Rémunération transférée de personnel extérieur	667
Autres charges sociales	668

Au dénominateur :

L'ensemble des charges de fonctionnement brut de la mutuelle sociale composées du cumul de :

Postes	N° de comptes à incorporer
Achats de médicaments et fournitures	61
Transports	62
Services extérieurs	63
Impôts et taxes	64
Autres charges d'exploitation	65
Charges de personnel	66
Frais financiers	67
Dotations aux amortissements	68
Dotations aux provisions d'exploitation	691
Dotations aux provisions financières	697

Norme UEMOA :

Le taux de charges de personnel ainsi obtenu doit être inférieur à 85%.

1.2.1.2.5 Le Taux de sinistralité (ou Taux de charges de sinistres)

Le taux de sinistralité correspond à la part en pourcentage des cotisations acquises, consacrée aux dépenses de prestations.

La formule de calcul du taux de sinistralité est la suivante :

$$\frac{\text{Montant total des prestations } n \text{ (avec les provisions } n) * 100}{\text{Cotisations Acquises } n}$$

Ou

$$\frac{\text{Charges de sinistres payées } n + \text{variation de charges de sinistres à payer } n * 100}{\text{Cotisations Acquises } n}$$

Au numérateur :

Le total des charges de prestations correspondant à l'exercice :

Postes	N° de comptes à incorporer
Charges de prestations	60
Dotations - Reprises des provisions techniques sur prestations	6901, 7901

Au dénominateur :

L'ensemble des cotisations acquises correspondant à l'exercice :

Postes	N° de comptes à incorporer
Cotisations	70
Dotations - Reprises des provisions sur cotisations	7906, 6906

Norme UEMOA :

Le taux de sinistralité ainsi obtenu doit être compris entre 70% et 80%.

1.2.2 Les indicateurs de viabilité

Les indicateurs de viabilité permettent d'apprécier la capacité de la mutuelle sociale à assurer ses fonctions normatives ou statutaires dans le court et moyen termes, tout en garantissant la satisfaction de ses membres, le respect des règles régissant le secteur de la mutualité sociale et une résistance aux chocs ou situations imprévus (externalités négatives).

Quatre domaines ou dimensions de viabilité sont retenu(e)s, donnant lieu à quatre catégories ou types d'indicateurs de viabilité. Il s'agit de :

- la viabilité institutionnelle,
- la viabilité administrative,
- la viabilité technique,
- la viabilité financière.

1.2.2.1 Les indicateurs de viabilité institutionnelle

Ils renseignent sur la qualité du fonctionnement des organes et instances de la mutuelle sociale ainsi que sa capacité à se conformer aux règles régissant la mutualité sociale au sein de l'espace UEMOA.

Ils comprennent un seul sous-type d'indicateurs à l'occurrence les indicateurs de fonctionnalité des organes.

1.2.2.1.1 Les indicateurs de fonctionnalité des organes

Ils permettent d'apprécier la capacité des organes et des instances de la mutuelle sociale à assumer leurs fonctions ou rôles respectifs, conformément aux statuts de la mutuelle sociale.

Ils prennent en compte le Taux de tenue des réunions des organes et des instances de la mutuelle (TTR) et le Taux d'Investissement brut en formation (TIBF).

1.2.2.1.1.1 Le Taux de tenue des réunions des organes et des instances de la mutuelle (TTR)

Il renseigne sur le respect de la tenue des réunions statutaires de la mutuelle sociale.

Formule (modalités de calcul)	Norme	Péodicité
<u>Nombre de réunions tenues par an *100</u> Nombre de réunions statutaires	100%	Annuelle

1.2.2.1.1.2 Le Taux d'Investissement brut en formation (TIBF)

Il permet de mesurer la part des produits de la mutuelle sociale allouée à la formation de ses membres, de ses organes et de son personnel.

Formule (modalités de calcul)	Norme	Péodicité
<u>Coût total de formation * 100</u> Total des produits	≤ 3%	Annuelle

1.2.2.1.1.3 Le Taux de règlement à date échue de la cotisation au Fonds national de garantie (TRC-FNG)

Il permet de mesurer la capacité de la mutuelle sociale à honorer son engagement vis-à-vis du Fonds National de Garantie des mutuelles sociales.

1.2.2.2 Les indicateurs de viabilité administrative (IVA)

Ils permettent de vérifier l'existence et la bonne tenue des outils de suivi administratif et financier de la mutuelle sociale, notamment des adhésions, des cotisations, des prestations, de la comptabilité et de la trésorerie.

1.2.2.2.1 L'existence et la tenue à jour des outils de suivi administratif

Il permet de vérifier l'existence et la bonne tenue des outils de suivi administratif de la mutuelle sociale.

Formule (modalités de calcul)	Norme	Péodicité
Contrôle sur place et sur pièce	Existence	Trimestrielle

1.2.2.2.2 L'existence et la tenue à jour des outils de suivi financier

Il permet de vérifier l'existence et la bonne tenue des outils de suivi financier de la mutuelle sociale.

Formule (modalités de calcul)	Norme	Péodicité
Contrôle sur place et sur pièce	Existence	Trimestrielle

Le suivi et le contrôle de viabilité administrative sont une des dimensions importantes de la fonction régaliennne de contrôle de la viabilité des mutuelles sociales par l'organe administratif de la mutualité sociale. Au sein de chaque Etat membre, l'Organe administratif devra définir ses référentiels propres sur la base du cadre réglementaire en vigueur au sein de l'UEMOA.

A cet effet, l'organe administratif de la mutualité sociale doit s'inspirer des approches et des référentiels de suivi de la viabilité administrative, proposées dans l'ouvrage « Guide de suivi et d'évaluation des systèmes de micro-assurance santé. Tome 2 : Indications pratiques » publié et mis à disposition par le Bureau International du Travail / Stratégies et Techniques contre l'Exclusion sociale et la Pauvreté (BIT-STEP).

Les principaux indicateurs retenus figurent dans le tableau suivant :

Indicateurs de viabilité administrative (IVA)	Formule (modalités de calcul)
1. Indicateur de suivi du portefeuille de risques	Cf. T5, Page 53 de l'ouvrage de BIT-STEP
2. Indice de qualité globale du suivi de la gestion administrative (Score optimal = 7 points)	Cf. T8, Page 56 de l'ouvrage de BIT-STEP
2.1. Suivi des adhésions (T1)	
2.2. Suivi du recouvrement des cotisations (T2)	

2.3. Contrôle des droits aux prestations (T3)	
2.4. Suivi des prises en charges (T4)	
2.5. Suivi du Portefeuille de risques (T5)	
2.6. Suivi de l'enregistrement comptable (T6)	
2.7. Suivi financier (T7)	

(Source: BIT-STEP, CIDR, Tome 2)

Dans les référentiels et les dispositifs de supervision et de surveillance mis en place par l'organe administratif de la mutualité sociale, l'indicateur de suivi du portefeuille de risques doit faire l'objet d'une attention particulière.

1.2.2.3 Les indicateurs de viabilité technique

La viabilité technique est définie comme étant la capacité de la mutuelle sociale à assurer dans le moyen et long terme, ses principales fonctions techniques que sont la mobilisation des cotisations des membres et la prise en charge des prestations conformément aux statuts, aux politiques et aux procédures adoptés.

Deux (2) indicateurs clé de viabilité technique sont retenus.

1.2.2.3.1 Le Taux de recouvrement des cotisations

Il permet de mesurer la capacité de la mutuelle sociale à recouvrer ses cotisations auprès des membres.

Formule (modalités de calcul)	Norme	Péodicité
<u>Cotisations recouvrées</u> / Cotisations émises	≥ 90 %	Annuelle

1.2.2.3.2 Le délai moyen de paiement des prestataires (de services aux membres)

Il renseigne sur la capacité de la mutuelle sociale à respecter ses engagements financiers vis-à-vis des prestataires (de services aux membres).

Formule (modalités de calcul)	Norme	Péodicité
<u>Dettes vis-à-vis des prestataires</u> * 365 / Total des prestations prises en charges	Délai contractuel	Annuelle

1.2.2.3.3 Le Taux de prestations indues

Il mesure le niveau des erreurs commises dans le traitement et le paiement des prestations et qui s'est soldé par un trop-perçu des prestataires de soins. Il est calculé à l'issue des contrôles effectués sur les factures payées.

En effet, outre les contrôles effectués par les services techniques et financiers au moment de la liquidation et du paiement des prestations, des contrôles a posteriori doivent être effectués par les services compétents. Ces contrôles doivent porter sur au moins 5% des factures traitées pour s'assurer que les paiements effectués sont conformes aux éléments des factures présentées.

Formule (modalités de calcul)	Norme	Périodicité
$\frac{\text{Montant des prestations indument payées} * 100}{\text{Total des prestations payées}}$	≤ 2%	Annuelle

1.2.2.4 Le ratio de contrôle a posteriori

Outre les contrôles effectués par les services opérationnels et comptables au moment de la liquidation et du paiement des prestations, des contrôles a posteriori doivent être effectués par les services compétents. Ces contrôles doivent porter sur au moins 5% des factures traitées pour s'assurer que les droits de paiements effectués servis sont conformes aux éléments des factures présentées.

Ces contrôles doivent être opérés à tout instant.

Formule (modalité de calcul)	Norme	Périodicité
$\frac{\text{Nombre de factures contrôlées} * 100}{\text{Total des factures traitées}}$	≥ 5%	Annuelle

1.2.2.5 Les indicateurs de viabilité financière

Les indicateurs de viabilité financière permettent de mesurer la capacité de la mutuelle sociale à respecter ses engagements financiers vis-à-vis des prestataires, des membres et des tiers. Ils permettent d'attester de la solvabilité de la mutuelle sociale et de sa crédibilité vis-à-vis des prestataires, des membres et des tiers.

Cinq ratios et taux clé sont retenus :

- le Ratio d'autonomie financière,
- le Ratio de liquidité,
- le Ratio des fonds propres et assimilés,

- le Ratio de réserve obligatoire,
- le Taux d'excédent net.

1.2.2.5.1 Le Ratio d'autonomie financière

Il permet de mesurer la capacité de la mutuelle sociale à financer ses activités à partir uniquement de ses cotisations.

Formule (modalités de calcul)	Norme	Péodicité
<u>Cotisations acquises</u> / Total des charges	≥ 1	Annuelle

1.2.2.5.2 Le Ratio de liquidité

Il renseigne sur la capacité de la mutuelle sociale à payer ses dettes à court terme (y compris les provisions) à partir de sa trésorerie disponible ou réalisable de court terme.

Formule (modalités de calcul)	Norme	Péodicité
<u>Trésorerie Actif</u> / Dettes à court terme + Variation de Provisions techniques	≥ 1	Annuelle

1.2.2.5.3 Le Ratio des fonds propres et assimilés

Il permet de mesurer la capacité de la mutuelle sociale à payer l'ensemble de ses dettes à partir de ses fonds propres. Il renseigne en effet sur la solvabilité financière de la mutuelle sociale et sur sa capacité d'endettement (effet ou pouvoir de levier financier).

Formule (modalités de calcul)	Norme	Péodicité
<u>Fonds propres et assimilés</u> / Dettes (y compris les provisions techniques)	≥ 1	Annuelle

Les Fonds propres et assimilés correspondent à :

Postes	N° de comptes à incorporer
Fonds mutualistes	10
Réserves	11
Report à nouveau	12
Résultat net (Excédent ou Insuffisance de l'exercice)	13
Subventions d'investissement	14

1.2.2.5.4 Le Ratio de réserve obligatoire

Il renseigne sur la capacité de la mutuelle sociale à financer ses prestations à partir uniquement des réserves obligatoires sur une période donnée. Il permet de prémunir la mutuelle sociale contre des chocs exogènes liés à son fonctionnement ou d'exploitation sur le court terme. C'est un ratio important à suivre de près et un référentiel clé de contrôle régional et de surveillance de la part de l'autorité de tutelle (l'organe administratif de la mutualité sociale).

Formule (modalités de calcul)	Norme	Péodicité
<u>Réserves obligatoires *12</u> Charges de Prestations	9 mois	Annuelle

1.2.2.5.5 Le Taux d'excédent net

Il renseigne sur la proportion des excédents générés au cours de l'exercice à partir des cotisations acquises.

Formule (modalités de calcul)	Norme	Péodicité
<u>Excédent Net de l'exercice *100</u> Cotisations acquises	≤ 5%	Annuelle

1.2.3 Les indicateurs de pérennité

Les indicateurs de pérennité mesurent la capacité de la mutuelle sociale à assurer durablement sa mission, y compris son adaptabilité à la dynamique de son environnement institutionnel et sa résistivité aux chocs exogènes (externalités).

Deux indicateurs clé sont retenus :

- le ratio d'équilibre stable,
- le taux de financement propre.

1.2.3.1 Le Ratio d'équilibre stable

Il permet de mesurer la capacité de la mutuelle sociale à couvrir durablement ses emplois à partir de ses ressources. Cet équilibre ou cette stabilité peut être apprécié sur le court, moyen ou long terme.

Formule (modalités de calcul)	Norme	Péodicité
<u>Montant total des emplois moyens et longs</u> Montant total des ressources moyennes et longues	≤ 1	Annuelle

1.2.3.2 Le Taux de financement propre

Il permet de mesurer la capacité d'autofinancement de la mutuelle sociale.

Formule (modalités de calcul)	Norme	Péodicité
<u>Total produits avant subventions * 100</u> Total charges	≥ 100%	Annuelle

II- LES INDICATEURS ET LES RATIOS PRUDENTIELS DE CONTROLE APPLICABLES UNIQUEMENT AUX MUTUELLES SOCIALES ET STRUCTURES FAITIERES DE MUTUELLES SOCIALES DE L'UEMOA GERANT LES RISQUES LONGS

Ces indicateurs et ratios sont les suivants :

2.1 Le Ratio de solvabilité

Il correspond à l'élément d'actifs admis rapporté aux engagements réglementés.

La solvabilité d'une branche de prestation (un risque long couvert) s'apprécie en s'assurant que les ressources de cette branche permettent d'une part de couvrir le paiement régulier et à échéance des prestations gérées au niveau de cette branche et d'autre part de faire face aux dépenses de fonctionnement tout en maintenant le niveau des réserves réglementaires.

Le ratio de solvabilité permet d'établir une estimation de la capacité à long terme d'une structure à rembourser ses dettes.

Norme UEMOA : Ratio de solvabilité ≥ 1 .

2.2 Le Ratio de Trésorerie à échéance

Il correspond au rapport des valeurs réalisables (actifs circulants) et disponibles sur les dettes à court terme.

Il mesure la capacité de la mutuelle sociale à rembourser ses dettes à bonnes dates.

Norme UEMOA : Ratio de Trésorerie à échéance > 1 .

2.3 Le Ratio de trésorerie immédiate

Il correspond :

- au rapport des valeurs disponibles sur les dettes à court terme ;
- ou à la somme des valeurs disponibles et des valeurs mobilisables (titres de placements négociables, bons du Trésor, etc.) ; le tout rapporté aux dettes à court terme.

Les valeurs mobilisables sont les créances (cotisations et autres créances), les titres de placement négociables (obligations), les bons de trésor et les effets de commerce pour les institutions qui les utilisent.

Le ratio de trésorerie immédiate mesure la solvabilité à vue de la mutuelle sociale.

Norme UEMOA : Ratio de trésorerie immédiate ≥ 1 .

2.4 Le Taux brut de rentabilité des placements

Mode de Calcul : $T = R/I$

T = le Taux brut de rentabilité des placements,

R = l'intérêt perçu sur le placement,

I = le capital investi.

Norme UEMOA : Taux \geq au taux moyen pratiqué en la matière sur le marché.

2.5 Le Solde moyen des comptes courants non rémunérés

Les mutuelles sociales assurant des opérations de risque long doivent avoir le minimum de liquidité possible dans les comptes courants non rémunérés.

Mode de Calcul : $S = M / N$

S = Solde moyen des comptes courants non rémunérés,

M = Sommes des comptes courants non rémunérés.

N = Nombre des comptes courants pris en compte (quantité, ou mois ou année)

Norme UEMOA : solde avoisinant zéro.

2.6 Le Délai de remise en banque des titres de paiement

Norme UEMOA : 1 jour au maximum.

2.7 Le délai de liquidation des premières demandes

Il permet de mesurer la durée maximale de liquidation d'un dossier.

Un dossier de prestations sociales reçu doit être liquidé à moins de 30 jours à compter de sa date de réception.

Norme UEMOA : délai \leq à 30 jours.

2.8 Les restes à traiter en fin de période

Ce ratio sert à mesurer le volume des dossiers en instance à la fin de la période, par rapport à l'ensemble des dossiers reçus au cours de la période.

Norme UEMOA : restes à traiter \leq à 5%.

2.9 Le ratio de contrôle à postériori minimum

Ce contrôle permet de s'assurer que les droits servis sont conformes aux éléments du dossier et aux émissions régulièrement réalisées.

Norme UEMOA : contrôle de 10% au moins des dossiers.