

**UNION ECONOMIQUE ET MONETAIRE
OUEST-AFRICAINE**

.....

La Commission



PLAN COMPTABLE DES MUTUELLES SOCIALES

Mai 2012

Zoom+

Zoom -

Suivant

SOMMAIRE

Préambule

Titre I – CADRE CONCEPTUEL

Chapitre 1 - Objectifs du Plan Comptable des Mutuelles Sociales (PCMS)

Chapitre 2 – Principes comptables et image fidèle

Chapitre 3 –Méthodes d’Evaluation du PCMS

Chapitre 4 – Cadre comptable et structure du PCMS

Chapitre 5 – Liste des Comptes

Chapitre 6 – Tableau de correspondance Postes/ Comptes

Chapitre 7 – Terminologie

Titre II – CONTENU ET FONCTIONNEMENT DES COMPTES

Chapitre 1 – Classe 1 : Comptes de Ressources durables

Chapitre 2 – Classe 2 : Comptes d’Actif immobilisé

Chapitre 3 – Classe 3 : Comptes de Stocks

Chapitre 4 – Classe 4 : Comptes de Tiers

Chapitre 5 – Classe 5 : Comptes de Trésorerie

Chapitre 6 – Classe 6 : Comptes de Charges des Activités ordinaires

Chapitre 7 – Classe 7 : Comptes de Produits des Activités ordinaires

Chapitre 8 – Classe 8 : Comptes des Autres Charges et Produits H.A.O.


(Suite du Sommaire)

Titre III – MODÈLE D'ÉTATS FINANCIERS

Chapitre 1 – Système Normal

Section 1 – Bilan

Section 2 – Compte de Résultat

Section 3 – TAFIRE

Section 4 – Etat Annexé

Chapitre 2 – Système Allégé

Section 1 – Bilan

Section 2 – Compte de Résultat

Section 3 – Etat Annexé

Titre IV – ORGANISATION COMPTABLE DES PETITES MUTUELLES

Chapitre 1 – Normes de l'organisation comptable

Chapitre 2 – Organisation des petites mutuelles : système comptable allégé du PCMS

Zoom+

Zoom -

Début

Suivant

Précédent

Fin

PREAMBULE

Dans les Etats de l'Union Economique et Monétaire Ouest Africaine (UEMOA), la protection sociale est assurée par les institutions de prévoyance sociale qui ne couvrent qu'une faible partie de la population. Pour pallier les difficultés considérables d'accès aux soins de santé primaires et réduire les effets de leurs conséquences sur la santé des populations, de nombreuses organisations ont été créées, au cours de ces dernières années, en vue d'assurer une forme de protection sociale aux populations non couvertes par les systèmes formels de sécurité sociale.

Connues en général sous le terme de «mutuelles sociales», elles se sont développées aussi bien dans le secteur rural et informel que dans le secteur formel (fonctionnaires, entreprises). Elles opèrent tant dans le domaine de la santé que dans celui de la prévoyance (décès, invalidité,...) et peuvent être de petite taille (moins de 1000 adhérents) comme de très grande taille (plus de 200 000 adhérents).

Le développement de ce mouvement mutualiste a, au cours de ces dernières années, attiré l'attention des autorités nationales et de la Commission de l'UEMOA. Elles reconnaissent le rôle prépondérant joué par ces mutuelles dans la politique d'accessibilité des populations aux soins de santé. Ces organisations mutualistes apparaissent comme un facteur d'atténuation des écarts de couverture entre le secteur formel et le secteur informel et une alternative crédible aux difficultés et/ou insuffisances relevées dans le fonctionnement des régimes légaux.

Toutefois, ces structures se développent en dehors d'un cadre légal approprié. Peu d'Etats dans l'Union ont adopté une loi régissant les mutuelles sociales. Depuis 2005 la Commission de l'UEMOA, avec le soutien technique et financier du Bureau International du Travail (BIT), a entrepris d'élaborer un cadre réglementaire sur les mutuelles sociales. Des ateliers nationaux et sous régionaux ont permis de consulter et d'impliquer les principaux acteurs concernés dans la mise en place de ce cadre réglementaire. Au terme de ce processus, un dispositif réglementaire sur la mutualité sociale a été adopté dont un règlement spécifique de l'UEMOA portant création du Plan Comptable sur les Mutuelles Sociales (PCMS). Celui-ci est le principal outil de gestion dont disposent les mutuelles sociales en vue de produire une information financière fiable et harmonisée. Il permet de mesurer leur performance et de contribuer à la pérennité de leurs activités.

Ce plan comptable s'inspire du SYSCOA et du Plan Comptable de référence de la Conférence Inter Africaine de la Prévoyance Sociale (CIPRES). Il répond aux objectifs spécifiques suivants :

1) Clarifier les relations des mutuelles sociales entre elles et avec leurs différents partenaires à savoir les administrations de contrôle et de tutelle, les adhérents et les autres bénéficiaires de prestations, les prestataires de soins et les structures faîtières qui sont les unions et les fédérations de mutuelles;

2) Etre en adéquation avec les spécificités liées à l'activité des mutuelles sociales. En conséquence, le PCMS a été élaboré sur la base des caractéristiques fondamentales de l'activité des mutuelles sociales, à savoir:

- l'inversion du cycle de production, puisque le coût de revient du risque ne peut être connu au moment du paiement des cotisations. Ainsi le taux de cotisation doit être déterminé de telle sorte que la totalité des dépenses de la mutuelle soient couvertes par l'ensemble des ressources ;
- le décalage entre l'encaissement des cotisations et le paiement des prestations qui peuvent ne pas intervenir au cours du même exercice comptable ;
- le rapprochement entre les produits (cotisations) et les charges (prestations) intervient à la clôture de l'exercice sans que l'ensemble des engagements de la mutuelle sociale ne soit entièrement dénoué. En conséquence, les mutuelles doivent constituer des provisions techniques correspondant aux dossiers de prestations dont le coût n'est pas entièrement connu à la clôture d'un exercice donné ;
- l'affectation d'éléments d'actifs en couverture des provisions pour prestations à payer, des provisions mathématiques, de la réserve légale et du fonds d'établissement ;

- la création et la gestion par les mutuelles d'œuvres sociales et sanitaires dont les opérations doivent être comptabilisées séparément des opérations liées à leurs activités principales.

Pour converger vers les normes IAS/IFRS en matière de présentation des états financiers, il a été privilégié une présentation en liste du Compte de résultat et du TAFIRE (tableau financier des ressources et des emplois) dans le plan comptable des mutuelles sociales (PCMS).

i) Ceci se justifie d'abord par le contexte de mise en harmonie du SYSCOA aux nouvelles normes internationales.

ii) Ensuite la nécessité d'adopter des modèles simples pour la présentation du compte de résultat et du tableau financier des ressources et des emplois, s'est imposée en raison de la taille modeste du plus grand nombre des mutuelles sociales.

Le présent plan comptable se compose d'un cadre conceptuel (Titre I), du contenu et du fonctionnement des comptes (Titre II), des modèles d'états financiers (Titre III), et de la description de l'organisation comptable des petites mutuelles (Titre IV).

Chapitre 1 - Objectifs du plan comptable des Mutuelles Sociales

Le Plan Comptable des Mutuelles Sociales répond aux objectifs suivants :

- 1 - Offrir un cadre comptable et juridique adéquat aux différentes mutuelles qui participent à l'amélioration de l'accès aux soins de santé et au bien-être des populations ;
- 2 – Mettre en évidence la capacité des mutuelles à faire face à leurs engagements vis-à-vis des adhérents ;
- 3 – Permettre d'apprécier les équilibres financiers fondamentaux, notamment l'équilibre entre les cotisations et les prestations, et la couverture des provisions techniques par des placements. ;
- 4 – Obtenir des données homogènes sur les mutuelles sociales par l'instauration de pratiques comptables harmonisées dans l'espace UEMOA ;
- 5 – Assurer la fiabilité de l'information financière ;
- 6 – Inciter le secteur mutualiste à tenir une comptabilité régulière ;
- 7 – Favoriser une meilleure efficacité du contrôle des comptes et donner toute garantie de sincérité, de régularité et de transparence des états financiers ;
- 8 – Obtenir une image fidèle du patrimoine, de la situation financière et du résultat des opérations de chaque mutuelle.

Zoom+

Zoom -

Début

Suivant

Précédent

Fin

Chapitre 2 – Principes comptables et image fidèle

21 - Principes comptables

Le plan comptable des mutuelles sociales retient les principes comptables :

- de prudence,
- de transparence,
- d'importance significative,
- d'intangibilité du bilan d'ouverture,
- de coût historique,
- de continuité de l'exploitation,
- de permanence des méthodes,
- de spécialisation des exercices,
- et de prééminence de la réalité sur l'apparence.

Il s'agit là de principes généralement admis dans la pratique.

211 - La prudence

La prudence est définie comme l'appréciation raisonnable des faits afin d'éviter le risque de transfert, sur l'avenir, d'incertitudes présentes susceptibles de grever le patrimoine et le résultat de la mutuelle.

Pratiquement, le principe de prudence repose sur l'idée qu'on ne doit pas présenter une situation meilleure qu'elle ne l'est en réalité. La règle de prudence est destinée à protéger les utilisateurs externes des états financiers et les dirigeants contre les illusions qui pourraient résulter d'une image non prudente ou trop flatteuse de la mutuelle.

212 - La régularité ou transparence

La transparence est également désignée comme étant le principe de bonne information ou principe de clarté, ou principe de sincérité ou principe de régularité.

Le principe de régularité est défini comme la conformité aux règles et procédures en vigueur, et l'application, de bonne foi, de règles de prudence, de régularité et des procédures.

Pour qu'une comptabilité soit régulière, il faut qu'elle satisfasse aux obligations prévues par le droit et la réglementation, mais également qu'elle respecte les conditions propres au fonctionnement de la mutuelle. Ce caractère régulier doit en outre présenter une certaine permanence.

La sincérité est l'application de bonne foi des règles de prudence, de régularité et des procédures en fonction de la connaissance que les responsables des comptes doivent normalement avoir de la réalité et de l'importance des opérations, événements et situations.

Le principe de sincérité peut être interprété de manière subjective ou objective, selon qu'on l'apprécie en fonction de la personne qui présente l'information ou en fonction de l'information elle-même.

213 - L'importance significative ou importance relative

Ce principe vise l'information pertinente, dont l'omission ou la déformation pourrait influencer le jugement ou l'opinion du lecteur des états financiers de la mutuelle. Ce principe se propose de fournir toute information ou élément pouvant influencer le jugement que les destinataires des documents peuvent porter sur le patrimoine, la situation financière et le résultat de la mutuelle. Ce principe s'applique notamment dans l'élaboration de l'Etat annexé où la production de certaines informations n'est requise que si elles ont une importance significative.

214 - L'intangibilité du Bilan d'ouverture

Ce principe consacre la correspondance du Bilan de clôture de l'exercice précédent avec le Bilan d'ouverture de l'exercice en cours. Il interdit l'imputation, directement sur les capitaux propres d'ouverture, des incidences des changements de méthodes et des omissions de produits et de charges des exercices antérieurs, la régularisation de telles opérations devant nécessairement se faire par l'intermédiaire du Compte de résultat de l'exercice en cours.

Le plan comptable des mutuelles sociales prévoit cependant deux cas où l'imputation se fait directement sur les fonds propres sans passer par le compte de résultat :

- l'incidence d'un changement de réglementation comptable, passage au plan comptable des mutuelles sociales par exemple ;
- et la correction d'une erreur fondamentale.

215 - L'évaluation monétaire au coût historique

Ce principe qui est universellement connu et appliqué présente l'avantage d'être relativement simple même s'il ne peut être logiquement dissocié du principe de la prudence, particulièrement lors de l'inventaire.

Il est également appelé principe du nominalisme ou principe de la stabilité de l'unité monétaire.

En vertu de ce principe, un bien acquis par la mutuelle ou plus généralement toute opération sera enregistrée dans les comptes, et ce de façon définitive, au coût d'acquisition ou au coût de production effectivement supporté, exprimé en unité monétaire légale.

On notera cependant que par dérogation au principe de la méthode du coût historique, les mutuelles peuvent être autorisées à procéder à des ajustements de valeur dans le cadre d'une réévaluation de leurs comptes.

216 - La continuité de l'exploitation

Il a été admis dans le cadre de la convention comptable qu'il était possible de procéder à un découpage de l'activité économique, de la vie de la mutuelle en exercices successifs, étant

entendu que les états financiers annuels devaient être arrêtés en retenant le principe de la poursuite de l'activité de la mutuelle.

Lorsque la mutuelle est en situation de continuité de l'exploitation, les principes comptables traditionnels comme la permanence des méthodes, l'indépendance des exercices et l'utilisation des coûts historiques continuent à s'appliquer. Par contre, si la non continuité était établie, on serait dans ce cas en cessation probable d'exploitation.

Les éléments actifs et passifs du Bilan devraient alors être évalués à leur valeur liquidative.

217 - La permanence des méthodes

Egalement appelé principe de fixité, le principe de la permanence des méthodes vise spécifiquement à assurer la comparabilité dans le temps. Le problème concernant ce principe se pose toujours aux mutuelles. C'est dans ce sens qu'il est précisé qu'il est essentiel, pour la comparabilité des exercices entre eux, la cohérence des informations comptables au cours des périodes successives et la fiabilité des états financiers, que les méthodes soient observées de façon constante dans le temps.

218 - La spécialisation ou l'indépendance des exercices

L'activité de la mutuelle est découpée en périodes comptables appelées exercices. La spécialisation ou l'indépendance des exercices trouve son fondement dans le principe d'établissement de comptes périodiques.

Il convient de rappeler que les charges et les produits de la mutuelle sont constatés de façon continue et confrontés périodiquement afin de dégager le résultat de ses opérations. Le règlement communautaire dispose que cet arrêté des comptes est annuel.

Le principe de spécialisation des exercices exige que les charges et les produits de chaque exercice comptable soient imputés à la période au cours de laquelle ils ont pris naissance, à savoir, pour les produits, lorsqu'ils sont acquis et non pas seulement encaissés, pour les charges, lorsqu'elles sont engagées et non pas seulement décaissées.

Le principe de l'indépendance des exercices implique donc la tenue d'une comptabilité d'engagement et le rattachement des charges aux produits.

219 - La prééminence de la réalité sur l'apparence

Ce principe résulte d'un arbitrage entre une apparence juridique et une réalité économique. L'apparence juridique n'est plus un critère absolu et unique d'enregistrement en comptabilité des opérations. Cela se traduit par la possibilité d'inscrire au Bilan des biens détenus dans le cadre de contrats de crédit-bail, de concession et de clause de réserve de propriété, et d'inscrire dans les charges de personnel les prestations payées au titre des services fournis par le personnel extérieur, non lié à la mutuelle par un contrat de travail.

Zoom+

Zoom -

Début

Suivant

Précédent

Fin

22 - L'image fidèle

L'image fidèle est une résultante de la correcte application des principes comptables.

Finalité de la comptabilité, l'image fidèle est présumée résulter de l'application de bonne foi des règles et des procédures du plan comptable des mutuelles sociales en fonction de la connaissance que les responsables des comptes doivent normalement avoir de la réalité et de l'importance des opérations, des événements et des situations.

La notion d'image fidèle apparaît comme un test final permettant de juger, à travers l'application des principes comptables, du degré de signification des documents annuels vis-à-vis du lecteur des comptes.

L'image fidèle est un objectif supposé atteint lorsque les comptes sont réguliers et sincères. Si tel n'est pas le cas, des compléments doivent être apportés dans l'Etat annexé. Dans des cas exceptionnels, des dérogations aux règles de base du Plan Comptable des Mutuelles Sociales peuvent être appliquées et justifiées dans l'Etat annexé.

Zoom+

Zoom -

Début

Suivant

Précédent

Fin

Chapitre 3 –Méthodes d’Evaluation du PCMS

31 – Règles Générales d’Evaluation

Les biens acquis par la mutuelle doivent être évalués lors de leur entrée et sortie du patrimoine.

311 - Valeur d’Entrée

Les immobilisations, les achats et les stocks sont évalués à l’entrée comme suit :

- Biens acquis à titre onéreux

Le coût réel d'acquisition d'un bien est formé :

- du prix d'achat définitif ;
- des impôts et taxes non récupérables ;
- des charges accessoires rattachables directement à l'opération d'achat;
- des charges d'installation qui sont nécessaires pour mettre le bien en état d'utilisation.

Contrairement au SYSCOA, les frais accessoires d’achats sont enregistrés dans les comptes d’achat concernés.

- Biens acquis à titre gratuit :

Les immobilisations transférées gratuitement à l'entreprise ou sous forme de subventions ou de dons sont enregistrées en comptabilité pour leur valeur actuelle au jour du transfert de propriété. L'opération est constatée par le truchement du compte 14 Subventions d'investissement pour les immobilisations.

La valeur actuelle est une valeur d'estimation du moment. Elle s'apprécie en fonction du marché et de l'utilité de l'élément pour l'entreprise. Elle s'analyse en une valeur d'utilité, c'est-à-dire le prix présumé qu'accepterait de décaisser la mutuelle pour acquérir un bien dans l'état où il se trouve.

- Biens acquis en monnaie étrangère

Lorsque le coût des immobilisations entrées dans le patrimoine est exprimé en monnaie étrangère, le coût de ces immobilisations est converti en unité monétaire légale, soit en franc CFA pour les pays de zone franc au cours du jour de l'acquisition quel que soit le mode de paiement. Cette valeur est maintenue au Bilan jusqu'à la date de cession ou de disparition des biens.

312 – Valeur de Sortie

Les sorties des biens sont évaluées différemment selon qu’il s’agit d’une immobilisation ou d’un stock

Immobilisations

Les immobilisations sont évaluées à la valeur nette comptable.

Stocks

- Evaluation à l'inventaire

A la clôture de l'exercice, les stocks sont évalués à leur valeur effective du moment, dite valeur actuelle. C'est la valeur d'inventaire.

La valeur actuelle à l'inventaire est comparée à la valeur d'entrée figurant au Bilan :

- si elle est supérieure à la valeur d'entrée, cette dernière est maintenue dans les comptes
- si elle est inférieure à la valeur d'entrée, la dépréciation est constatée sous forme de provision.

- Evaluation à la sortie

Il y a lieu de distinguer deux catégories de biens :

- les biens qui sont matériellement identifiés et individualisables et ceux qui ne sont pas interchangeables : ils sont évalués article par article en fonction de leur coût d'entrée ;
- les biens interchangeables (fongibles) : ce sont les articles qui ne peuvent être individuellement identifiés après leur entrée en magasin. Ils sont évalués soit par la méthode du premier entré, premier sorti, soit par le coût moyen unitaire pondéré.

32 – Règles Spécifiques - Provisions techniques

Les règles spécifiques d'évaluation dans le PCMS concernent les provisions techniques édictées par le règlement d'exécution sur les règles prudentielles.

L'article 8 du règlement d'exécution sur les règles prudentielles pose la définition suivante :

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

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

321 – Provisions pour prestations à payer

Le fondement de cette provision est que toute mutuelle doit, à tout moment, être en mesure de faire face à ses engagements envers ses adhérents et bénéficiaires de prestations, au titre des risques qu'elle prend en charge.

321. A – La provision pour prestation maladie

C'est la valeur estimative des dépenses pour les dossiers non liquidés, à la date de l'inventaire. Elle est calculée exercice par exercice.

Cette provision est évaluée dossier par dossier, et destinée à couvrir le coût des dossiers des maladies survenues au cours de l'exercice inventorié mais non encore déclarées à la mutuelle à la date d'inventaire.

Cette estimation est obtenue en appliquant au **coût moyen des dossiers (CMD)** défini plus bas), l'estimation du **nombre de dossiers non encore déclarés (ND)**.

Le coût moyen des dossiers (CMD) est obtenu en divisant le **coût total** des dossiers payés au cours des 2 derniers exercices par le **nombre définitif** des dossiers payés pendant cette période.

L'estimation du nombre de dossiers non encore déclarés à la date de l'inventaire est basée sur la cadence des enregistrements tardifs de la mutuelle sur une période de 2 exercices précédant l'exercice en cours.

321. A1 - Tableau de Détermination de la provision pour prestation maladie

DESIGNATION	EXERCICE DE SURVENANCE DES EVENEMENTS					
	N	N - 1	N - 2	N - 3	N - 4	Antérieurs
N1 – Nombre de dossiers ¹ enregistrés						XXXXXXXX
N2 – Nombre estimé de dossiers non liquidés						XXXXXXXX
N3 – Total de dossiers = N1 + N2						XXXXXXXX
Dont : nombre de dossiers ¹ restant à payer						
P1 – Cumul des règlements des exercices précédents	XXXXXX					XXXXXXXX
R1 – Cumul des recours encaissés des exercices précédents	XXXXXX					XXXXXXXX
P2 - Règlements de l'exercice						
R2 – Recours encaissés de l'exercice						
S – Provision pour prestation à payer						
T – Coût total = (P1 - R1) + (P2 - R2) + S						XXXXXXXX
Coût Moyen : T / N3						XXXXXXXX

(¹) Par dossier, il faut entendre un cas de maladie matérialisé par une feuille de maladie, un bon de prise en charge, ou tout document justifiant l'engagement de prise en charge par la mutuelle.

Dans l'hypothèse où la mutuelle ne dispose pas de statistiques quantitatives, elle peut mettre en œuvre une formule simplifiée établie sur la valeur moyenne des montants payés au cours des 2 derniers exercices.

Dans ce cas, l'estimation simplifiée de la provision pour prestation sera égale à la moyenne mensuelle des paiements de l'année ($m = P$ divisé par 12), multipliée par 15% représentant 2 fois la moyenne mensuelle.

321. A 2 - Tableau simplifié de calcul de la provision pour prestation maladie

DESIGNATION	EXERCICES		
	N	N - 1	N - 2
P – Règlements de l'exercice			
R – Recours encaissés de l'exercice			
S – Provision pour sinistre à payer: 15% de P			
T – Coût total = (P - R) + S			

321. B – Autres provisions pour prestations

Il sera dressé autant de tableaux que de risques couverts par la mutuelle, notamment :

- maladie,
- obsèques,
- incapacité temporaire.

322 – Provision mathématique

La provision mathématique est la différence entre la valeur actuelle de l'engagement pris par la mutuelle (prestation garantie) et la valeur actuelle de l'engagement de l'adhérent (cotisations à payer). Elle est calculée selon les techniques actuarielles propres à chacun des risques garantis d'après une table de mortalité, un taux d'intérêt technique et des chargements de gestion.

323 – Provision pour risques en cours

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

Chapitre 4 – Cadre comptable et structure du plan des comptes

Les comptes sont identifiés par un numéro et un intitulé. Ils sont utilisés pour enregistrer et suivre les opérations en comptabilité.

41 - Répartition des opérations dans les comptes

Le PCMS retient une codification décimale des comptes avec huit (8) classes ayant les codes 1 à 8. Les classes 1 à 5 se rapportent aux comptes du bilan tandis que les classes 6 à 8 se rapportent au compte de résultat.

CLASSE 1 : COMPTES DE RESSOURCES DURABLES

Les ressources durables figurent au passif du bilan et comportent les Fonds Mutualistes et les Dettes financières.

CLASSE 2: COMPTES D'ACTIF IMMOBILISE

Elle est composée des comptes de:

- Charges immobilisées;
- Immobilisations incorporelles;
- Immobilisations corporelles;
- Immobilisations financières.

CLASSE 3: COMPTES DE STOCKS

Cette classe comprend les comptes de:

- Stocks de médicaments;
- Stocks de fournitures consommables.
- En-cours.

CLASSE 4: COMPTES DE TIERS

Les comptes de tiers correspondent aux créances de l'actif circulant et de dettes du passif circulant.

CLASSE 5: COMPTES DE TRESORERIE

Les comptes de trésorerie incluent les titres de placement, les comptes bancaires et les valeurs à encaisser.

CLASSE 6: COMPTES DE CHARGES DES ACTIVITES ORDINAIRES

Les comptes de charges des activités ordinaires enregistrent les charges liées aux prestations dont bénéficient les adhérents ainsi que les charges liées au fonctionnement des activités.

CLASSE 7: COMPTES DE PRODUITS DES ACTIVITES ORDINAIRES

Les comptes de produits des activités ordinaires regroupent les cotisations versées aux adhérents et les produits des placements financiers.

CLASSE 8: COMPTES DES AUTRES CHARGES ET PRODUITS HAO

Cette classe enregistre les charges Hors Activités Ordinaires (HAO) et les produits Hors Activités Ordinaires (HAO).

42 - Structure des comptes

La numérotation des comptes du Plan Comptable des Mutuelles Sociales est décimale.

La codification décimale des comptes permet :

- la subdivision des comptes ;
- le regroupement par grandes familles de comptes des opérations de nature relativement homogènes ;
- l'alimentation des postes et des rubriques des états financiers de synthèse.

Chaque classe est divisée en comptes principaux numérotés de 0 à 9 à l'intérieur de ladite classe. Chaque compte principal peut être divisé en 10 comptes divisionnaires, qui sont eux-mêmes subdivisés en sous-comptes.

Dans un souci de normalisation, seule l'utilisation des comptes figurant dans les documents de fin d'exercice est obligatoire. La normalisation des comptes divisionnaires et des sous-comptes est donnée à titre indicatif.

L'utilisation des comptes doit permettre d'obtenir directement les informations nécessaires à l'établissement des états financiers de synthèse. La codification a été limitée, le plus souvent à quatre chiffres et parfois à trois chiffres. Toutefois, la possibilité est laissée aux mutuelles, qui le jugent utile, d'ajouter leur propre codification, plus analytique et éventuellement de tenir compte des nomenclatures des services de la statistique de chaque Etat de l'Union.

La codification du PCMS utilise des constantes et parallélismes pour organiser les comptes et en facilite la mémorisation.

a) Constantes

Le premier et le dernier chiffre du code d'un compte peuvent avoir une signification particulière.

Rôle du premier chiffre

Le numéro de chacune des classes 1 à 8 constitue le premier chiffre des numéros des comptes. Le numéro d'un compte divisionnaire commence toujours par celui du compte ou sous-compte dont il constitue une subdivision.

Rôle des terminaisons 1 à 8 dans les comptes à trois chiffres et plus

Dans les comptes dont le numéro est constitué d'au moins trois chiffres, les terminaisons 1 à 8 servent généralement à détailler les opérations subordonnées au niveau immédiatement supérieur.

Aucune signification particulière n'est attachée au zéro en tant que terminaison placée en troisième ou quatrième position dans la codification des comptes.

Rôle du chiffre 8 en deuxième position dans les comptes

- Le chiffre 8 en 2^{ème} position des immobilisations indique un amortissement :
* matériel et outillage compte 241 => amortissement 2841 ;

Rôle du chiffre 9 en 2^{ème}, 3^{ème} et 4^{ème} position dans les comptes

- Le chiffre 9 en 3^{ème} position des immobilisations indique les immobilisations en cours
- Le chiffre 9 en 4^{ème} position des immobilisations indique les immobilisations HAO
- Le chiffre 9 en 2^{ème} position indique une provision : comptes 19, 29, 39, etc... ;
- Le chiffre 9 en 3^{ème} position ou 4^{ème} position des comptes de bilan autres que les immobilisations correspond à un solde inversé par rapport à la nature normale des comptes de la catégorie:
 - * fournisseurs (créditeurs) : 401, 402 ;
 - * fournisseurs (débiteurs) : 409

b) Parallélismes

- Entre charges et produits liés aux activités ordinaires

601 Charges de prestations maladie	701 Cotisations maladie
602 Charges de prestations obsèques	702 Cotisations obsèques
67 Frais financiers	77 Produits financiers
691 Dotations aux provisions	797 Reprises de provisions

- Entre autres charges et produits HAO

Les comptes à deux chiffres à terminaison impaire désignent les charges et ceux à terminaison paire les produits.

81	82
83	84
85	86

43 – Cadre comptable

Le cadre comptable donne une vue d'ensemble des classes et des comptes principaux présentés dans la liste des comptes

Le cadre comptable est divisé en 9 classes représentant :

- pour les classes 1 à 5 : les comptes de Bilan, y compris le résultat de l'exercice ;
- pour les classes 6, 7, et 8 : les comptes de gestion comprenant les charges et les produits qui forment le résultat.

L'établissement des états financiers de synthèse nécessite une répartition des opérations enregistrées en comptabilité selon des critères généraux de classement :

- au Bilan : classement en fonction de la destination des biens dans l'entreprise (immobilisations, stocks,...) ;
- au Compte de résultat : classement par liste des soldes significatifs de gestion en fonction de la nature des charges et des produits constitutifs du résultat de l'exercice.
- au TAFIRE : classement par liste en faisant ressortir la variation de trésorerie du début à la fin de trésorerie.

Chapitre 5 – Liste des Comptes

CLASSE 1 – COMPTES DE RESSOURCES DURABLES	
10 – Fonds mutualistes	
101 – Droits d’adhésion	
102 – Dons et legs reçus par les Mutuelles	
104 – Dons et legs reçus par les Unions	
105 – Dons et legs reçus par les Fédérations	
106 – Ecart de réévaluation	
11 – Réserves	
111 – Réserves légales	
112 – Réserves statutaires ou contractuelles	
113 – Réserves réglementées	
118 – Autres réserves	
12 – Report à Nouveau	
121 – Report à nouveau Créiteur	
129 – Report à nouveau Débiteur	
13 – Résultat net de l’Exercice	
130 – Résultat net en instance d’affectation	
1301 – <i>Résultat net en instance d’affectation - Excédent</i>	
1309 – <i>Résultat net en instance d’affectation - Insuffisance</i>	
131 – Résultat net - Excédent de l’exercice	
132 – Excédent ou Insuffisance Technique	
135 – Excédent ou Insuffisance des Activités Ordinaires	
138 – Résultat Hors Activités Ordinaires (HAO)	
139 – Résultat net - Insuffisance de l’exercice	
14 – Subvention d’Investissement	
141 – Subventions d’investissement reçues de l’Etat	
142 – Subventions d’investissement reçues des Communes	
143 – Subventions d’investissement reçues des Organismes mutualistes	
145 – Subventions d’investissement reçues des Organisations internationales	
148 – Autres subventions d’investissement	
15 – Provisions Réglementées	
153 – Fonds National de Garantie	
154 – Provision spéciale de Réévaluation	
158 – Autres provisions	

Zoom+

Zoom -

Début

Suivant

Précédent

Fin

16 – Emprunts et Dettes assimilées
161 – Emprunts obligataires
162 – Emprunts et dettes auprès des établissements de crédit
163 – Avances reçues du Fonds National de Garantie
164 – Avances reçues de l’Etat et comptes courants bloqués d’autres mutuelles, de l’union ou de la fédération.
165 – Dépôts et cautionnements reçus
166 – Intérêts courus
1661 – Intérêts courus sur Emprunts obligataires
1662 – Intérêts courus sur Emprunts auprès des établissements de crédit
1663 – Intérêts courus sur avances du FNG
1664 – Intérêts courus sur comptes courants bloqués
168 – Autres emprunts et dettes
17 – Dettes de crédit bail et contrats assimilés
172 – Emprunts équivalents de Crédit Bail Immobilier
173 – Emprunts équivalents de Crédit Bail Mobilier
176 – Intérêts courus
1761 – Intérêts courus sur CB immobilier
1762 – Intérêts courus sur CB mobilier
18 – Compte de Liaison avec les Mutuelles membres du réseau, avec l’Union ou la Fédération
181 – Compte de liaison avec les Mutuelles membres du réseau
182 – Compte de liaison avec l’Union des mutuelles
183 – Compte de liaison avec la Fédération des mutuelles
19 – Provisions techniques et financières
190 – Provisions techniques
1901 – <i>Provision pour prestations à payer</i>
19011 – <i>Provision pour prestations à payer – Maladie</i>
19012 – <i>Provision pour prestations à payer – Obsèques</i>
19013 – <i>Provision pour prestations à payer – Incapacité temporaire</i>
1905 – <i>Provisions mathématiques</i>
1906 – <i>Provision pour risques en cours</i>
19061 – <i>Provision pour risques en cours – Maladie</i>
19062 – <i>Provision pour risques en cours – Obsèques</i>
19063 – <i>Provision pour risques en cours – Incapacité temporaire</i>
1908 – <i>Autres Provisions techniques</i>
191 – Provisions pour litiges
194 – Provisions pour pertes de change
196 – Provisions pour pensions et obligations similaires
198 – Autres provisions financières pour risques et charges
CLASSE 2 – COMPTES D’ACTIF IMMOBILISÉ

Zoom+

Zoom -

Début

Suivant

Précédent

Fin

20 – Charges immobilisées
201 – Frais d’Etablissement
206 – Primes de remboursement des obligations
21 – Immobilisations Incorporelles
212 – Brevets, licences, concessions et droits similaires
213 – Logiciels
216 – Droit au bail
218 – Autres droits et valeurs incorporels
219 – Immobilisations incorporelles en cours
22 – Terrains
222 – Terrains nus
223 – Terrains bâtis
227 – Terrains des immeubles de rapport
228 – Autres terrains
229 – Aménagements de terrains en cours
23 – Bâtiments, Installations Techniques et Agencements
231 – Bâtiments sur sol propre
232 – Bâtiments sur sol d’autrui
233 – Immeubles de rapport
238 – Autres Installations et Agencements
239 – Bâtiments en cours
24 – Matériel
241 – Matériel et outillage
244 – Matériel et mobilier
245 – Matériel de transport
248 – Autres matériels
249 – Matériel en cours
25 – Avances et acomptes versés sur immobilisations
251 – Avances et acomptes versés sur immobilisations incorporelles
252– Avances et acomptes versés sur immobilisations corporelles
26 – Valeurs de placements
261 – Placements financiers
262 – Dépôts bancaires à plus d’un an
266 – Intérêts courus
27 – Autres immobilisations financières
271 – Prêts aux membres du réseau mutualiste

Zoom+

Zoom -

Début

Suivant

Précédent

Fin

272 – Prêts au personnel
275 – Dépôts et cautionnements versés
276 – Intérêts courus
28 – Amortissements
281 – Amortissement des Immobilisations incorporelles
283 – Amortissement des Bâtiments Installations techniques et Agencements
284 – Amortissement du Matériel
29 – Provisions pour Dépréciation
291 – Provisions pour dépréciation des Immobilisations incorporelles
292 – Provisions pour dépréciation des Terrains
293 – Provisions pour dépréciation des Bâtiments Installations techniques et Agencements
294 – Provisions pour dépréciation du Matériel
295 – Provisions pour dépréciation des Avances versées sur immobilisations
296 – Provisions pour dépréciation des Valeurs de Placements
297 – Provisions pour dépréciation des Autres immobilisations financières
CLASSE 3 – COMPTES DE STOCKS
31 – Médicaments et consommables médicaux
32 – Fournitures consommables
38 – Stocks en cours de route
381 – Médicaments et consommables médicaux en cours de route
382 – Fournitures consommables en cours de route
39 – Dépréciation des stocks
391 – Dépréciation des stocks de Médicaments et consommables médicaux
392 – Dépréciation des stocks de Fournitures consommables
CLASSE 4 – COMPTES DE TIERS
40 – Fournisseurs
401 – Pharmacies, Laboratoires et Prestataires de soins de santé
402 – Fournisseurs de médicaments, consommables médicaux et fournitures
403 – Autres fournisseurs
408 – Fournisseurs factures non parvenues
409 – Fournisseurs débiteurs
4091 – <i>Fournisseurs avances et acomptes versés</i>
4095 – <i>Fournisseurs retenues de garantie</i>
4098 – <i>Fournisseurs avoirs à obtenir</i>

Zoom+

Zoom -

Début

Suivant

Précédent

Fin

41 – Adhérents & Clients
411 – Adhérents
4111 – <i>Adhérents – Cotisations à recevoir</i>
4116 – <i>Adhérents – Créances litigieuses</i>
4118 – <i>Adhérents – Cotisations à émettre</i>
4119 – <i>Adhérents – comptes créditeurs</i>
41191 – <i>Adhérents – Ajustement pour Cotisations non acquises</i>
41195 – <i>Autres comptes créditeurs des Adhérents</i>
415 – Clients
4151 – <i>Clients des centres médicaux</i>
4152 – <i>Clients Locataires</i>
4156 – <i>Clients – Créances litigieuses</i>
4158 – <i>Clients – Produits à recevoir</i>
4159 – <i>Clients créditeurs</i>
42 – Personnel
421 – Personnel – Avances et acomptes
422 – Personnel – Rémunérations dues
423 – Personnel – Oppositions, saisies-arrêts
424 – Personnel – Œuvres sociales internes
427 – Dépôts du Personnel
428 – Personnel – Charges à payer et produits à recevoir
4281 – <i>Dettes provisionnées pour congés à payer</i>
4286 – <i>Autres charges à payer</i>
4287 – <i>Produits à recevoir</i>
43 – Organismes Sociaux
431 – Sécurité sociale
432 – Autres organismes sociaux
438 – Organismes sociaux – Charges à payer et produits à recevoir
4381 – <i>Charges sociales sur Indemnités et gratifications à payer</i>
4382 – <i>Charges sociales sur Congés à payer</i>
4386 – <i>Autres charges à payer</i>
4387 – <i>Produits à recevoir</i>
44 – Etat et Collectivités publiques
441 – Fonds National de Garantie
442 – Etat – Autres Impôts et taxes
447 - Etat – Impôts retenus à la source
448 – Etat – Charges à payer et Produits à Recevoir
449 – Etat – Créances et dettes diverses
45 – Organismes d'appui à la Mutualité
451 – Organismes Nationaux d'Appui à la Mutualité
452 – Organismes Internationaux d'Appui à la Mutualité

Zoom+

Zoom -

Début

Suivant

Précédent

Fin

458 – Fonds de dotation et subventions à recevoir des Organismes d’Appui à la Mutualité
46 – Unions et Fédérations de mutuelles sociales
461 – Union
462 – Fédération
47 – Débiteurs et Créditeurs divers
471 – Comptes d’Attente débiteurs
472 – Comptes d’Attente créditeurs
473 – Dettes sur titres de Placement
474 – Répartition périodique des Charges et Produits
4746 – <i>Abonnement des Charges</i>
4747 – <i>Abonnement des Produits</i>
476 – Charges constatées d’avance
477 – Produits constatés d’avance
478 – Ecart de conversion – Actif
479 – Ecart de conversion – Passif
48 – Dettes & Créances HAO
481 – Fournisseurs d’immobilisations
484 – Dettes Hors Activité Ordinaire (HAO)
485 – Créances sur cessions d’immobilisations
488 – Créances Hors Activité Ordinaire (HAO)
49 – Dépréciations et Risques Provisionnés (Tiers)
490 – Dépréciation des comptes fournisseurs
491 – Dépréciation des comptes clients et adhérents
492 – Dépréciation des comptes du personnel
496 – Dépréciation des comptes des Unions et Fédérations de mutuelles
497 – Dépréciation des comptes Débiteurs divers
498 – Dépréciation des comptes de Créances HAO
499 – Risques Provisionnés
CLASSE 5 – COMPTES DE TRESORERIE
50 – Titres de Placement
501 – Titres du Trésor et Bons de caisse
503 – Obligations
506 – Intérêts courus
5061 – <i>Intérêts courus sur Titres du trésor et Bons de caisse</i>
5063 – <i>Intérêts courus sur Obligations</i>
51 – Valeurs à Encaisser
513 – Chèques à encaisser

Zoom+

Zoom -

Début

Suivant

Précédent

Fin

514 – Chèques à l'encaissement
518 – Autres Valeurs à l'Encaissement
52 – Banques
521 – Banques – Comptes à vue
522 – Banques - Dépôts à terme
526 – Intérêts courus
53 – Établissements Financiers et assimilés
531 – Chèques Postaux (CCP)
532 – Trésor Public
533 – Société de Gestion et d'Intermédiation (SGI)
534 – Mutuelles d'Épargne et de Crédit (MEC)
535 – Autres Organismes Financiers
536 – Intérêts courus
54 – Instruments de Trésorerie
541 – Instruments émis par les Organes faîtières de Micro Finance
542 – Instruments émis par les Banques et Etablissements financiers
56 – Banques Crédits de trésorerie
561 – Crédits de trésorerie
562 – Avances du Fonds National de Garantie
563 – Avances de l'Etat
566 – Intérêts courus
57 – Caisse
571 – Caisse principale
572 – Caisse annexe
58 – Régies d'Avances entre les Mutuelles du réseau, les Unions et Fédérations
581 – Régies d'avance
585 – Virements de Fonds
59 – Dépréciations et Risques Provisionnés (Trésorerie)
590 – Dépréciation des titres de placement
591 – Dépréciation des comptes de valeurs à encaisser
592 – Dépréciation des comptes banques
593 – Dépréciation des comptes établissements financiers et assimilés
594 – Dépréciation des comptes d'instruments de trésorerie
599 – Risques provisionnés à caractère financier

Zoom+

Zoom -

Début

Suivant

Précédent

Fin

CLASSE 6 – COMPTES DE CHARGES DES ACTIVITES ORDINAIRES	
60 – Charges de prestations	
601 – Charges de Prestations Maladie	
602 – Charges de Prestations Obsèques	
603 – Charges de Prestations Incapacité temporaire	
608 – Charges sur Autres Prestations	
61 – Achats de Médicaments et fournitures	
611 – Achats de médicaments et consommables médicaux	
612 – Achats de fournitures consommables	
613 – Variation de stocks médicaments et de fournitures	
618 – Autres achats	
62 – Transports	
621 – Voyages et déplacements	
622 – Transports du personnel	
625 – Transports de plis	
626 – Frais de déménagement	
628 – Autres frais de transport	
63 – Services extérieurs	
631 – Missions et réceptions	
632 – Redevances de crédit bail, loyers et charges locatives	
633 – Entretien, réparation et maintenance	
634 – Rémunérations de personnel extérieur à la mutuelle et honoraires	
635 – Publicité et relations publiques	
636 – Frais de télécommunication et de poste	
637 – Services bancaires	
638 – Redevance pour brevet, licences, logiciel et droit similaires	
639 – Autres services consommés	
64 – Impôts et taxes	
641 – Impôts et taxes sur salaires	
646 – Droits d'enregistrements	
648 – Autres impôts et taxes	
65 – Autres Charges	
651 – Primes d'assurances	
652 – Indemnités de fonction de dirigeants non salariés	
653 – Subventions accordées au profit d'autres entités	
658 – Autres charges diverses	
659 – Charges provisionnées d'exploitation	
66 – Charges de Personnel	

Zoom+

Zoom -

Début

Suivant

Précédent

Fin

661 – Rémunérations directes versées au personnel national
662 – Rémunérations directes versées au personnel non national
663 – Indemnités versées au personnel
664 – Charges sociales
667 – Rémunération transférée de personnel extérieur
668 – Autres charges sociales
67 – Frais Financiers
671 – Intérêts des emprunts
6711 – <i>Intérêts sur Emprunt obligataire</i>
6712 – <i>Intérêts sur Emprunt auprès établissements de crédit</i>
672 – Intérêts de crédit bail& contrats assimilés
674 – Autres intérêts
675 – Pertes sur cession de valeurs de placements
676 – Pertes de change
677 – Pertes sur cession de titres de placements
678 – Pertes sur risques financiers
679 – Charges provisionnées financières
6791 – <i>Charges provisionnées sur titres de placements</i>
6798 – <i>Autres charges provisionnées financières</i>
68 – Dotations aux Amortissements
681 – Dotations aux Amortissements des Frais d'établissement
682 – Dotations aux Amortissements des Immobilisations Incorporelles
683 – Dotations aux Amortissements des Immobilisations Corporelles
687 – Dotations aux Amortissements des Primes de remboursement des Emprunts Obligataires
69 – Dotations aux Provisions
690 – Dotation aux provisions techniques
6901 – <i>Dotation aux provisions sur prestations à payer</i>
69011 – <i>Dotation aux provisions sur prestations Maladie</i>
69012 – <i>Dotation aux provisions sur prestations Obsèques</i>
69013 – <i>Dotation aux provisions sur prestations Incapacité temporaire</i>
69018 – <i>Dotation aux des provisions sur autres prestations</i>
6905 – <i>Dotation aux provisions mathématiques</i>
6906 – <i>Dotation aux provisions sur risques en cours</i>
69061 – <i>Dotation aux provisions sur risques en cours Maladie</i>
69062 – <i>Dotation aux provisions sur risques en cours Décès</i>
69063 – <i>Dotation aux provisions sur risques en cours Incapacité temporaire</i>
691 – Dotations aux provisions d'exploitation
6911 – <i>Dotations aux autres provisions pour litiges et pensions du personnel</i>
6912 – <i>Dotations aux provisions des immobilisations incorporelles</i>
6913 – <i>Dotations aux provisions des immobilisations corporelles</i>
697 – Dotations aux provisions financières
6971 – <i>Dotations aux provisions financières risques et charges</i>
6972 – <i>Dotations aux provisions pour dépréciation des immobilisations financières</i>

Zoom+

Zoom -

Début

Suivant

Précédent

Fin

CLASSE 7 – COMPTES DE PRODUITS DES ACTIVITES ORDINAIRES
70 – Cotisations
701 – Cotisations Maladie
702 – Cotisations Décès
703 – Cotisations Incapacité temporaire
704 – Autres produits techniques
705 – Majorations et pénalités de retard
706 – Récupération de prestations indûment payées
707 – Ajustement pour cotisations non acquises
71 – Produits des activités accessoires
711 – Vente de médicaments et consommables médicaux
716 – Services facturés
718 – Produits des activités annexes
7181 – <i>Revenus immeubles de rapport et locations diverses</i>
7182 – <i>Mise à disposition de personnel</i>
72 – Production immobilisée HAO
721 – Immobilisations incorporelles
722 – Immobilisations corporelles
73 – Variation Production stockée HAO
75 – Subventions d’exploitation et reprise de charges d’exploitation
751 – Subventions ordinaires
758 – Autres subventions d’exploitation
759 – Reprise de charges provisionnées d’exploitation
77 – Revenus Financiers et assimilés
771 – Revenus des valeurs de placements
772 – Revenus des titres de placements et autres dépôts à vue
773 – Escomptes obtenus
775 – Gains nets sur cession de valeurs de placements
776 – Gains de change
777 – Gains nets sur cession de titres de placements
778 – Gains sur risques financiers
779 – Reprise des charges provisionnées financières
7791 – Reprise des charges provisionnées sur risques financiers
7795 – Reprise des charges provisionnées sur valeurs et titres de placements
7798 – Reprise des charges provisionnées sur autres charges provisionnées
78 – Transfert de Charges
781 – Transferts de charges d’exploitation

Zoom+

Zoom -

Début

Suivant

Précédent

Fin

782 – Reprise des amortissements d’immobilisations
785 – Reprise des subventions d’investissements
787 – Transferts de charges financières
79 – Reprises de Provisions
790 – Reprises des provisions techniques
7901 – <i>Reprises des provisions sur prestations à payer</i>
79011 – <i>Reprises des provisions sur prestations Maladie</i>
79012 – <i>Reprises des provisions sur prestations Obsèques</i>
79013 – <i>Reprises des provisions sur prestations Incapacité temporaire</i>
79018 – <i>Reprises des provisions sur autres prestations</i>
7905 – <i>Reprises des provisions mathématiques</i>
7906 – <i>Reprises des provisions sur risques en cours</i>
79061 – <i>Reprises des provisions sur risques en cours Maladie</i>
79062 – <i>Reprises des provisions sur risques en cours Obsèques</i>
79063 – <i>Reprises des provisions sur risques en cours Incapacité temporaire</i>
791 – Reprises de provisions d’exploitation
7911 – <i>Reprises de provisions pour litiges et pensions du personnel</i>
7913 – <i>Reprises de provisions sur immobilisations incorporelles</i>
7914 – <i>Reprises de provisions sur immobilisations corporelles</i>
797 – Reprises de provisions financières
7971 – <i>Reprises des provisions financières pour risques et charges</i>
7972 – <i>Reprises de provisions pour dépréciation des immobilisations financières</i>
CLASSE 8 – COMPTES DES AUTRES CHARGES ET PRODUITS H.A.O.
81 – Valeurs comptables des cessions d’immobilisations
811 – Immobilisations incorporelles
812 – Immobilisations corporelles
82 – Produits des cessions d’immobilisations
821 – Immobilisations incorporelles
822 – Immobilisations corporelles
83 – Charges H.A.O.
831 – Charges HAO constatées
834 – Pertes sur créances HAO
839 – Charges provisionnées HAO
84 – Produits H.A.O.
841 – Produits HAO constatés
848 – Transfert de charges HAO
849 – Reprise de charges provisionnées HAO
85 – Dotations H.A.O.

Zoom+

Zoom -

Début

Suivant

Précédent

Fin

851 – Dotations aux provisions règlementées
852 – Dotations aux amortissements HAO
853 – Dotations aux provisions pour dépréciation H.A.O.
854 – Dotations aux provisions pour risques et charges
858 - Autres dotations H.A.O.
86 – Reprises H.A.O.
861 – Reprise de provisions règlementées
862 – Reprise d’amortissements HAO
863 – Reprise de provisions pour dépréciation H.A.O.
864 – Reprise de provisions pour risques et charges
868 – Autres reprises H.A.O.
87 – Participation des travailleurs
871 – Participation légale
872 – Participation contractuelle
88 – Subventions d’Équilibre
882 – Subvention du Fonds national de garantie
883 – Subvention de l’Etat
886 – Subvention de l’Union ou la Fédération
888 – Subvention d’Autres partenaires

Zoom+

Zoom -

Début

Suivant

Précédent

Fin

Chapitre 6 – Tableaux de Correspondance Postes/Comptes

TABLEAU DE CORRESPONDANCE POSTES - COMPTES			BILAN ACTIF
Réf	POSTES	N° DE COMPTES A INCORPORER	
		Brut	Amortissements/ Provisions
AA	Actif Immobilisé		
AB	Charges immobilisées		
AC	Frais d'établissement	201	
	Primes de remboursement des obligations	206	
	Immobilisations incorporelles		
	Brevets, licences, concessions et droits similaires, logiciels	212, 213	2812, 2813, 2912, 2913
	Droit au bail, autres droits et valeurs incorporels	216, 218	2816, 2818, 2916, 2918
	Immobilisations corporelles		
	Terrains	222, 223, 227, 228	2922, 2923, 2927, 2928
	Bâtiments, installations techniques et agencements	231, 232, 233, 238	2831, 2832, 2833, 2838, 2931, 2932, 2933, 2938
	Matériel	241, 244, 245, 248	2841, 2844, 2845, 2848, 2941, 2944, 2945, 2948
	Avances et acomptes sur immobilisations		
	Avances et acomptes sur immobilisations	251, 252	2951, 2952
	Immobilisations financières		
	Valeurs de Placements	261, 262, 266	2961, 2962, 2966
	Autres immobilisations financières	271, 272, 275, 276	2971, 2972, 2975, 2976
	Immobilisations en cours		
	Immobilisations incorporelles en cours	219	
	Aménagements de terrains en cours	229	
	Bâtiments en cours	239	
	Matériel en cours	249	
	Immobilisations HAO		
	Immobilisations incorporelles HAO	2129, 2139, 2169, 2189	28129, 28139, 28169, 28189, 29129, 29139, 29169, 29189
	Terrains HAO	2229, 2239, 2279, 2289	28229, 28239, 28279, 28289, 29229, 29239, 29279, 29289
	Bâtiments HAO	2319, 2319, 2339, 2389	28319, 28329, 28339, 28389, 29319, 29329, 29339, 29389
	Matériel HAO	2419, 2449, 2459, 2489	28419, 28449, 28459, 28489, 29419, 29449, 29459, 29489
	Actif Circulant		
	Actif Circulant HAO	485, 488	498
	Stocks		
	Médicaments et consommables médicaux	31, 381	391
	Matières et fournitures consommables	32, 382	392
	Créances et emplois assimilés		
	Fournisseurs débiteurs	409	490
	Adhérents	411 (sauf 4119), 415 (sauf 4159)	491

TABLEAU DE CORRESPONDANCE POSTES - COMPTES			BILAN ACTIF
Réf	POSTES	N° DE COMPTES A INCORPORER	
		Brut	Amortissements/ Provisions
AA	Autres créances	421, 4287, 4387, 4487, 4497, 45 débiteurs, 471, 4747, 476	492, 496, 497
AB	Trésorerie Actif		
AC	Titres de placement	50	590
	Valeurs à encaisser	51	591
	Banques, établissements financiers, caisse	52, 53, 54, 57, 581	592, 593, 594
	Ecart de conversion - Actif	478	

Zoom+

Zoom -

Début

Suivant

Précédent

Fin

TABLEAU DE CORRESPONDANCE POSTES - COMPTES		BILAN PASSIF
Réf	POSTES	N° DE COMPTES A INCORPORER
	<p style="text-align: center;">Fonds Propres et Assimilés</p> <p style="text-align: center;">Fonds propres</p> <p>Fonds mutualistes</p> <p>Réserves</p> <p>Report à nouveau</p> <p>Résultat net (Excédent ou Insuffisance de l'exercice)</p> <p style="text-align: center;">Autres quasi - fonds propres</p> <p>Subventions d'investissement</p> <p>Provision techniques et réglementées</p> <p style="text-align: center;">Dettes Financières</p> <p>Emprunts</p> <p>Dettes de crédit bail</p> <p>Autres dettes financières</p> <p>Comptes de liaison</p> <p>Autres provisions financières</p> <p style="text-align: center;">Passif Circulant</p> <p>Dettes circulantes HAO</p> <p>Adhérents créditeurs</p> <p>Fournisseurs</p> <p>Autres dettes</p> <p style="text-align: center;">Trésorerie Passif</p> <p>Banques, Concours bancaires</p> <p>Ecarts de conversion - Passif</p>	<p>10</p> <p>11</p> <p>12</p> <p>13</p> <p>14</p> <p>190, 15</p> <p>161, 162, 1661, 1662</p> <p>17</p> <p>163, 164, 165, 166 (sauf 1661 et 1662), 168</p> <p>18</p> <p>191, 194, 196, 198</p> <p>481, 484</p> <p>4119, 4159</p> <p>401, 402, 403, 408</p> <p>42 (sauf 421 et 4287), 43 sauf 4387, 44 (sauf 4487 et 4497), 45 créditeurs, 472, 473, 4746, 477, 499</p> <p>56, 521 soldes créditeurs</p> <p>479</p>

Zoom+

Zoom -

Début

Suivant

Précédent

Fin

TABLEAU DE CORRESPONDANCE POSTES - COMPTES		Compte de RESULTAT
Réf	POSTES	N° DE COMPTES A INCORPORER
	ACTIVITE D'EXPLOITATION	
	Formation de l'Excédent de Souscription	
	Cotisations	70
	Dotations - Reprise des provisions techniques sur Cotisations	7906, 6906
	Charges de prestations	60
	Dotations - Reprise des provisions techniques sur Prestations	6901, 7901
	Excédent de Souscription	
	Formation de l'Excédent technique	
	Produits des activités accessoires	71
	Subventions d'exploitation	75
	Revenus financiers et assimilés	77
	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
	Excédent technique	
	Formation de l'Excédent d'Exploitation	
	Transfert de charges	781
	Reprise des amortsimmo d'exploitation	782
	Reprise de provisions hors reprise de provisions techniques	791, 797
	Dotations aux Amortissements	68
	Dotations aux Provisions hors dotation provisions techniques	691, 697
	Excédent des Activités Ordinaires	
	HAO	
	Formation de l'Excédent HAO	
	Production immobilisée	72
	Produits de cession d'immobilisations	82
	Produits hors activités ordinaires (H.A.O)	84
	Reprises hors activités ordinaires (H.A.O)	86
	Subventions d'Equilibre	88
	Variation Production stockée	73
	Valeurs comptables cessions des immobilisations	81
	Charges hors activités ordinaires (HAO)	83
	Dotations hors activités ordinaires (HAO)	85
	Excédent HAO	
	Excédent Net de la période	

Chapitre 7 – Terminologie

A

Achats :

Ce terme désigne les acquisitions de biens et services, ou de titres ou de valeurs de placements.

Toutefois, le compte Achats est réservé à l'enregistrement des prestations et des biens liés au cycle d'exploitation de la mutuelle. Le compte Achats n'enregistre pas les achats d'immobilisations, qui sont comptabilisés dans les comptes appropriés.

Actif immobilisé :

Il s'agit d'une des masses(ou un des sous totaux) du bilan qui regroupe les éléments :

- destinés à servir de façon durable à l'activité de l'entreprise,
- et qui ne se consomment pas par le premier usage.

Leur durée d'utilisation est, a priori, supérieure à un an. Certains biens de faible valeur ou de consommation très rapide (moins d'un an), ne peuvent pas être classés en actif immobilisé.

L'actif immobilisé se compose d'immobilisations incorporelles, corporelles et financières. Il ne se confond pas avec la notion de « Formation brute de capital fixe » de la Comptabilité nationale, même si les critères de durée d'utilisation sont les mêmes.

Activités ordinaires :

Opérations assumées par la mutuelle, correspondant à son objet social dans les conditions normales d'exploitation, qui se reproduisent de manière récurrente à structure et qualité de gestion similaires.

Amortissement comptable :

Amoindrissement de la valeur d'une immobilisation qui se déprécie de façon certaine et irréversible avec le temps, l'usage ou en raison du changement de techniques, de l'évolution des marchés ou de toute autre cause.

Du fait des difficultés de mesure de cet amoindrissement, l'amortissement procède d'une répartition programmée selon un plan d'amortissement du coût du bien sur sa durée probable d'utilisation par la mutuelle. Toute modification significative des conditions d'utilisation du bien justifie la révision du plan d'amortissement en cours d'exécution.

Le montant amortissable est égal à la différence entre la valeur d'entrée du bien et sa valeur résiduelle probable à l'issue de la période d'utilisation prévue. À ne pas confondre avec l'amortissement du capital ni avec l'amortissement d'un emprunt, lequel signifie remboursement.

Zoom+

Zoom -

Début

Suivant

Précédent

Fin

Amortissement d'un emprunt :

Remboursement d'une fraction ou de la totalité d'une somme empruntée. L'amortissement d'un emprunt est souvent qualifié d'amortissement financier, par distinction d'avec l'amortissement comptable.

Avoirs en numéraire :

Somme détenue en espèces (en argent) par la mutuelle. Le numéraire est toute monnaie qui a un cours légal dans le pays (franc CFA dans la zone UEMOA) et une valeur pécuniaire.

C

Cadre comptable :

Résumé du plan de comptes présentant les différentes classes de comptes, et pour chaque classe, la liste des principaux comptes (à deux chiffres).

Le cadre comptable ne se confond pas avec le plan de comptes, établi lui-même par référence avec ce cadre comptable.

Le cadre comptable donne une vue globale de la codification des comptes.

Charge :

Emplois définitifs ou consommations de valeurs, décaissés ou à décaisser, par la mutuelle :

- soit en contrepartie de marchandises, approvisionnements, travaux et services consommés par la mutuelle, ainsi que des avantages qui leur ont été consentis ;
- soit en vertu d'une obligation légale que la mutuelle doit remplir ;
- soit exceptionnellement, sans contrepartie directe.

Les charges comprennent également pour la détermination du résultat de l'exercice :

- les dotations aux amortissements et aux provisions ;
- la valeur comptable des éléments d'actif cédés, détruits ou disparus.

Les charges sont distinguées, selon leur nature, en charges d'exploitation, charges financières ou charges hors activités ordinaires.

Classe de comptes :

Principales divisions du cadre comptable, les classes regroupent les comptes par catégories homogènes. Les huit classes de la comptabilité générale comprennent :

- les classes de comptes de situation ;
- et les classes de comptes de gestion.

Comptes de bilan :

Les opérations concernant le bilan sont réparties dans les cinq classes de comptes suivantes :

Classe 1 : Comptes de ressources durables

Classe 2 : Comptes d'actif immobilisé

Classe 3 : Comptes de stocks

Classe 4 : Comptes de tiers

Classe 5 : Comptes de trésorerie

Comptabilité de trésorerie :

Modalités de comptabilisation des opérations dérogatoires par rapport aux normes comptables de droit commun (les IAS pour « International Accounting Standards »). Ces modalités - basées sur l'enregistrement des recettes et des dépenses – ne sont admises que pour les très petites mutuelles dont les cotisations reçues annuellement et le nombre d'adhérents, ne dépassent pas certains seuils.

Cette comptabilité de trésorerie répond toutefois à des conditions de forme et de fond.

Comptabilité d'engagement :

Une comptabilité qui tient compte de toutes les charges et de tous les produits engagés au titre d'un exercice social, quelle que soit la date de règlement de la charge ou d'encaissement du produit.

Elle s'oppose à la comptabilité de trésorerie.

Comptabilité en partie double :

Règle conventionnelle de fonctionnement des comptes en vertu de laquelle tout mouvement ou variation enregistré dans la comptabilité de la mutuelle est représenté par une écriture qui établit une équivalence entre ce qui est porté au crédit et ce qui est porté au débit des différents comptes affectés par cette écriture. Par convention, les comptes de l'actif du bilan et les comptes de charges sont des emplois augmentant par inscription au débit et diminuant par inscription à leur crédit. De même, les comptes du passif du bilan et les comptes de produits sont des ressources augmentant par inscription au crédit et diminuant par inscription à leur débit

Cotisations :

C'est une somme d'argent déterminée, périodiquement versée par l'adhérent au système de micro assurance santé, pour pouvoir bénéficier de ses services et en faire bénéficier ses ayants droit. Le montant de cotisation payé par une famille peut dépendre du nombre de personnes couvertes, de leurs caractéristiques (âge, sexe, lieu d'habitation, profession) et du revenu de la famille. Les cotisations sont la principale ressource financière du système et doivent lui permettre de couvrir ses coûts: dépenses liées à la prise en charge des dépenses de santé, frais de fonctionnement, constitution de réserves financières, etc. La cotisation peut aussi être appelée «prime». Ce terme est principalement utilisé par les sociétés d'assurances commerciales.

La cotisation d'un individu est égale à la somme des cotisations calculées pour chaque service de santé. La cotisation individuelle correspondant à un service de santé, est elle-même la somme de plusieurs éléments: la prime pure corrigée, la charge de sécurité, les coûts unitaires de fonctionnement et l'excédent unitaire. [BIT-STEP, 141]

Cotisations maladie :

Somme d'argent déterminée, versée périodiquement par l'adhérent d'une mutuelle de santé, qui donne droit aux prestations maladie.

Cotisations obsèques :

Somme d'argent déterminée, versée périodiquement par l'adhérent d'une mutuelle sociale, donnant droit aux prestations obsèques en cas de décès de la personne couverte.

D

Droits d'adhésion :

C'est une somme d'argent versée par le nouvel adhérent au moment de son inscription au système de micro assurance santé. Elle couvre les frais administratifs et n'est pas récupérable en cas de démission. Le droit d'adhésion est également appelé droit d'entrée, d'inscription ou d'admission. [BIT-STEP, 141]

Dotations aux amortissements :

Charges calculées relatives à la constatation de la dépréciation des immobilisations amortissables. Elles sont distinguées selon leur nature d'exploitation, financière ou hors activités ordinaires.

Dotations aux provisions :

Charges calculées relatives à la constatation :

- des pertes de valeur probables de certains éléments de l'actif ;
- des risques généraux que des événements survenus ou en cours rendent probables, nettement précisés quant à leur objet et dont la réalisation est incertaine.

Elles sont distinguées selon leur nature d'exploitation, financière ou hors activités ordinaires.

E

Exercice :

Découpage de l'activité de l'entreprise en périodes de douze mois. L'exercice comptable coïncide avec l'année civile pour les mutuelles de l'UEMOA.

Etats financiers de synthèse :

États périodiques établis pour rendre compte du patrimoine, de la situation financière et du résultat de la mutuelle. Formant un tout indissociable, ils comprennent le bilan, le compte de résultat, le tableau financier des ressources et des emplois de l'exercice et l'État annexé.

Ecart de réévaluation :

C'est la différence entre la valeur réévaluée et la valeur nette comptable d'un élément non monétaire réévalué. Il est inscrit distinctement dans les Fonds Mutualistes au passif du bilan. L'écart de réévaluation n'a pas la nature d'un résultat, et ne peut être utilisé à compenser les pertes de l'exercice de réévaluation. Il n'est pas distribuable ; il peut être incorporé en tout ou partie au capital.

Etat Annexe :

L'un des quatre états financiers du Système normal (et l'un des trois du Système allégé). L'Etat annexe complète, explicite et commente, pour autant que de besoin, les éléments fournis par les trois (ou les deux) autres états. Il fait mention des méthodes particulières utilisées, le cas échéant, et de tous les éléments d'ordre comptable ou financier contribuant à améliorer l'obtention d'une image fidèle.

F

Fournisseurs :

Une personne physique ou une entité commerciale, qui agit à titre habituel avec la mutuelle, comme un intermédiaire qui l'approvisionne en biens durables ou en biens consommables, ou comme un prestataire de soins de santé.

H

H.A.O. (Hors Activités Ordinaires) :

Activités Extraordinaires ou Hors Activités Ordinaires.

Opérations et événements distincts des activités ordinaires de la mutuelle et n'étant pas en conséquence censés se reproduire de manière fréquente ou régulière. La distinction entre activités ordinaires et activités extraordinaires revêt une importance dans la définition et le classement des postes des états financiers de synthèse ainsi que dans le calcul du résultat.

I

Image fidèle :

Finalité de la comptabilité, l'image fidèle est présumée résulter de l'application de bonne foi des règles et des procédures du PCMS en fonction de la connaissance que les responsables des comptes doivent normalement avoir de la réalité et de l'importance des opérations, des événements et des situations.

L'image fidèle est un objectif supposé atteint lorsque les comptes sont réguliers et sincères. Si tel n'est pas le cas, des compléments doivent être apportés dans l'Etat annexe. Dans des cas exceptionnels, des dérogations aux règles de base du PCMS doivent être pratiquées et justifiées dans l'Etat annexe.

Immobilisations :

Éléments corporels et incorporels destinés à servir de façon durable à l'activité de la mutuelle. Ces éléments ne se consomment pas par le premier usage. A priori, leur durée est de plus d'un an.

Certains biens de peu de valeur ou dont la consommation est très rapide peuvent être considérés comme entièrement consommés dans l'exercice de leur mise en service et, par conséquent, ne peuvent pas être classés dans les immobilisations. Il est utile de distinguer les immobilisations d'exploitation des immobilisations hors activités ordinaires.

Immobilisations en cours :

Une immobilisation non encore mise en service, ou non encore réceptionnée à la clôture de l'exercice.

Immobilisations H.A.O. :

Éléments corporels qui n'ont pas été acquis par la mutuelle, car ils ne sont pas détenus pour les activités ordinaires (principales ou accessoires) de la mutuelle, mais reçus au titre de libéralités, ou de dons.

Institutions de prévoyance sociale :

Les institutions de prévoyance sont des organismes privés à but non lucratif proposant des produits d'assurance.

J

Journal (ou livre journal) :

Livre coté et paraphé par les autorités compétentes dans chaque État, dont la loi impose la tenue à tout commerçant. Il est destiné à enregistrer, sans blanc ni altération, dans un ordre chronologique, tous les mouvements affectant le patrimoine de la mutuelle ou de l'entreprise. Selon son organisation comptable propre, la mutuelle peut utiliser des journaux auxiliaires.

M

Mutuelles sociales :

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. [UEMOA]

O

Organisation comptable :

Ensemble de procédures administratives et comptables mises en place dans la mutuelle pour satisfaire aux exigences de régularité, de sincérité, assurer l'authenticité des écritures, de façon à ce que la comptabilité puisse servir à la fois d'instrument de mesure des droits et obligations des adhérents et des partenaires de la mutuelle, d'instrument de preuve et d'information des tiers.

Pour ce faire, l'organisation comptable doit assurer :

- un enregistrement exhaustif au jour le jour et sans retard des informations de base ;
- le traitement en temps opportun des données enregistrées ;
- la mise à la disposition des utilisateurs des documents requis dans les délais légaux fixés pour leur délivrance.

OIT :

L'Organisation Internationale du Travail (OIT) est l'agence tripartite de l'ONU qui rassemble gouvernements, employeurs et travailleurs de ses Etats membres dans une action commune pour promouvoir le travail décent à travers le monde. Elle se consacre à améliorer l'accès des hommes et des femmes à un travail décent et productif, dans des conditions de liberté, d'équité, de sécurité et de dignité. Elle a pour principal objectif de promouvoir les droits au travail, d'encourager la création d'emplois décents, de développer la protection sociale et de renforcer le dialogue social dans la gestion des problèmes liés au monde du travail. Le Bureau International du Travail désigne le siège situé à Genève.

P

Prestations :

Transfert (en espèces ou en nature) versé à un particulier ou un ménage sur la base d'un droit ou d'un besoin/d'une nécessité. [trad. glos. ILO,694]

Prestations maladie :

Transfert versé aux personnes protégées lorsque leur état nécessite des soins médicaux de caractère préventif ou curatif.

Prestations obsèques :

Transfert versé aux survivants (veuf (-ve), enfants) pour couvrir les frais d'obsèques. A titre illustratif, les prestations obsèques peuvent comprendre tout ou partie des éléments ci-après : le matériau pour la composition du cercueil, la mise à disposition des moyens humains et logistiques pour l'organisation des obsèques et l'accomplissement des démarches administratives ; le transport du corps, le corbillard avec le nombre de porteurs ; la présence d'un maître de cérémonie; la toilette et l'habillage du défunt; la réalisation de soins de

conservation ou la mise à disposition de matériel réfrigérant; l'ouverture et la fermeture de la sépulture existante ou le creusement d'une fosse; la prise en charge des taxes diverses.

Prévoyance sociale :

C'est une attitude qui consiste à prendre à l'avance un certain nombre de mesures, à s'organiser pour pouvoir faire face à la survenue future d'un risque. Exemples: stocker des denrées alimentaires en prévision d'une sécheresse ou d'une pénurie, épargner en vue d'un mariage, etc. [BIT-STEP, 141]

Principes comptables :

La comptabilité moderne est conventionnelle. Pour assurer sa fonction de communication, elle a établi des postulats généralement admis pour l'établissement des états financiers.

Le PCMS retient huit principes comptables, à savoir :

- la prudence ;
- la transparence ;
- l'importance significative ;
- la correspondance entre bilan d'ouverture et bilan de clôture ;
- le coût historique ;
- la continuité d'exploitation ;
- la permanence des méthodes ;
- la spécialisation des exercices
- la prééminence de la réalité sur l'apparence.

Produits :

Sommes ou valeurs reçues ou à recevoir :

- soit en contrepartie de la fourniture par la mutuelle de services, biens ou travaux, ainsi que des avantages qu'elle a consentis ;
- soit en vertu d'une obligation légale existant à la charge d'un tiers ;
- soit exceptionnellement sans contrepartie.

Les produits comprennent également pour la détermination du résultat de l'exercice :

- la production stockée au cours de l'exercice ;
- la production immobilisée ;
- les reprises sur amortissements et provisions ;
- le prix de cession d'éléments d'actifs cédés, détruits ou disparus ;
- le transfert de charges.

Produits financiers :

Produits à caractère financier qui ne proviennent pas directement de l'activité principale d'une mutuelle ou de son principal objet.

Les produits financiers sont généralement issus des revenus de titres de placement, des escomptes de paiement, des intérêts de prêt, notamment.

Protection sociale :

C'est un terme générique couvrant l'ensemble des garanties contre la réduction ou la perte de revenu en cas de maladie, de vieillesse, de chômage ou d'autres risques sociaux, incluant la solidarité familiale ou ethnique, l'épargne individuelle ou collective, l'assurance privée, les assurances sociales, la mutualité, la sécurité sociale, etc. (D'après le thésaurus du Bureau international du Travail, Genève, 1991.)

Provisions techniques :

L'article 8 du règlement d'exécution sur les règles prudentielles définit les provisions techniques de la manière suivante : « les provisions techniques sont constituées par :

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

En assurance maladie, le terme de « provisions techniques » sert à distinguer les engagements vis-à-vis des adhérents et des bénéficiaires des prestations couvertes par la mutuelle. Ce type de provisions se distingue des provisions réglementées, des provisions pour risques, et des provisions pour dépréciations.

Provision pour prestations maladie à payer :

La provision pour prestations maladie à payer est une estimation faite à la clôture de l'exercice, qui concerne les prestations maladie de la mutuelle, et qui sert à couvrir des charges certaines mais non maîtrisées dans leur montant (prestations tardives mais non encore déclarées).

C'est la valeur estimative des dépenses maladie encourues, pour les dossiers non liquidés à la date de l'inventaire. Elle est calculée exercice par exercice.

Cette provision constitue une estimation. Elle est évaluée dossier par dossier. Elle est destinée à couvrir le coût des dossiers des maladies survenues au cours de l'exercice inventorié mais non encore déclarées à la mutuelle à la date d'inventaire [voir règles spécifiques d'évaluation des provisions techniques - Chapitre 3-\$ 32].

Provision mathématique :

La provision mathématique est une estimation faite à la clôture de l'exercice, et qui concerne certaines catégories de prestations de la mutuelle. La provision mathématique est la différence entre la valeur actuelle de l'engagement pris par la mutuelle (prestation garantie) et la valeur actuelle de l'engagement de l'adhérent (cotisations à payer). Elle est calculée selon les techniques actuarielles propres à chacun des risques garantis d'après une table de mortalité, un taux d'intérêt technique et des chargements de gestion.

Provisions pour risques en cours :

La provision pour risques en cours est destinée à couvrir, pour l'ensemble des contrats en cours des adhérents, la charge des sinistres et des frais afférents, pour la période comprise

entre la date de l'inventaire et la prochaine échéance de cotisation (lorsque le contrat annuel n'échoit pas à la date de l'inventaire).

R

Ressources durables :

Les ressources durables sont une masse qui figure au passif du bilan. Elles sont composées des Fonds Mutualistes et des Dettes financières

Reprises de provisions :

Réajustement de dotations aux provisions qui ont été antérieurement constituées, lorsque les raisons qui les ont motivées ont cessé d'exister.

Règles spécifiques d'évaluation :

Dans le Plan Comptable des Mutuelles Sociales, il existe des provisions dites « techniques ». Cette dénomination permet de distinguer les engagements vis-à-vis des adhérents et des bénéficiaires des prestations couvertes par la mutuelle, des engagements usuels couverts par les provisions pour dépréciation, les provisions réglementées, etc. Aussi, le contenu et les modalités de calcul de ces provisions techniques – édictées par le règlement d'exécution sur les règles prudentielles – sont appelées « Règles spécifiques d'évaluation ».

Registre :

Un livre comptable où on enregistre tous les événements comptables, c'est-à-dire toutes les opérations comptables au débit ou au crédit.

S

Soins de santé primaires :

Les soins de santé primaires sont des soins de santé essentiels rendus universellement accessibles aux individus et aux familles au sein de leur communauté par des moyens acceptables pour eux et à un coût que les communautés et le pays puissent assumer. Ils font partie intégrante tant du système de santé national, dont ils sont la cheville ouvrière, que du développement économique et social d'ensemble de la communauté. [OMS]

Solde inversé :

Compte qui présente un solde de même montant, mais dans le sens algébrique contraire :

- si le solde observé est créditeur, alors le solde inversé sera débiteur,
- si le solde observé est débiteur, alors le solde inversé sera créditeur.

Stocks :

Ensemble des biens ou des services qui interviennent dans le cycle d'exploitation des activités accessoires (à l'assurance santé) de la mutuelle. Ces biens ou services peuvent être :

- soit vendus en l'état ou au terme d'un processus de production à venir ou en cours ;
- soit consommés en général au premier usage.

On distingue les stocks proprement dits des en-cours.

Les stocks proprement dits comprennent :

- les approvisionnements : matières premières et fournitures, matières consommables et fournitures ;
- les produits : produits intermédiaires, produits finis, produits résiduels ;
- les médicaments et consommables et médicaux.

Les stocks peuvent être directement inventoriés par rapport à une nomenclature. Les en-cours sont des biens ou des services en cours de formation au travers du processus de production. Ils peuvent être inventoriés par assimilation conventionnelle à d'autres biens de la nomenclature ou par inscription sous une rubrique « non ventilable » de cette nomenclature. Le stock outil, en bonne gestion, doit être incorporé dans les immobilisations plutôt que dans les actifs circulants.

Système Allégé :

Système comptable applicable aux petites mutuelles, dont la taille appréciée à partir des 2 critères relatifs au montant des cotisations encaissées et du nombre d'adhérents, ne justifie pas nécessairement le recours au Système normal.

Système Normal :

Système comptable applicable aux mutuelles soumises à l'obligation de tenue de comptabilité et qui ne remplissent pas les conditions du Système Allégé.

SYSCOA : Système Comptable Ouest Africain

Le Système Comptable Ouest Africain a été adopté par le règlement n°04/96/CM/UEMOA, et modifié par le règlement n° 07/2001/CM/UEMOA, portant adoption d'un référentiel commun au sein de l'UEMOA dénommé SYSCOA.

T

TAFIRE (Tableau Financier des Ressources et des Emplois) :

État financier de synthèse faisant partie des états financiers annuels. Il retrace les flux de ressources et les flux d'emplois de l'exercice. Le TAFIRE fait apparaître, pour l'exercice, les flux d'investissement et de financement, les autres emplois et ressources financiers et la variation de la trésorerie.

Tiers :

Une personne physique ou une entité, qui est étrangère à la mutuelle : elle ne fait ni partie des adhérents, ni des bénéficiaires, ni du personnel, ni des organes de gouvernance et de contrôle.

Trésorerie :

Ce sont les liquidités de l'entreprise, ses disponibilités détenues en caisse ou en banque, et par extension,

U

UEMOA :

L'Union Economique et Monétaire Ouest-Africaine (UEMOA) est une organisation sous-régionale ayant pour mission la réalisation de l'intégration économique des États membres, à travers le renforcement de la compétitivité des activités économiques dans le cadre d'un marché ouvert et concurrentiel et d'un environnement juridique rationalisé et harmonisé. Créée en 1994, elle compte 8 membres : le Bénin, le Burkina Faso, la Côte d'Ivoire, la Guinée-Bissau, le Mali, le Niger, le Sénégal et le Togo.

Commission de l'UEMOA :

La Commission de l'Union Economique et Monétaire Ouest-Africaine (UEMOA) exerce, en vue de son bon fonctionnement et de l'intérêt général le pouvoir d'exécution, délégué par le Conseil des Ministres. Elle transmet à la Conférence et au Conseil les recommandations et avis qu'elle juge utiles à la préservation et au développement de l'Union. Elle exécute le budget de l'Union. Elle peut saisir la Cour de Justice en cas de manquement des États membres aux obligations qui leur incombent en vertu du droit communautaire. Le siège de la Commission est à Ouagadougou au Burkina Faso. [site de l'UEMOA]

V

Valeur d'entrée :

Il s'agit de la valeur utilisée pour enregistrer au plan comptable, l'entrée dans le patrimoine de la mutuelle soit d'une immobilisation, soit d'un achat, soit d'un stock.

Valeur de sortie :

Il s'agit de la valeur utilisée pour enregistrer au plan comptable, la sortie du patrimoine de la mutuelle soit d'une immobilisation, soit d'un stock.