REPUBLIQUE DU SENEGAL

Un Peuple - Un But - Une Foi

Ministère des Finances et du Budget



REGLEMENT INTERIEUR DE LA MUTUELLE DES DOUANES SENEGALAISES

Septembre 2023

SOMMAIRE

SOMMAIRE	2
PREAMBULE	. Erreur ! Signet non défini.
CHAPITRE PREMIER : DISPOSITIONS GENERALES	7
Article premier: Dénomination	7
Article 2 : Objet et buts	7
2.1 Objet	7
2.2 Buts	7
Article 3: Siège	8
Article 4: Conditions d'adhésion	7
Article 5: Perte de la qualité de membre participant et réadmission.	9
5.1 Démission	10
5.2 Radiation, résiliation	11
5.3 Exclusion	11
5.4 Réadmission	11
Article 6: Autres ayants droit	12
Article 7: Obligations de l'adhérent	12
Article 8: Obligations de la Mutuelle	13
Article 9: Prestations offertes par la Mutuelle	13
Article 10: Conventionnement avec les prestataires	15
Article 11: Contrôle des prestations par le Médecin conseil	15

CHAPITRE 2: ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT	16
SECTION 1 L'ASSEMBLEE GENERALE (AG)	17
Article 12: Répartition des délégués de l'Assemblée générale	17
Article 13: Indemnités de session	17
Article 14: Les commissions techniques de l'AG	17
Article 15: Modalités de vote à l'AG	18
SECTION 2 LE CONSEIL D'ADMINISTRATION (CA)	18
Article 16: Composition du Conseil d'Administration	18
Article 17: Perte de la qualité d'administrateur	19
Article 18: Révocation d'administrateur	19
Article 19: Vacance	19
Article 20: Remplacement de membre du CA	20
Article 21: Rémunération des administrateurs	20
Article 22: Incompatibilité	21
Article 23: Délibérations du CA	21
Article 24: Compétences du CA	21
Article 25: Délégation d'attributions	22
Article 26: Fonctionnement du CA	22
26.1 Réunions du CA	22
26.2 Votes et délibérations du Conseil d'Administration	22
Article 27: Attributions du Président du Président du Conseil d'Aministration Présidents	
27.1 Le Président du Conseil d'Administration (PCA)	23
27.2 Les vice-Présidents du Conseil d'Administration	23

SECTION 3 LA DIRECTION	24
Article 28: Attributions du Directeur	24
Article 29: Organisation et fonctionnement de la Direction	25
29.1 Le pôle Administration et Finances	Erreur! Signet non défini.
29.2 Le pôle Affaires sociales et Communication	Erreur! Signet non défini.
29.3 Le pôle Exploitation	Erreur! Signet non défini.
29.4 La Cellule informatique	Erreur! Signet non défini.
29.5 La Commission des marchés	Erreur! Signet non défini.
Article 30: Attributions du Secrétaire exécutif (SE)	27
Article 31: La Commission de contrôle (CC)	28
31.1 Composition de la CC	28
31.2 Attributions de la Commission de Contrôle	28
CHAPITRE 3: GESTION FINANCIERE ET COMPTABLE	29
Article 32: Les ressources	29
Article 33: Les droits d'adhésion et les cotisations	30
33.1 Les droits d'adhésion	30
33.2 Les cotisations et les prestations	30
33.3 Dispositions transitoires	23
33.4 Indemnités de décès et d'invalidité	24
33.5 Secours exceptionnels	24
Article 34: les dépenses	33
34.1 Les dépenses de fonctionnement	33
34.2 Les dépenses d'équipement	34
34.3 Les dépenses de portefeuille	34

Article 35: Gestion financière et comptable	35
35.1 Gestion financière	35
35.2 Comptabilité et états financiers	36
35.2.1 La Comptabilité	36
35.2.2 Les Etats financiers	37
35.3 Gestion budgétaire	37
35.3.1 Elaboration du budget	37
35.3.2 Exécution du budget	38
35.3.3 Suivi de l'exécution du budget	38
35.4 Gestion de la trésorerie	39
Article 36: La gestion du Fonds social	40
Article 37: La gestion des activités génératrices de revenus	40
37.1 Statut des Activités génératrices de revenus	41
37.2 Gestion des AGR	41
CHAPITRE 4: DISSOLUTION ET MESURES TRANSITOIRES	42
Article 38: La dissolution	42
38.1 Dissolution volontaire	42
38.1.1 Convocation de l'AGE de dissolution	42
38.1.2 Délibération de l'AGE de dissolution	43
38.2 Dissolution forcée	43
Article 39: Mesures transitoires	43
39.1 En cas de Dissolution volontaire	43
39.2 En cas de Dissolution forcée	43

Article 40: Le Règlement intérieur	43
Article 41: Entrée en vigueur	44

Conformément aux dispositions du cadre réglementaire de la mutualité sociale au sein de l'UEMOA, la Mutuelle des Douanes sénégalaises est régie par des Statuts complétés et explicités par le présent Règlement intérieur qui est structuré en quatre chapitres :

- Chapitre premier : Dispositions générales.
- Chapitre 2 : Organisation et fonctionnement.
- Chapitre 3 : Gestion financière et comptable ;
- Chapitre 4: Dissolution et mesures transitoires.

CHAPITRE PREMIER: DISPOSITIONS GENERALES

Article premier: Dénomination

Il est constitué au sein de la Direction générale des Douanes du Sénégal, une mutuelle sociale dénommée «Mutuelle des Douanes Sénégalaises» en acronyme « MDS », régie par le Règlement n°07/2009/CM/UEMOA du 26 juin 2009 portant réglementation de la mutualité sociale au sein de l'Union Économique et Monétaire Ouest Africaine (UEMOA).¹

Le présent Règlement intérieur est établi conformément à l'article 15 des Statuts de la Mutuelle des Douanes qui en fixe les modalités d'application.

Article 2 : Objet et buts

2.1 Objet

La MDS a pour objet, à titre principal, la prévention des risques sociaux liés à la personne de ses membres et de leurs ayants droit et à la réparation de leurs conséquences.

Elle peut en outre et à titre accessoire, exercer toute activité ayant pour objet l'amélioration des conditions de vie et d'épanouissement de ses membres, notamment :

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

2.2 Buts

La MDS se donne comme buts :

d'allouer à ses membres et à leur famille, dans les conditions fixées par les Statuts, des prestations en cas de maladie et de décès;

 $^{^{1}}$ - Règlement N° 7/2009/CM/UEMOA du 29 juin 2009 portant règlementation de la mutualité sociale au sein de l'UEMOA

⁻ Règlement d'exécution N° 002/2011/COM/UEMOA du 31 Aout 2011 déterminant les modalités et procédures de constitution, d'agrément et d'immatriculation des mutuelles sociales et de leurs structures faitières.

Règlement d'exécution N° 003/2011/COM/UEMOA du 31 Aout 2011 relatif aux règles prudentielles portant sur les risques courts aux mécanismes de garantie et au contrôle du fonctionnement des mutuelles sociales et de leurs structures faitières.

⁻ Règlement d'exécution N° 003/2012/CM/UEMOA du 10 Mai 2012 portant plan comptable des mutuelles sociales au sein de l'UEMOA.

- de leur accorder, en cas de besoin, des secours exceptionnels;
- > de leur permettre :
 - ✓ de bénéficier des prestations mutualistes définies à l'article 9 du présent Règlement intérieur;
 - √ de participer, dans les conditions prévues par les lois et règlements en vigueur, à la création et à la gestion d'œuvres sociales ayant pour but d'assurer la protection de l'enfance et de la famille, ainsi que le développement moral, physique et intellectuel de ses membres;
- de les assister dans le cadre de leur projet d'équipements, immobilier, d'épargne retraite et autres prestations qui entrent dans l'objet de ses statuts.

Article 3: Siège social et correspondance régionale

La MDS a son siège à Dakar, au 12 avenue Faidherbe (Sénégal). Il peut être transféré en tout autre endroit de la même ville, et en tout autre lieu du territoire national sur décision Conseil d'Administration.

Dans chaque région, en dehors de celle du siège de la Mutuelle, il peut être mis en place une Cellule régionale dirigée par un correspondant nommé par le Directeur de la MDS. Chaque Cellule régionale peut recevoir délégation de certaines activités de la part du Directeur et sous sa responsabilité. La Cellule régionale devra rendre compte de toutes ses activités. Elle est notamment chargée d'aider les agents à préparer leurs dossiers destinés à la Mutuelle.

Article 4 : Conditions d'adhésion

Les entités de la Mutuelle des Douanes sénégalaises sont : la Mutuelle sociale, la Coopérative d'Habitat et la Coopérative de Consommation. L'adhésion à ces entités est libre. Les adhérents jouissent immédiatement des prestations et services de la MDS.

Les membres de la Mutuelle doivent produire un dossier d'adhésion composé :

- d'un acte d'état civil;
- d'un état de la situation administrative;
- les quittances de paiement des droits d'adhésion ;
- d'une liste des bénéficiaires et des justificatifs d'agrégat familial (certificat de mariage pour les époux ou épouse et extrait d'acte de naissance pour les enfants; les photos d'identité des bénéficiaires, etc.). Dans tous les autres cas, la preuve de la

qualité de bénéficiaire incombe au demandeur qui doit produire, à cet effet, toutes pièces justificatives (certificat de vie collectif, certificat de mariage etc.);

• éventuellement, les extraits d'acte de naissance pour les parents en cas de prise en charge des ascendants.

L'adhésion peut toutefois se faire sur un support électronique agréé par la Mutuelle des Douanes.

L'adhésion est validée à partir de l'ouverture d'un dossier adhérent pour le membre et son inscription au répertoire des membres immatriculé avec un numéro de mutualiste suivant un ordre chronologique. Ce registre peut être sous support électronique.

L'adhésion peut aussi s'opérer par la voie d'un contrat collectif entre une personne morale et la mutuelle sociale.

La demande d'adhésion des personnes physiques civiles en dehors du personnel de l'Administration des Douanes ainsi que des personnes morales est approuvée par le Directeur. En cas de réponse négative, un recours peut être introduit auprès de la Commission de Contrôle qui statue en premier ressort.

Les décisions du Comité de Direction en la matière pourront être portées devant le Conseil d'Administration qui statuera, le cas échéant, en deuxième et dernier ressort.

L'adhésion à la Mutuelle des Douanes n'est pas ouverte aux personnes totalisant moins de quinze (ans) avant la retraite.

Article 5 : Perte de la qualité de membre participant et réadmission

La MDS est composée de membres participants et de membres honoraires.

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

La qualité de membre participant s'acquiert dès :

- l'approbation du Directeur à la demande de l'adhérent et;
- le versement des droits d'adhésion et dans le versement des cotisations requises au niveau des démembrements de la Mutuelle des Douanes sénégalaises que sont la Mutuelle sociale, la Coopérative d'Habitat et la Coopérative de consommation. Ces cotisations sont définies dans le Règlement intérieur et éventuellement dans les

textes spécifiques régissant ces démembrements. En application de l'article 36 du Règlement de l'UEMOA sur la mutualité sociale, les cotisations peuvent être modulées en fonction de la capacité contributive des membres participants.

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

La qualité de membre participant se perd par démission, radiation ou résiliation, exclusion, décès, et également par la cessation délibérée de cotisation pendant une durée de trois (03) mois successifs. En tout état de cause, nul n'est considéré comme membre participant s'il n'est pas à jour de ses cotisations statutaires au titre de l'année précédente.

La perte de la qualité de membre participant supprime tout droit aux avantages accordés par la mutuelle aux membres radiés et à leurs ayants droits à charge. Elle ne donne droit à aucun remboursement des droits d'adhésion et des cotisations versées, lesquels sont définitivement acquis à la mutuelle.

5.1 Démission

La démission d'un membre participant actif est présentée par lettre recommandée adressée au Directeur avec accusé de réception. Le PCA adresse une lettre à cet effet au Directeur général des Douanes et dans l'attente de la décision de celui-ci, cette démission prend effet immédiatement.

La démission d'un membre participant, agent public en service effectif au sein de l'Administration des Douanes, ou contractuel est présentée par lettre recommandée adressée au Directeur avec accusé de réception. Elle prend effet immédiatement.

La démission donne droit au remboursement de l'épargne retraite acquis au fonds de solidarité. Ce remboursement est frappé d'une pénalité de 11% du montant global.

Lorsque la démission intervient avant la retraite du mutualiste, les montants des taux initialement ponctionnés sur son Fonds de solidarité et destinés au fonctionnement de la Mutuelle des Douanes ne seront pas remboursés.

5.2 Radiation, résiliation

La radiation fait suite au défaut de paiement de la cotisation pendant six mois ou tout autre motif empêchant le membre de s'acquitter de sa cotisation sauf cas de force majeure laissée à l'appréciation du Conseil d'administration.

La résiliation intervient en cas de décès ou de licenciement.

5.3 Exclusion

Peuvent être exclus:

- ✓ les membres dont l'attitude ou la conduite est susceptible de porter un préjudice moral à la Mutuelle,
- ceux qui auraient causé aux intérêts de la Mutuelle un préjudice volontaire et dûment constaté,
- ← ceux qui sont définitivement frappés d'une condamnation grave et radiés de la Fonction publique.

Le membre, dont l'exclusion est encourue pour un des motifs visés ci-dessus est convoqué devant le Conseil d'Administration pour être entendu sur les faits qui lui sont reprochés.

S'il ne se présente pas au jour indiqué, une nouvelle convocation lui est adressée par lettre recommandée. S'il s'abstient encore d'y déférer, son exclusion peut être prononcée sans autre formalité par le Conseil d'Administration. S'il s'agit d'un membre actif de la Douane, le PCA en rend compte à la DGD.

Dans tous les cas, l'exclusion est prononcée par le Conseil d'Administration après avis de la Commission de Contrôle.

5.4 Réadmission

La réadmission d'un mutualiste ayant perdu sa qualité de membre participant peut intervenir dans les conditions suivantes :

- l'intéressé adresse une demande écrite au Directeur.
- le Conseil d'administration statue définitivement après un rapport circonstancié du Directeur et avis facultatif de la Commission de Contrôle.

En cas de réadmission, le membre verse à nouveau des droits d'admission, régularise les cotisations de la période creuse majorées d'une pénalité de 11% et observe une période

d'attente de six (6) mois avant de bénéficier des prestations de la mutuelle sociale. Il fera ainsi l'objet d'une nouvelle immatriculation conformément aux dispositions de l'article 8 du présent Règlement intérieur.

Toutefois, dans des cas spécifiques, le délai d'attente de six (06) mois peut être raccourci sans délai pour le membre démissionnaire, sur décision du Conseil d'Administration.

La réadmission n'est possible qu'une seule fois.

Article 6: Autres ayants droit

Les autres ayants droit font partie des bénéficiaires en plus des membres et leurs familles nucléaires.

Sont considérés comme autres ayants droit, les ascendants au premier degré (père et mère) et enfants adoptés dans les conditions ci-après :

- Ascendants au premier degré, vivants, sur production d'un dossier comprenant :
 - ✓ une photocopie légalisée de la carte d'identité nationale
 - √ deux photos
 - ✓ un certificat de résidence de la mairie, du chef de village ou du délégué de quartier.
- Enfants adoptés sur production d'un acte juridique attestant l'adoption de l'enfant.

Article 7: Obligations de l'adhérent

Les obligations de l'adhérent portent sur :

- l'établissement de la demande d'adhésion pour le personnel civil en service dans l'Administration des Douanes et les contractuels adressée au Directeur pour approbation. En cas de réponse négative, un recours peut être introduit auprès du Conseil d'Administration qui statue en dernier ressort.
- La production d'un dossier comprenant :
 - un acte d'état civil ;
 - un état de la situation administrative ;
 - une liste des bénéficiaires, les photos et les pièces justificatives (certificat de vie collectif, certificat de mariage, extraits de naissance et certificats de scolarité des enfants, copies légalisées des cartes d'identités des parents, etc.).

- l'acquittement des droits d'adhésion et le versement régulier des cotisations ;
- l'achat de la carte de membre dont le cout est fixé à cinq mille (5 000) FCFA.

En contrepartie de ces obligations, l'adhérent reçoit une carte de membre, un livret de santé et bénéficie des prestations de la MDS.

Article 8: Obligations de la Mutuelle

Conformément aux dispositions de la règlementation de la mutualité sociale au sein de l'UEMOA et des dispositions règlementaires nationales en la matière, la MDS est tenue :

- d'immatriculer les adhérents dans un ordre chronologique et de tenir un registre des adhésions. Un numéro d'adhésion ne peut être donné qu'une seule fois. Le numéro d'un membre sorti de la mutuelle n'est pas réattribué, et un membre réadmis reçoit un nouveau numéro;
- de délivrer aux adhérents une carte de membre et un ou des livrets de famille. L'adhérent en cas de nécessité peut obtenir un ou d'autres livrets;
- > de fournir des prestations tel que défini par l'article 2 du présent Règlement intérieur;

Article 9: Prestations offertes par la Mutuelle

9.1. Nature des prestations

Les prestations offertes par la MDS portent sur :

- la participation au remboursement des frais médicaux (traitement, pharmacie, analyses de laboratoire, lunettes de correction, soins et prothèses dentaires) et d'hospitalisation;
- l'évacuation sanitaire ;
- la garantie prévoyance en cas de décès ou d'invalidité;
- la couverture de la prise en charge des membres par des structures sanitaires privées et publiques.
- l'assurance retraite complémentaire ;
- les secours exceptionnels;
- l'équipement et la mise en place de projets immobiliers pour ses membres à travers ses coopératives de consommation et d'habitat ;
- les activités socio-éducatives (colonies de vacances, centres aérés, kermesses, etc.);
- la prise en charge médicale et pharmaceutique des ascendants biologiques ;

l'octroi de divers prêts, sans intérêts, dans les conditions fixées à l'annexe II.

La couverture sanitaire globale comportant la prise en charge sanitaire dans les structures sanitaires publiques et privées ainsi que la prise en charge des ascendants sont optionnels. Peuvent uniquement bénéficier de ces deux types de prise en charge, les mutualistes qui souscrivent à la catégorie 2 des cotisations prévues par l'article 33 du présent Règlement intérieur.

Le Conseil d'Administration détermine les taux de prise en charge de toutes les prestations et les modalités de remboursement.

Les prestations fournies par la Mutuelle obéissent aux règles suivantes :

- le membre doit mettre la Mutuelle en mesure de procéder au contrôle de l'effectivité des interventions pour lesquelles la prestation est demandée.
- ➤ Le membre ou le bénéficiaire doit présenter son carnet de santé ou sa carte de membre, ou tout autre moyen d'identification agréé par la MDS, pour le bénéfice des prestations de santé;
- dans le cas de certaines interventions, dont la liste est complétée par le Médecin conseil et approuvée par le Conseil d'Administration (cure et convalescence, soins et prothèse dentaire, orthodontie, soins spéciaux, achats d'appareils et accessoires, achats de produits pharmaceutiques etc.), un accord préalable du Directeur est nécessaire. A cet effet, un formulaire d'entente préalable est mis à la disposition du membre;
- > en cas d'urgence dûment justifiée, la Mutuelle peut honorer la demande de prestation totalement, partiellement, ou la rejeter ;
- les praticiens doivent figurer sur une liste de prestataires de service agréés par la Mutuelle. Cette liste est établie par le Directeur. Elle peut être complétée sur la demande des intéressés. En cas d'insatisfaction, le Directeur peut procéder d'office au retrait du praticien de la liste des agréés.

La Mutuelle peut disposer d'un logiciel de gestion pour la dématérialisation de cette procédure ou s'attacher les services de prestataires sous son contrôle.

Les modalités d'intervention éventuelles d'un prestataire, la dématérialisation des procédures, les types de prise en charge, les taux de prise en charge, les exclusions, les plafonds, les modes d'intervention, les interdictions, etc. font l'objet de l'Annexe II qui fait partie intégrante du Règlement intérieur.

9.2. Bénéficiaires des prestations

Sont bénéficiaires des services et prestations de la Mutuelle des Douanes :

- 1. les membres;
- 2. les membres de leur famille qui leur sont agrégés, à savoir :
 - l'époux,
 - les épouses (au maximum quatre (04));
 - l'époux ou les épouses (au maximum quatre) non remarié (es) du membre décédé, ainsi que leurs enfants à leur charge ;
 - les enfants légitimes ou reconnus, les enfants adoptés et les orphelins, célibataires et notoirement à leur charge :
 - jusqu'à 21 ans révolus, s'ils ne poursuivent pas des études ;
 - jusqu'à 25 ans révolus, s'ils justifient de la poursuite de leurs études, sans percevoir de salaire sous quelque forme que ce soit;
 - quel que soit leur âge, les enfants légitimes ou reconnus à charge, et les orphelins, atteints de maladie chronique ou incurable, ou d'infirmité les mettant dans l'impossibilité absolue, médicalement justifiée, de gagner leur vie.
 - Les ascendants, lorsque le (la) mutualiste souscrit à une option de prise en charge des ascendants telle que fixée par l'article 33 du présent Règlement intérieur.

Article 10: Conventionnement avec les prestataires

La Mutuelle dans le cadre des prestations servies à ses bénéficiaires, signe des conventions avec les prestataires de soins (hôpitaux, cliniques et cabinets d'analyses et de radiologie, startup dans le domaine de la e-santé, les prestataires de solutions numériques innovantes pour la santé, etc...) et les pharmacies.

Ces conventions démarchées et préparées par le Directeur sont signées pour le compte de la mutuelle par le PCA.

Article 11: Contrôle des prestations par le Médecin conseil

En vue d'une vérification des prescriptions médicales, la MDS s'attache les services d'un Médecin conseil chargé de vérifier :

- la plausibilité de la prescription (homme, femme en état de grossesse ou non, enfant etc...);
- la récurrence de la prescription alertant sur les maladies dites « catastrophiques », signe évident de la sélection adverse ;
- la qualité du bénéficiaire au regard du carnet de santé présenté à cet effet, etc.

Le médecin conseil qui est un important verrou dans la lutte contre la fraude est tenu de signaler toute irrégularité ou anomalie au Directeur pour suite à donner.

Par ailleurs, le Médecin conseil se basera dans sa vérification sur la liste des prescriptions interdites, fixées par arrêté du Ministère du Travail² et en vigueur dans les Institutions de Prévoyance Maladie (IPM) et dans les mutuelles sociales.

En tout état de cause, une prescription non agréée par le Médecin conseil n'est pas remboursée par la MDS.

En cas de fraude avérée, la Mutuelle prend des sanctions à l'encontre du mis en cause, allant de l'avertissement à l'exclusion en passant par la suspension de bénéfices de prestations pendant un délai de 3 mois, sans préjudice du remboursement intégral des montants aliénés.

Toutefois, pour les mutualistes servant ou résidant en dehors de la Ville de Dakar, cette prise en charge peut se faire par un pharmacien agréé par la MDS.

CHAPITRE 2: ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT

L'organisation et le fonctionnement de la Mutuelle des Douanes sénégalaises reposent sur :

- l'Assemblée générale,
- le Conseil d'Administration,
- la Direction.
- la Commission de Contrôle.

² - Arrêté Ministériel n° 2159/MFPTRI/DGTSS/DPS en date du 18 février 2013 fixant les modèles types de statuts et de règlement intérieur des Institutions de Prévoyance Maladie, en application des dispositions du 1er alinéa de l'article 12 du décret n° 2012-832 du 7 août 2012 susvisé

SECTION 1 L'ASSEMBLEE GENERALE (AG)

La Mutuelle des Douanes sénégalaises tient des Assemblées générales ordinaires et éventuellement des Assemblées générales extraordinaires.

Article 12: Répartition des délégués de l'Assemblée générale

Les opérations d'élection et de remplacement des délégués à l'AG sont organisées par le Directeur. Les délégués à l'Assemblée générale sont élus pour un mandat de trois (3) ans renouvelable une fois.

L'Assemblée générale est composée de cent deux (102) délégués répartis comme suit :

- dix (10) pour le corps des Inspecteurs, Officiers Supérieurs et Assimilés;
- · vingt (20) pour le corps des Contrôleurs, Sous-officiers et Assimilés ;
- vingt-six (26) pour le corps des Agents Brevetés, Agents de Constatation et Assimilés :
- · quarante (40) pour le corps des Préposés et Assimilés ;
- · six (06) pour les Retraités tous grades confondus.

Article 13: Indemnités de session

Les délégués régulièrement désignés visés à l'article 11 du présent Règlement intérieur ont droit à la prise en charge de leurs frais dans les conditions suivantes :

- frais de transport : selon les conditions fixées par délibération du Conseil d'Administration.
- frais de séjour : pris en charge directement par la mutuelle dans le cadre de l'organisation de l'Assemblée Générale.

Les délégués reçoivent leur convocation à l'AG au moins quinze (15) jours avant la réunion et le dossier physique ou électronique de l'AG y relatifs.

Article 14: Les commissions techniques de l'AG

L'Assemblée générale, après présentation de tous les rapports, peut mettre en place deux commissions techniques aux fins d'examiner toutes les questions nécessitant des décisions et délibérations de l'AG.

Ainsi les commissions constituées sont :

- la commission administrative, technique et sociale chargée d'examiner les questions relatives à la gestion administrative et technique de la mutuelle : rapport d'activités, mandats des délégués et administrateurs, aspects sociaux, modification des textes, prestations, etc. ;
- la commission financière chargée d'examiner la gestion financière et comptable de la mutuelle : cotisations, trésorerie, placements et portefeuille, budget, états financiers, etc.

En cas de nécessité, l'AG peut aussi mettre en place toute autre commission ad hoc .

Article 15: Modalités de vote à l'AG

A défaut de consensus, l'AG organise des votes à main levée ou à bulletin secret pour la prise de décisions et adoption de résolutions.

Chaque délégué dispose d'une voix et ne peut disposer que d'une seule procuration écrite délivrée par un délégué absent.

Pour la validation des délibérations, la présence des 2/3 des membres est nécessaire.

Si ce quorum n'est pas atteint, il est convoqué avec le même ordre du jour, une deuxième assemblée, à huit jours au moins d'intervalle, qui délibère valablement quel que soit le nombre de membres présents.

Les délibérations de l'assemblée sont signées par le Président du Conseil d'Administration et le Directeur et conservées dans les archives de la Direction.

SECTION 2 LE CONSEIL D'ADMINISTRATION (CA)

Article 16: Composition du Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration est composé de Quinze (15) administrateurs élus parmi les délégués pour un mandat de trois ans renouvelable une fois et un représentant de la Direction générale.

Il comprend:

> un Président élu par l'Assemblée générale à bulletin secret parmi les Délégués Inspecteurs/officiers des Douanes, pour trois (3) ans renouvelable une fois ;

- un Premier Vice-président élu dans les mêmes conditions que le Président, parmi les Délégués Inspecteurs/officiers et Agents assimilés;
- Onze (11) administrateurs élus à l'Assemblée générale, parmi les Délégués.
- > un représentant de la Direction générale des Douanes avec voix consultative.

La répartition des sièges des membres du CA se présente comme suit :

- deux (02) administrateurs représentant le corps des Inspecteurs et Officiers et Assimilés;
- trois (03) administrateurs représentant les corps des Contrôleurs et Sous-officiers et Assimilés;
- trois (03) administrateurs représentant le corps des Agents de constatation et Agents brevetés et Assimilés;
- quatre (03) administrateurs représentant le corps des Préposés des douanes et Assimilés;
- deux (02) administrateurs représentant les retraités.

Article 17: Perte de la qualité d'administrateur

La qualité d'Administrateur se perd en cas de démission de la mutuelle, radiation ou mutation hors du territoire national.

Les membres élus du Conseil d'Administration peuvent être déclarés démissionnaires d'office de leurs fonctions en cas d'absence sans motifs valables à trois séances consécutives ou pour faute grave, reconnue comme telle par le Conseil d'Administration.

Article 18: Révocation d'administrateur

Le membre du Conseil d'administration peut être révoqué pour fautes commises dans l'exercice de ses fonctions. Il est procédé par décision motivée à sa révocation par le Conseil d'Administration et après avis de la Commission de Contrôle et à son remplacement, sans préjudice des poursuites disciplinaires, civiles ou pénales éventuellement à son encontre

Article 19: Vacance

En cas de vacance du poste de Président du Conseil d'Administration (démission, empêchement, incapacité etc.), le Premier Vice-président assure l'intérim jusqu'à la prochaine Assemblée Générale au cours de laquelle un nouveau Président est élu.

Ce nouveau Président termine le mandat de son prédécesseur et peut solliciter un Mondant. S'il est élu à l'issu de cette sollicitation, ce nouveau mandat est considéré son premier mandat à l'élection du PCA. Le nouveau Président entame ainsi un premier mandat de trois ans renouvelable une fois.

En cas d'empêchement du Président intérimaire, le Deuxième Vice-président convoque dans les quinze (15) jours, une Assemblée Générale extraordinaire pour l'élection du nouveau Président.

En cas de vacance du poste de tout autre administrateur que le Président, il est pourvu à leur remplacement par d'autres administrateurs qui terminent leurs mandats.

Article 20: Remplacement des membres du CA

Le renouvellement du Conseil d'Administration a lieu par tiers tous les trois (03) ans pour les administrateurs ayant épuisé leur deuxième mandat.

Trois situations peuvent se produire:

- lors de la constitution initiale du Conseil d'Administration et en cas de renouvellement complet, le Conseil d'Administration choisit le 1/3 sortant (soit 5 administrateurs) parmi les douze (12) administrateurs en dehors du Président, des vice-Présidents et du Directeur par voie de tirage au sort.
- lorsque le nombre des administrateurs sortants dépasse le 1/3, les administrateurs qui seront appelés à rester seront choisis par vote à bulletin secret et feront un autre mandat de trois (ans) non renouvelable.
- Lorsque le nombre des administrateurs sortants est inférieur au 1/3, leur remplacement se fait parmi les délégués de l'AG par élection par bulletin secret.

Article 21: Rémunération des administrateurs

Les fonctions d'administrateurs sont gratuites. Elles donnent toutefois droit à des jetons de présence à l'occasion des réunions du Conseil d'Administration.

Leur montant est fixé annuellement par l'Assemblée Générale par séance et par administrateur dans la limite de quatre séances statutaires.

De même, les frais de déplacement ou de séjour, engagés dans l'intérêt de la Mutuelle sont remboursés sur justifications dans les conditions et limites fixées par le Conseil d'Administration.

Compte tenu cependant de leurs lourdes responsabilités, une indemnité est accordée au PCA, aux deux vice-Présidents, au Directeur et au Secrétaire exécutif selon des taux respectifs déterminés par le Conseil d'Administration. Une délibération est prise à cet effet par le CA.

Article 22: Incompatibilité

Il est interdit aux membres du Conseil d'Administration de prendre ou de conserver un intérêt direct ou indirect dans une entreprise ayant traité avec l'institution ou dans un marché passé avec celle-ci.

Il leur est interdit de recevoir à quelque titre et sous quelque forme que ce soit, des rémunérations autres que celles prévues dans le cadre de leur fonction d'administrateurs de la Mutuelle, comme défini par l'article 21 du présent Règlement intérieur.

Article 23: Délibérations du CA

Pour délibérer valablement, la quorum des deux tiers des membres composant le Conseil d'Administration est requis, physiquement ou par procuration. En cas d'absence dûment justifiée, un membre du Conseil peut donner par écrit à un autre membre du Conseil, pouvoir de le représenter, mais un membre ne peut détenir plus d'une procuration. Si les deux tiers ne sont pas présents ou représentés, le Conseil d'administration renvoie les délibérations à une date ultérieure à laquelle il peut valablement délibérer quel que soit le nombre de présents.

Généralement, les décisions concernant les administrateurs sont prises à la majorité des membres présents soit à main levée, soit par vote à bulletin secret.

Pour l'élection du Président, de ses vice-Présidents, du Directeur, du Secrétaire exécutif et des membres de la CC, l'élection se fait obligatoirement par vote et à bulletin secret.

Il est établi un procès-verbal de chaque réunion par les soins du Directeur. Le procèsverbal est approuvé par le Conseil d'administration lors de la séance suivante, puis est numéroté et signé par le Directeur et le Président du Conseil d'Administration

Article 24: Compétences du CA

Le Conseil d'Administration est chargé de l'administration de la mutuelle entre deux AGO, et de l'application des décisions et délibérations de l'AG, à charge de lui en rendre compte pour validation.

Il est expressément chargé par délégation de l'AG de :

- proposer l'orientation de la MDS conformément aux dispositions des règlements de l'UEMOA sur la mutualité sociale;
- l'administration générale de la mutuelle :
- la nomination du Secrétaire exécutif ;
- la modification et/ou le remaniement du budget;
- l'administration du Fonds social et des activités génératrices de revenus dans les modalités et conditions définies par l'Article 36 du présent Règlement intérieur :
- la prise de mesures et sanctions disciplinaires ou de réadmission de membre dans les conditions définies par l'article 4 point 4.4 du présent Règlement intérieur :
- la préparation et de l'organisation de l'AG (rapports moral, d'activités et financiers, états financiers);
- la modification des taux de cotisation ou de prestations en cas d'urgence du fait des déséquilibres budgétaire ou de trésorerie importants, à charge d'en rendre compte à l'AG suivante.

Article 25: Délégation d'attributions

Le Conseil d'Administration peut confier l'exécution de certaines missions sous sa responsabilité et son contrôle, soit au président, soit au Directeur, notamment de la gestion quotidienne de la Mutuelle, dans le cadre des attributions respectives du PCA et du SE définies dans les articles 26 et 27 du présent Règlement intérieur.

Article 26: Fonctionnement du CA

26.1 Réunions du CA

Le Conseil d'Administration de la mutuelle se réunit au moins deux fois dans l'année et à chaque fois que de besoin sur convocation de son Président.

La convocation comportant l'ordre du jour, la date et le lieu, est envoyée aux administrateurs quinze jours avant la tenue du CA.

26.2 Votes et délibérations du Conseil d'Administration

Les délibérations et décisions du CA sont valables lorsque le quorum de la majorité absolue des membres est atteint.

Les décisions et délibérations du CA sont prises à la majorité consensuelle ou à la majorité absolue :

- principalement par consensus;
- accessoirement par vote à main levée ou par bulletin secret.

Les délibérations du CA doivent faire l'objet d'un acte signé, numéroté et daté du Président et le Direction.

Article 27: Attributions du Président du Conseil d'Aministration et des vice-Présidents

27.1 Le Président du Conseil d'Administration (PCA)

Le Président du Conseil d'Administration est l'autorité morale de la Mutuelle. Il est chargé de veiller au respect de son orientation. A ce titre, il est notamment chargé :

- de présenter l'orientation générale de la Mutuelle à travers son rapport moral à l'AG;
- de représenter la Mutuelle dans tous les actes de la vie civile ;
- d'ester en justice;
- de convoquer et de présider les réunions du CA et de l'AG;
- d'ordonner le budget ;
- de co-signer les chèques avec le SE.

27.2 Les vice-Présidents du Conseil d'Administration

Les vice-Présidents sont chargés de suppléance :

- ➢ le Premier Vice-Président assure l'intérim du PCA en cas d'absence et le remplace cas d'empêchement prolongé ou de démission, ce jusqu'à l'élection d'un nouveau PCA par une AG Extraordinaire. Il peut recevoir délégation du PCA de cosignataire des chèques, ce par un acte expresse signé du PCA et du SE.
 - Il peut être chargé de missions et d'attributions expresses définies par le Conseil d'Administration.
- > Le 2ème vice-Président

Le $2^{\grave{e}me}$ vice-Président remplace le 1^{er} vice-Président en cas d'absence et le remplace cas d'empêchement prolongé ou de démission, ce jusqu'à l'élection d'un nouveau 1^{er} vice-Président par une AG Extraordinaire.

SECTION 3 LA DIRECTION

Article 28: Attributions du Directeur

Conformément aux dispositions de l'article 8 des Statuts, le Directeur est chargé de la gestion quotidienne de la MDS, sous le contrôle du Conseil d'Administration.

Il est dirigé par le Directeur, élu par le CA, après un appel à candidatures en interne en dehors des administrateurs nommé par le Conseil d'Administration parmi les membres du corps des Inspecteurs des Douanes/officiers et Assimilés pour un mandat de trois (3) ans renouvelable une fois, et sous le contrôle du Conseil d'Administration.

La Direction est chargée d'une part de la gestion administrative et technique, d'autre part de la gestion financière et comptable de la MDS, notamment :

- la gestion et le suivi des adhésions et des cotisations,
- ➤ la gestion du budget (préparation, exécution et suivi d'exécution), conformément aux dispositions de l'article 34 (point 34.3) du présent Règlement intérieur et du Manuel des procédures;
- la gestion des prestations (conventionnement, remboursement des prestations);
- la gestion du fonds social;
- le suivi des activités génératrices de revenus ;
- la gestion financière (trésorerie, placements, emprunts etc...);
- > la tenue de la comptabilité et l'établissement des états financiers ;
- l'organisation de l'élection des délégués de l'AG;
- > la tenue des AG et du CA,
- la Co signature des chèques avec le PCA.

Le Directeur dont les missions se confondent avec celles de la Direction est secondé par le Secrétaire exécutif à qui il délègue la coordination quotidienne des différents services de la Direction.

La révocation du Directeur est prononcée par le Conseil d'administration en cas de faute grave et après avis de la Commission de Contrôle et avis motivé au Directeur général des Douanes. Au préalable, le Directeur est mis en demeure de s'expliquer, par écrit, sur les faits qui lui sont reprochés dans un délai de quinze (15) jours à partir de la date de la notification de la mise en demeure.

Le Directeur siège au Conseil d'Administration et à la Commission de Contrôle avec voix consultative.

Article 29: Organisation et fonctionnement de la Direction

L'organisation et le fonctionnement de la Direction reposent sur les services sous la responsabilité du Secrétaire exécutif. Le Secrétaire exécutif agit sous les directives du Directeur de la MDS et le remplace en cas d'absence ou d'empêchement.

Le Secrétaire exécutif assure directement la gestion du personnel de la Mutuelle (contrat, recrutement, congés, etc...). A ce titre, il a sous sa responsabilité des services rattachés et des services directs, dont les responsables et tous les agents sont nommés par le Directeur sur proposition du SE.

29.1 Fonctions des services rattachés

Les services rattachés au Secrétaire exécutif sont :

- le Secrétariat chargé également de la Comptabilité des matières
- la Cellule informatique et Communication.

29.2 Fonctions des services directs

Les services directs du Secrétaire exécutif sont :

29.2.1 la Direction administrative et financière est chargée de :

- la gestion des prêts et des placements
- la Caisse
- le Suivi-évaluation
- l'établissement des ordres de paiement et des chèques de remboursement de prestations
- le recouvrement
- le paiement des dépenses, etc.

Au plan comptable, la MDS utilise:

- pour les activités mutualistes, le Plan Comptable des Mutuelles Sociales (PCMS) défini par le Règlement N° 2/2012/UEMOA du 10 Mai 2012.
- pour les activités connexes génératrices de revenu, le SYSCOHADA est applicable.

Le principe du cantonnement des patrimoines et la séparation des opérations est de rigueur.

29.2.2 <u>la Mutuelle sociale est chargée de :</u>

- la gestion des adhésions ;
- le suivi du répertoire des mutualistes ;
- la gestion des boutiques d'optique, de pharmacie ou de façon générale d'officines en charge de prestations médicales
- la liquidation des cotisations à l'épargne complémentaire ;
- le Conventionnement avec les prestataires de santé et officines ;
- la vérification des prestations de santé en rapport le médecin conseil ;
- la gestion des dossiers de prêts ;
- la gestion du fonds de solidarité, etc.

29.2.3 <u>la Coopérative d'habitat :</u>

- la prospective de sites pour des projets immobiliers ;
- la vérification technique et administrative de la situation des biens immobiliers ciblés ;
- l'établissement de note technique montrant que le site est convoité par les mutualistes adressée au Directeur;
- la préparation du plan de commercialisation pour les projets validés par le Conseil d'administration. En effet, ce plan doit prévoir des conditions très préférentielles aux mutualistes telles que la vente au prix coûtant à ceux parmi eux qui participent au fonds de solidarité et au prix de tiers privilégiés aux autres membres ne participant au fonds de solidarité;
- le suivi des travaux de VRD (voies et réseaux divers);
- le suivi des prêts immobiliers des mutualistes ;
- la gestion technique des projets immobiliers ouverts jusqu'à leur terme ;
- la surveillance des sites acquis par la MDS non encore exploités.

La Coopérative peut être assistée par des personnes ressources, des experts dans le domaine immobilier, en cas de nécessité.

29.2.4 la Coopérative de Consommation est chargée de :

- la prospection de partenaires les mieux disant du marché;
- la préparation de contrat de partenariat ;
- l'orientation objective des mutualistes intéressés par des biens d'équipement tels que les véhicules, le mobilier, les électroménagers vers le meilleur partenaire;
- le conseil des mutualistes sur les équipements les plus avantageux pour eux ;
- le montage technique des dossiers sachant que le principe est de leur accorder des prêts équipements sans intérêt;
- la gestion des dossiers de prêts tels que définis à l'annexe I relative à la Note d'application de l'article 36 du présent Règlement intérieur.

Article 30: Attributions du Secrétaire exécutif (SE)

Le Secrétaire exécutif est un adhérent délégué ou non, non administrateur, nommé par le Conseil d'Administration sur proposition du Directeur.

Il est placé sous l'autorité du Directeur dont il est délégataire des actes de gestion quotidienne de la MDS.

A ce titre, il administre et coordonne les différents services de la MDS et s'occupe de leur bon fonctionnement. En particulier, le Secrétaire exécutif est chargé de la gestion et de l'administration du Personnel de la MDS.

Les services rattachés au SE sont :

- le Secrétariat chargé également de la Comptabilité des matières
- la Cellule informatique et Communication.

Les services directs sont :

- la Direction administrative et financière;
- la Mutuelle sociale ;
- la Coopération d'Habitat;
- la Coopération de Consommation ;
- la Cellule d'Appui.

Pour chaque service, le Secrétaire exécutif fera une fiche descriptive du poste, validée par le Directeur, et qui précisera leurs attributions respectives. De manière générale, le Secrétaire exécutif détermine les fonctions dévolues à ces différents services.

Sur ordre du Directeur, il peut effectuer certains actes de gestion de gestion notamment la signature d'actes de vente ou de contrats entre la MDS et le (la) mutualiste, de notifications, de correspondances administratives.

Le Secrétaire exécutif tient les registres de la Mutuelle, les procès-verbaux du Directeur et les archives.

Il est chargé de la diffusion des informations et de la liaison administrative et technique avec les Cellules régionales de la MDS notamment avec les correspondants régionaux nommés par le Directeur de la Mutuelle.

Article 31: La Commission de contrôle (CC)

31.1 Composition de la CC

L'AG élit les membres de la Commission de Contrôle parmi les délégués non administrateurs, pour un mandat de trois ans renouvelable une fois.

Ces membres doivent être Inspecteurs /officiers, Contrôleurs/sous-officiers ou leurs assimilés et en particulier suffisamment armés en administration, finances et comptabilité pour être en mesure d'assumer les grandes responsabilités de vérification administrative, financière et comptable.

La Commission de Contrôle est ainsi composée de trois membres dont un Président et deux vérificateurs (l'un en administration générale, l'autre en finances et comptabilité).

31.2 Attributions de la Commission de Contrôle

La Commission de Contrôle est chargée :

- de contrôler la gestion technique, administrative, financière et comptable de la mutuelle sociale selon les règles prudentielles;
- d'élaborer un rapport de contrôle directement présenté devant l'Assemblée générale. Ce rapport comporte deux parties
 - une partie de vérification administrative et technique,
 - une partie de vérification financière et comptable.

Au regard de cette vérification notamment des états financiers, elle peut donner quitus favorable ou non au CA.

A tout moment, la Commission de Contrôle peut :

- procéder aux vérifications et contrôles qu'elle juge opportuns ;
- se faire communiquer sur place, tous les documents utiles à l'exercice de sa mission, notamment tous contrats, livres, pièces comptables, registres et procès-verbaux;
- entendre toute personne pouvant lui apporter des informations utiles dans l'exercice de vérification.

A l'occasion de l'AG, la CC est mise en mission de vérification par une lettre du PCA tenant lieu d'ordre de mission, précisant le début (au moins un (1) mois avant la date de l'AG et la durée (d'au moins quinze jours) de la vérification.

A l'issue de sa vérification, la Commission de Contrôle peut communiquer son rapport au Président du Conseil d'Administration et au Directeur en vue de recueillir leur avis, pouvant être de nature à modifier certaines appréciations du rapport avant sa présentation à l'AG.

La Commission de Contrôle exerce aussi ses attributions sur la gestion du Fonds social et des Activités génératrices de revenus (AGR). Concernant les Activités génératrices de revenus, elle doit vérifier si le principe du cantonnement et de la séparation des opérations sont bien observés par la Mutuelle :

- les ressources de la Mutuelle ne doivent pas être utilisées dans la gestion courante des AGR, sauf si c'est sous forme de prêts à rembourser à court ou moyen termes;
- par contre les AGR peuvent accorder des dons et subventions à la Mutuelle dans la mesure des bénéfices réalisés.

Dans le cadre de ses missions de vérification, la Commission de Contrôle peut s'adjoindre les services de spécialistes ou d'organes de contrôle externes.

Les membres de la Commission de Contrôle effectuent leurs charges en toute indépendance et n'ont de compte à rendre qu'à l'AG.

CHAPITRE 3: GESTION FINANCIERE ET COMPTABLE

Article 32: Les ressources

Les ressources de la Mutuelle se composent :

- des droits d'adhésion
- > des cotisations mensuelles versées par les membres ;

- des cessions de parts du fonds social;
- > des contributions des membres honoraires ;
- des dons, legs et subventions diverses.

Toutefois, les ressources peuvent être améliorées par :

- les emprunts;
- les produits des activités génératrices de revenus ;
- les produits financiers découlant des activités de la coopérative d'habitat :
- la quote-part rétrocédée par la coopérative d'habitat;
- les produits d'infrastructures sociales et économiques en rapport avec l'objet de la MDS.

Article 33: Les droits d'adhésion et les cotisations

33.1 Les droits d'adhésion

Les droits d'admission sont fixés à cinq mille (5 000) FCFA versés aussitôt après la notification d'acceptation de la demande. Ces droits d'adhésion constituent ce que le Plan comptable des mutuelles sociales (PCMS) appelle « les Fonds mutualistes » faisant partie du patrimoine de la MDS et constituant un élément du passif du Bilan.

A la sortie de la mutuelle, ils ne sont pas remboursables.

33.2 Les cotisations et la prise en charge

Les cotisations sont mensuelles et obligatoires pour tous les membres, sous peine de la perte de la qualité de membre. Les membres peuvent faire des avances trimestrielles, semestrielles ou annuelles de leurs cotisations.

En application des dispositions de l'article 36 du Règlement 07/2009/CM/UEMOA portant règlementation de la mutualité sociale au sein de l'UEMOA et l'article 4 des Statuts de la MDS, des régimes spécifiques de bénéfice des prestations et services de la Mutuelle sont arrêtées dans ce présent Règlement intérieur, en raison des risques supportés et des cotisations fournies.

Selon le niveau de couverture sanitaire, trois types de cotisations sont ainsi fixées : les cotisations de la Catégorie 0, les cotisations de la Catégorie 1 et les cotisations de la Catégorie 2. Ces trois types de catégorie ne peuvent pas être cumulés par un membre.

Chaque catégorie de cotisation correspond à un régime particulier de prise en charge dont les modalités sont arrêtées dans la Note d'application prévue à l'annexe II.

L'adhésion à l'une des catégories de prise en charge est obligatoire pour acquérir la qualité de membre.

Les cotisations de la Catégorie O ne sont ouvertes qu'aux :

- agents des Douanes nommés dans un grade, en activité, en disponibilité ou en position de détachement;
- les mutualistes retraités
- aux agents commissionnés et ;
- aux membres du personnel civil en service dans l'Administration des Douanes.

Pour ces personnes, la cotisation mensuelle est fixée à :

- sept mille cinq cents (7 500) francs CFA pour les agents de la hiérarchie A et assimilés;
- cinq mille (5 000) francs CFA pour les agents de la hiérarchie B1, B2 et assimilés ;
- trois mille cinq cents (3 500) francs CFA pour les agents de la hiérarchie B4 et assimilés ;
- deux mille (2 000) francs CFA pour les agents de la hiérarchie C et assimilés.

Pour les retraités, cette cotisation est égale à la moitié du dernier montant de la cotisation exigible des membres de leur corps d'origine en activité.

Les cotisations de la **Catégorie 1** sont ouvertes à tous les mutualistes et sont définies ainsi qu'il suit :

- Trente mille (30.000) FCFA par mois, pour un mutualiste dont la famille nucléaire ne dépasse pas cinq (05) ayants droits, c'est-à-dire le (la) mutualiste et 04 autres ayant droits membres de sa famille nucléaire. On entend par famille nucléaire ici, une famille limitée aux parents et aux enfants.
- Lorsque la famille nucléaire dépasse cinq (05) membres, le mutualiste supporte une cotisation supplémentaire par membre additionnel de sept mille cinq cents (7.500) FCFA s'il s'agit d'un adulte et cinq mille (5.000) FCFA s'il s'agit d'un enfant.

Les cotisations de la **Catégorie 2** sont ouvertes à tous les mutualistes et sont définies ainsi qu'il suit :

- Cinquante-cinq mille (55.000) FCFA par mois, pour un mutualiste dont la famille nucléaire ne dépasse pas cinq (05) ayants droits, c'est-à-dire le (la) mutualiste et 04 autres ayant droits membres de sa famille nucléaire. On entend par famille nucléaire ici, une famille limitée aux parents et aux enfants.
- Lorsque la famille nucléaire dépasse cinq (05) membres, le mutualiste supporte une cotisation supplémentaire par membre additionnel de : quinze mille (15.000) FCFA, s'il s'agit d'un adulte et 10.000 FCFA s'il s'agit d'un enfant ;

L'augmentation des taux de prise en charge envisagée, fera l'objet d'une décision du Conseil d'Administration sur un rapport circonstancié du Directeur.

Les prestations correspondantes à chaque catégorie sont détaillées dans l'annexe II.

33.3 Dispositions transitoires

L'adhésion aux trois catégories de prise en charge se fait aux choix. Toutefois, l'adhésion à la catégorie 0 est exclue pour les mutualistes qui adhéreront après l'entrée en vigueur des nouveaux Statuts et du présent Règlement intérieur.

33.4 Des Indemnités de décès et d'invalidité.

En cas de décès d'un membre, la Mutuelle accorde au(x) conjoint (s) non séparé(s) de corps, aux orphelins ou ascendants directs à charge, une indemnité forfaitaire immédiate fixée uniformément à cinq cent mille (500 000) francs CFA quel que soit le grade.

Cette indemnité est doublée en cas de décès par suite d'accident. Elle peut être servie sur la base d'un contrat d'assurances décès. Dans ce cas, l'indemnité est supérieure à 500 000 francs CFA.

En cas de décès d'un enfant né viable ou d'un ascendant de 1^{er} degré, il est versé au membre une indemnité de cent mille (100 000) francs CFA.

En cas de décès d'un (e) conjoint (e), il est versé au membre une indemnité forfaitaire de deux cent cinquante mille (250 000) francs CFA.

En cas d'invalidité permanente non imputable au service et entraînant la perte de son emploi pour un membre, l'Institution lui verse, sur la base du procès-verbal de la Commission de réforme et de la décision de radiation des contrôles, une indemnité forfaitaire dont le montant est fixé comme suit :

- entre 5 et 15 ans de service : 1,500,000 francs CFA ;
- entre 15 et 24 ans de service : 1.000.000 francs CFA ;

après 24 ans de service : 500.000 francs CFA.

Les demandes de paiement de prestations ou d'indemnités doivent, sous peine de forclusion, être présentées dans un délai maximum d'un an à compter de l'acte médical ou du décès.

Par ailleurs, pour être recevable, toute réclamation portant sur les prestations ou indemnités accordées ou refusées doit parvenir à la Mutuelle dans un délai de trois mois à compter du paiement ou du refus de paiement desdites prestations ou indemnités.

33.5. Des secours exceptionnels.

Des secours exceptionnels, prélevés sur un fonds spécial d'entraide dont l'Assemblée Générale détermine annuellement le montant, peuvent être accordés aux membres dans la limite des cas énumérés ci-après :

- sinistre :
- hospitalisation d'un ascendant à charge d'une durée excédant un mois
- ascendant à charge victime d'un sinistre grave ;
- enfant à charge ou conjoint en danger de mort ou d'invalidité permanente qui ne peut être soigné par le médecin du CMSD ou un médecin agréé par la Mutuelle;
- accident provoqué par un tiers responsable dont la victime membre ou agrégée,
 attend le remboursement des frais engagés;
- évacuation sanitaire et soins médicaux à l'étranger;
- maladies chroniques.

Article 34: les dépenses

Les dépenses de la MDS sont celles inscrites dans son budget et qui portent sur le fonctionnement, l'équipement et le portefeuille.

34.1 Les dépenses de fonctionnement

Les dépenses de fonctionnement inscrites dans le budget de la MDS portent sur :

- ❖ les différentes prestations accordées aux membres participants et à leurs familles et ayants droits: Ce Règlement intérieur en son article 8 précise les différentes prestations dont les modalités et les taux de prise en charge y relatifs sont déterminés par délibérations du Conseil d'Administration;
- ❖ les dépenses nécessitées par l'activité de la mutuelle sociale ;
- les versements faits aux unions de mutuelles sociales et aux fédérations:

plus généralement, toute autre dépense non contraire à l'objet de la mutuelle sociale.

Les rémunérations et primes du personnel de la Mutuelle sont fixées par le Conseil d'Administration sur proposition du Directeur.

34.2 Les dépenses d'équipement

Les dépenses d'équipement de la MDS sont celles inscrites dans son budget et qui concourent à son équipement en infrastructures, en matériel et mobilier de bureau, en matériel roulant, en matériel et logiciels informatiques.

34.3 Les dépenses de portefeuille

Les dépenses de portefeuille de la MDS sont celles inscrites dans son budget au titre desquelles elle effectue des placements par placements, achats de titres d'emprunt obligataire et de bons du trésor etc., conformément aux dispositions de l'article 34 du présent Règlement intérieur.

34.4. Les acquisitions de la Mutuelle et dépenses diverses

Les acquisitions de la Mutuelle sont soumises aux conditions suivantes :

- celles inférieures ou égales à dix millions (10 000 000) de francs CFA sont faites de gré à gré;
- celles comprises entre dix (10.000.000) et vingt millions (20.000.000) de francs CFA sont soumises à une consultation.

Les acquisitions ci-après font l'objet d'appel d'offres et sont soumises aux seuils de passation ainsi qu'il suit.

- les marchés dont le montant estimé atteignent :
 - soixante-dix millions (70.000.000) de francs CFA pour les travaux ;
 - cinquante millions (50.000.000) de francs CFA pour les services et fournitures courantes ;
 - soixante millions (60.000.000) de francs CFA pour les prestations intellectuelles ;
 - vingt millions (20.000.000) de francs CFA pour les dépenses en matériels ou logistiques destinés au fonctionnement de la Mutuelle.

Les dépouillements sont faits sous la présidence du Secrétaire exécutif au sein d'une Commission des marchés composée :

- d'un Délégué des Inspecteurs, Officiers et assimilés ;
- d'un Délégué des Contrôleurs, Sous-officiers et assimilés ;
- d'un Délégué des Agents de constatation, Agents brevetés et assimilés ;
- d'un Délégué des Préposés et assimilés ;
- d'un Délégué des retraités ;
- du Chef du service des Finances et de la comptabilité;
- du ou des chefs de service concernés.

Les Délégués ci-dessus sont désignés en Assemblée générale.

34.5. Dispositions communes à toutes les dépenses

Les opérations financières relatives au fonctionnement de la Mutuelle sont réalisées selon les modalités suivantes :

- lorsque la demande de prestation est accordée, il est émis un « ordre de dépenses » signé par le Directeur; ce document sert également à procéder au règlement des honoraires et factures.
- les recettes de la Mutuelle font l'objet d'un ordre de recettes revêtu des mêmes signatures.

Les opérations financières de la Mutuelle sont soumises à un contrôle a priori du Directeur portant sur la régularité budgétaire et comptable et sur l'existence des crédits.

En cas dépenses effectuées sans engagement préalable, les pièces justificatives doivent être soumises au visa du Président du Conseil d'Administration avant la comptabilisation.

Tous les chèques de toute nature notamment ceux concernant le règlement des prestations et les bons de commande pour les acquisitions de la Mutuelle sont signés conjointement par le Directeur et le Président du Conseil d'Administration.

Article 35: Gestion financière et comptable

35.1 Gestion financière

La MDS assure une gestion financière prudente de son portefeuille et de son patrimoine.

Elle doit définir une politique de placements de ses ressources sous plusieurs formes comme :

- les Dépôts à Terme (DAT);
- > l'achat des bons du Trésor :

- l'achat des bons de l'emprunt obligataire ;
- > l'achat d'actions :
- > les fonds communs de placement.

Le Directeur tient une comptabilité annexe des placements.

La MDS peut recourir aux emprunts selon que sa capacité d'endettement et son actif immobilisé net le permettent. Le Directeur, de même tient une comptabilité annexe de la dette et de son encours, en rapport étroit avec la situation de trésorerie.

Le Directeur et le Président du Conseil d'Administration font les propositions d'emprunt, de placements et d'achat d'actions, de titres, de bons du Trésor et d'emprunt obligataire au CA. Ces propositions précisent les taux et les modalités de remboursement ou de recouvrement. Après accord du CA, le PCA et le SE signent les délibérations y relatives.

35.2 Comptabilité et états financiers

35.2.1 La Comptabilité

La MDS tient une comptabilité basée sur le Plan Comptable des Mutuelles Sociales (PCMS) de l'UEMOA, objet de son Règlement N° 03/2012/CM/UEMOA du 10 mai 2012.

La MDS, en tant que structure de taille moyenne, applique le système allégé du PCMS de l'UEMOA. La comptabilité tient les journaux requis, notamment de Caisse, de banques et des Opérations diverses.

La Mutuelle des Douanes sénégalaises peut créer et gérer des œuvres sanitaires et sociales, et exercer des activités génératrices de revenus, tel que défini par les articles 11^3 et 12^4 du Règlement n° 003/2011/COM/UEMOA, conformément au principe du cantonnement des patrimoines et de la séparation des opérations.

³ Article 11 : stipule « Les mutuelles sociales et leurs structures faîtières ont la possibilité, à titre accessoire, de gérer des œuvres sanitaires et sociales et d'exercer des activités génératrices de revenus conformément à la réglementation en vigueur dans chaque Etat membre de l'Union ».

⁴ - Article 12 précise « La gestion des activités autres que l'assurance maladie conformes à l'objet des mutuelles sociales et de leurs structures faîtières, doit se faire sur la base du principe de <u>cantonnement des patrimoines et de séparation des opérations</u>. Les activités du même type, qui sont étrangères à l'objet des mutuelles sociales et de leurs structures faîtières et pour lesquelles les prestations ne sont pas exclusivement servies aux membres, doivent être gérées selon le <u>principe de la séparation des personnalités juridiques ».</u>

Les modalités de création et de gestion de ces œuvres et activités génératrices de revenus sont précisées par l'article 36 du présent Règlement intérieur.

35.2.2 Les Etats financiers

En fin d'exercice au 31 Décembre de chaque année, la MDS arrête ses écritures. Elle présente, dans le premier trimestre de l'année nouvelle au plus tard le 31 Mars, ses états financiers qui comprennent:

- un Bilan :
- un Compte de résultats ;
- les états annexés.

Les états financiers de la MDS sont établis selon le système allégé du PCMS.

35.3 Gestion budgétaire

La gestion financière de la MDS porte au premier chef sur l'exécution du budget adopté par l'AGO.

35.3.1 Elaboration du budget

Le Directeur en sa qualité d'Administrateur des crédits et à travers son pôle financier et comptable est chargé de l'élaboration et la présentation du budget au Conseil d'Administration et ensuite à l'AG.

Au moins deux mois avant la fin de la gestion, soit à partir de Novembre, le Secrétariat exécutif doit commencer la préparation du budget prochain en se basant sur :

- les tendances d'exécutions des chapitres et des lignes du budget en cours ;
- les perspectives issues du projet de rapport d'activités,

Il élabore ainsi un premier draft partagé avec le PCA et ses vice-présidents, avant de soumettre le projet à une réunion du CA, séance préparatoire de l'AG. Ce projet ayant reçu l'approbation du CA est présenté à l'AG pour adoption.

35.3.2 Exécution du budget

Le Directeur en sa qualité d'Administrateur des crédits et à travers son pôle Administratif et financier est chargé de l'exécution du budget suivant le PCMS.

La MDS applique une comptabilité d'engagement, c'est à dire « 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 5».

Les propositions de dépenses sont faites par le Secrétaire exécutif adressées au Directeur sous forme d'ordre de paiement (OP) explicitant pour chaque dépense :

- l'objet,
- ❖ le compte du PCMS;
- le montant de la ligne budgétaire,
- le cumul des montants exécutés sur cette ligne,
- le solde avant la présente dépense,
- le montant objet de l'OP,
- le montant à rester après l'exécution de la présente dépense.

L'OP signé par le Directeur est ainsi soumis au PCA qui vérifie d'une part la régularité de la dépense (inscrite dans le budget), les justificatifs de la dépense, mais aussi l'opportunité en sa qualité d'ordonnateur du budget.

L'acceptation du PCA avec la mention « Accord pour paiement », permettra au Secrétaire exécutif de procéder à la liquidation de la dépense.

Le Manuel des procédures explicite les règles et circuits des engagements, de l'ordonnancement et de la liquidation des recettes et des dépenses budgétaires.

35.3.3 Suivi de l'exécution du budget

Le Directeur en sa qualité d'Administrateur des crédits et à travers les services du Secrétaire exécutif est chargé du suivi de l'exécution budgétaire.

^{5 -} PCMS

A la fin de chaque trimestre, le Secrétaire exécutif tire une situation d'exécution budgétaire, par chapitre ou ligne budgétaire, en recettes et en dépenses sous forme de tableau en six (6) colonnes :

- le compte budgétaire (du PCMS),
- le libellé (nature de la recette /dépense,
- le montant du budget,
- le montant exécuté,
- le taux d'exécution
- le montant restant.

Ce même exercice sera fait en perspective de l'AG et servira de base au rapport de présentation du budget.

35.4 Gestion de la trésorerie

Le Directeur, en rapport avec le Service de la Comptabilité, est chargé de la gestion de la trésorerie.

A cet effet il:

- prépare au moins mensuellement un tableau de trésorerie prévisionnel;
- fait mensuellement le rapprochement des opérations bancaires ;
- établit mensuellement la situation des soldes des comptes bancaires.

Le Directeur applique une gestion prudente de la trésorerie conformément aux dispositions du Règlement d'exécution N° 003/2011/COM/UEMOA du 31 Aout 2011 relatif aux règles prudentielles portant sur les risques courts aux mécanismes de garantie et au contrôle du fonctionnement des mutuelles sociales et de leurs structures faitières.

A chaque réunion du CA et à l'AG, la Direction présente un tableau situationnel de trésorerie indiquant :

- ❖ le solde de trésorerie (caisse et banque) à la fin du dernier trimestre ou au 31 Décembre de l'année précédente,
- le total des recettes perçues durant la période,
- le total des dépenses de la période,
- ❖ le solde net en fin de période à la fin du trimestre ou au 31 Décembre de l'année budgétaire, qui est la différence entre le total des recettes et des dépenses.

Article 36 : La gestion du Fonds de solidarité

Un Fonds de solidarité (FDS) est constitué des cessions et cotisations de toutes sortes, notamment sur les parts de Fonds communs pour servir principalement de retraite complémentaire mais aussi assurer les investissements de la MDS.

La gestion du Fonds de solidarité est à la charge de la Mutuelle sociale sous la responsabilité du Directeur.

Le fonds de solidarité peut être divisé en :

- fonds de crédit pour l'octroi de divers crédits, sans intérêts, aux mutualistes. Sous certaines conditions définies à l'annexe I du présent Règlement intérieur, certaines demandes de prêts sont connues d'une Cellule de prêt composée de :
 - le Directeur de la Mutuelle des Douanes ou le Secrétaire exécutif, qui en assure la Présidence ;
 - deux (02) représentants du Conseil d'Administration;
 - deux (02) représentants du Comité de gestion du fonds de solidarité.
- fonds de retraite complémentaire, pour la liquation de la police d'épargne retraite complémentaire des mutualistes retraités;
- fonds d'investissements pour engager les divers investissements de la Mutuelle des Douanes.

L'organisation et le fonctionnement de la gestion du Fonds de Solidarité feront l'objet d'une note de service prise par le Directeur sur proposition du Secrétaire exécutif. Cette note sera néanmoins validée avant application par le Conseil d'Administration. Elle fait partie intégrante du Règlement intérieur et est reprise à l'Annexe I.

Article 37: La gestion des activités génératrices de revenus

En rapport avec son objet et conformément à son statut de mutuelle sociale régie par la réglementation de la mutualité sociale au sein de l'UEMOA, la MDS a créé des activités génératrices de revenus à travers ;

- la coopérative d'habitat ;
- la coopérative de consommation.

Elle peut mettre sur pied toute autre activité génératrice revenus en rapport avec son objet.

37.1 Statut des Activités génératrices de revenus (AGR)

Les activités génératrices de revenus révèlent du droit privé et sont prévues par le Code des Obligations civiles et commerciales et les dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

Bien que créées par la Mutuelle, des différences fondamentales les séparent :

- la mutuelle est à but non lucratif et ne génère pas de bénéfices : le PCMS appelle l'excédent des recettes sur les dépenses du compte d'exploitation par le générique « d'excédent » ;
- > l'AGR a pour vocation de faire des bénéfices et de générer suffisamment de revenus.

Pour chacune de ces AGR, la MDS doit constituer le dossier approprié selon les canevas en vigueur au Sénégal.et solliciter son agrément auprès des autorités compétentes.

Chaque AGR dispose d'un règlement spécifique qui organise son fonctionnement. Le Directeur a la charge de préparer tous ces textes et les soumettre à l'approbation du Conseil d'Administration, puis de l'AG.

37.2 Gestion des AGR

Le Directeur nomme pour chaque AGR, un gérant chargé de la gestion technique, administrative, financière et comptable.

Ce gérant est sous la tutelle du Secrétaire exécutif, et est nommé par le Directeur sur proposition du Secrétaire exécutif. Il est révocable à tout moment.

Leur gestion est de droit privé et de ce fait leur comptabilité relève du SYSCOHADA.

Le statut privé des AGR implique une séparation nette de leurs patrimoines respectifs d'avec celui de la MDS, de ce fait, leur faillite éventuelle n'est d'aucune incidence sur la trésorerie et le patrimoine de la MDS conformément à l'article 13 du Règlement d'exécution N°003/2011 du 31 Aout 2011 relatif aux règles prudentielles portant sur les risques courts, aux mécanismes de garantie et au contrôle du fonctionnement des mutuelles sociales et leurs structures faitières. ⁶

⁶ - Article 13 du Règlement d'exécution 3/2011 précise: « L'exercice des activités génératrices de revenus est soumis au respect scrupuleux des règles suivantes:

Les gérants de ces AGR présentent mensuellement des rapports d'activités et des situations de trésorerie au Directeur qui les étudie pour compte rendu au CA.

En fin d'année (correspondant à l'année civile), les gérants des AGR élaborent les états financiers selon le SYSCOHADA et les présentent au Directeur de la mutuelle.

En cas de besoin, les AGR peuvent solliciter des prêts auprès de la Mutuelle et peuvent surtout accorder des dons et subventions à la MDS.

CHAPITRE 4: DISSOLUTION ET MESURES TRANSITOIRES

Article 38: La dissolution

La dissolution de la Mutuelle des Douanes sénégalaises (MDS) peut intervenir sous deux formes :

- une dissolution volontaire,
- une dissolution forcée

38.1 Dissolution volontaire

La dissolution volontaire de la MDS intervient lorsque les 2/3 des membres de l'AGE en décident lors d'une Assemblée générale extraordinaire dite de dissolution.

38.1.1 Convocation de l'AGE de dissolution

L'Assemblée générale extraordinaire de dissolution de la MDS est convoquée par le Président du Conseil d'Administration dans les mêmes procédures que l'AGO, sur la demande des 2/3 des délégués selon les modalités précisées par l'article.... du présent Règlement intérieur.

En cas de refus de convoquer l'AGE de dissolution malgré la volonté des 2/3 des délégués, le Président de la Commission de Contrôle est habilité à la convoquer.

l'activité génératrice de revenus ne doit pas comporter de risques pouvant mettre en péril l'activité d'assurance;

les opérations relevant de ces activités génératrices de revenus doivent être comptabilisées séparément;

> les pertes éventuelles liées à l'activité génératrice de revenus ne doivent pas être couvertes par les cotisations d'assurance ni les réserves constituées par la mutuelle sociale;

Les activités envisagées doivent présenter un intérêt économique et social pour la communauté des adhérents ».

Vu le caractère particulier de la décision de dissolution, les 2/3 des délégués doivent être présents ou représentés à cette AG selon des modalités précisées par l'article 38 du présent Règlement intérieur.

Lorsque le quorum des 2/3 n'est pas atteint, une autre AGE est convoquée dans les quinze jours et délibérera quel que soit le nombre de délégués présents.

38.1.2 Délibération de l'AGE de dissolution

La délibération portant dissolution de la Mutuelle des Douanes sénégalaises est prise à la majorité des 2/3 des délégués.

38.2 Dissolution forcée

La dissolution forcée est prononcée par le Ministère en charge de la tutelle des mutuelles sociales, ou sur décision de justice, en cas d'observation de manquements graves au respect de la loi et des règlements en vigueur.

Article 39: Mesures transitoires

39.1 En cas de Dissolution volontaire

En cas de dissolution volontaire, l'AGE de dissolution désigne un liquidateur chargé de procéder à la liquidation de l'Actif et du Passif de la MDS.

Lorsque cette liquidation dégage un excédent de l'Actif sur le Passif, le solde est légué à une organisation mutualiste visant le même objet.

39.2 En cas de Dissolution forcée

En cas de liquidation forcée de la MDS, le Ministère en charge de la tutelle des mutuelles sociales et/ou le Ministère de la Justice désigne(nt) les liquidateurs et décident du sort de la liquidation et des mesures conservatoires et éventuellement disciplinaires.

Article 40: Dispositions finales

Le présent Règlement intérieur est explicité et complété par des annexes constituées de Note d'Application de certaines dispositions. Elles sont prises par le Directeur de la Mutuelle des Douanes, validée préalablement par le Conseil d'Administration avant de faire

partie intégrante du Règlement intérieur. Elles ne peuvent en aucun cas déroger, aux principes consacrés dans les Statuts et le Règlement intérieur.

Le présent Règlement intérieur ne peut être modifié que par le Conseil d'Administration et suivant les modalités fixées par les Statuts.

Article 41: Entrée en vigueur

Le présent Règlement intérieur entre en vigueur dès adoption par l'Assemblée générale et signature par le Directeur et le Président du Conseil d'Administration.

Adoptés par l'Assemblée générale du 30 septembre 2023

Signés

Le Directeur

Le Président du

Conseil d'Administration

ANNEXE I: Note d'application

OBJET : Note portant application de l'article 36 du règlement intérieur relatif à la répartition du Fonds de solidarité et fonctionnement des fonds répartis.

Références : - Statuts de la Mutuelle des Douanes ;

Règlement intérieur de la Mutuelle des Douanes.

La Mutuelle des Douanes porte à la connaissance de ses membres, que dans le cadre de la mise en œuvre des importantes réformes actées à la suite de **l'Assemblée générale en date du 30 septembre 2023**, les dispositions suivantes sont désormais applicables :

1. <u>Définitions</u>:

Au sens de la présente note de service, les termes suivants doivent recevoir l'interprétation suivante :

- Caution: le Capital garanti constitué par les sommes versées à titre de cotisations au Fonds de solidarité. La caution est personnelle et unique. C'est-à-dire, chaque membre dispose de son propre capital pour garantir ses créances auprès de la Mutuelle des Douanes.
- Fonds de réserve : le fonds spécial destiné à recevoir les excédents annuels de recettes sur les dépenses. Il constitue la réserve toujours disponible dans le Fonds de solidarité après sa répartition en trois fonds. Il est confondu au Fonds de solidarité en ses capitaux propres.
- **Indemnité de départ à la retraite**: l'indemnité représentative du Capital de l'agent constituée par ses cessions au Fonds de solidarité. Cette indemnité est liquidée au décès ou à la retraite. La liquidation concerne soit, le montant total sous forme de retraite complémentaire, soit sous forme de rente viagère, au choix du bénéficiaire. La rente viagère est entendue ici comme une somme fixée à l'avance par le comité de gestion du Fonds de solidarité et versée périodiquement (mensuellement, trimestriellement ou annuellement) au bénéficiaire jusqu'à son décès.

Indemnité de décès : l'indemnité versée aux ayants droits du membre décédé. Elle est fixée par le règlement intérieur de la Mutuelle des Douanes.

2. Du Fonds de solidarité.

Les modalités de fonctionnement et de gestion du Fonds de solidarité sont précisées ci-dessous.

Le Fonds de solidarité (FDS) est constitué des cessions et cotisations de toutes sortes, notamment sur les parts de Fonds communs pour servir principalement de retraite complémentaire mais aussi assurer les investissements de la MDS.

La gestion du Fonds de solidarité est à la charge de la Mutuelle sociale sous la responsabilité du Directeur.

3. Objet du Fonds de solidarité

Le Fonds de solidarité a pour objet de:

- servir une indemnité de départ à la retraite aux membres ;
- servir une indemnité de décès aux ayants droit des membres décédés ;
- constituer une caution et de financer des projets immobiliers pour le compte de la Mutuelle ;
- constituer une caution et de financer des projets immobiliers pour le compte des Mutualistes ;
- constituer, pour le membre, une caution pour les prêts consentis auprès de la Mutuelle des Douanes;
- financer d'autres projets proposés par le Conseil d'Administration et approuvés par l'Assemblée Générale.
- financer d'autres dépenses proposées par le Conseil d'Administration sur les revenus de placements et approuvées par l'Assemblée générale.

4. De la constitution du Fonds de solidarité

Les ressources du Fonds de solidarité sont constituées par :

- des cotisations obligatoires dont le montant minimum est fixé à 180.000 francs CFA par trimestre, indexé sur le fonds commun ou toute autre ressource consenti par le membre et accepté par la MDS. Pour les agents des Douanes mutualistes qui n'émargent pas au Fonds commun, ce montant peut être indexé sur l'indemnité de Travail supplémentaire commercial (T.S.C), la Prime d'incitation au recouvrement (PIR) ou tout autre revenu dont le montant ne peut être inférieur au minimum fixé à 180.000 francs CFA par trimestre. Toutefois, pour renforcer son capital retraite complémentaire, le membre peut consentir à cotiser au-delà de ce plafond;
- des parts des produits des amendes et confiscations cédées par les ayants droit ;
- des parts des produits des amendes et pénalités de retard sur les ayants droits ;
- des intérêts des fonds placés ou déposés ;
- des produits de location ;
- des produits issus des investissements engagés dans le cadre des entités de la Mutuelle notamment les coopératives;
- de toutes autres ressources autorisées par l'Assemblée Générale de la Mutuelle.

5. <u>De la gestion du Fonds de solidarité (FDS)</u>

Le Fonds de solidarité est géré par un Comité de gestion composé :

- du Président du Conseil d'Administration qui en assure la présidence ;

- du Vice-Président du Conseil d'Administration;
- du Directeur qui en assure le secrétariat exécutif ;
- du Deuxième Vice-président représentant le Directeur général des Douanes avec voix consultative;
- d'un (01) Délégué Inspecteur, Officier ou Assimilé;
- de deux (02) Délégués Contrôleurs, Sous-officier ou Assimilés ;
- de deux (02) Délégués Agents brevetés, Agents de constatation ou Assimilés ;
- de deux (02) Délégués Préposés des Douanes ou Assimilés ;
- de deux (02) Délégués hors cadre des Douanes

Sur proposition du Directeur de la Mutuelle, le Comité de gestion arrête, pour chaque année budgétaire, les recettes du Fonds de solidarité ainsi que leur répartition.

Les Délégués membres du Comité de gestion sont désignés par l'Assemblée générale pour une durée de trois ans renouvelables une seule fois.

Chaque Délégué a un suppléant désigné dans les mêmes conditions.

La fonction de Délégué membre du Comité de gestion est incompatible avec la fonction de membre du Conseil d'Administration.

Le Comité de gestion se réunit en séance ordinaire une fois par trimestre sur convocation de son Président.

Il se réunit en séance extraordinaire suivant les mêmes formes et en tant que de besoin, à l'initiative de son Président ou à la majorité de ses membres.

Les réunions du Comité de gestion du Fonds de solidarité ne peuvent se tenir valablement que si, au moins, les deux tiers de ses membres sont présents.

Les décisions qui en sont issues sont également prises à la majorité des deux tiers des membres du Comité. Elles sont soumises à l'approbation du Conseil d'Administration.

Le Délégué titulaire absent ou empêché est, de droit, remplacé par son suppléant ; les prérogatives et les obligations du suppléant sont les mêmes que celles du Délégué titulaire.

6. De la répartition du Fonds de solidarité en trois (3) fonds

Le Fonds de solidarité est réparti en trois (03) fonds : le fonds de retraite complémentaire, le fonds d'appui et le Fonds d'investissement. En fonction des prévisions de recettes issues des cotisations annuelles au Fonds de solidarité, les ressources et les dépenses de fonctionnement de ces trois fonds sont arrêtées, pour chaque année budgétaire, selon les modalités fixées ainsi qu'il suit :

a. Le Fonds de retraite complémentaire

L'indemnité de départ à la retraite est allouée au membre ayant contribué au Fonds de solidarité en fonction :

- du montant de sa contribution au Fonds ;
- du nombre de cessions de parts remises ou consenties ;
- de la durée de la contribution.

Cette indemnité constitue un capital retraite pour le bénéficiaire

Le montant de cette indemnité ne peut, en aucun cas, être inférieur au montant total de la contribution de l'intéressé au Fonds de solidarité.

Le Fonds de retraite est alimenté pour chaque année budgétaire. Le montant global du Fonds de retraite complémentaire est au plus égal, à 50% du montant total des ressources annuelles du Fonds de solidarité de la Mutuelle. Si ce plafond des 50% est dépassé au cours de l'année budgétaire, le reliquat est puisé du fonds de réserve du Fonds de solidarité. Toutefois, le Fonds de réserve ne peut être sollicité par le Directeur de la Mutuelle qu'une seule fois pendant toute la durée de son mandat. Cette utilisation requiert une autorisation préalable du Conseil d'Administration.

La gestion du Fonds de retraite complémentaire est à la charge de la Mutuelle sociale sous la responsabilité du Directeur.

(Avance sur fonds de solidarité) : Lorsqu'un membre totalise un montant d'au moins égale à 20.000.000 de francs CFA d'épargne totale sur une période de cotisations arrêtée par le CA, il peut prétendre à un rachat partiel de son épargne.

Ce rachat est aussi possible pour le mutualiste qui est à moins de cinq (05) de la retraite et qui et qui n'a pas au préalable bénéficié de cette avance.

L'avance sur fonds de solidarité peut, de même, en cas d'urgence justifiée par le mutualiste, être accordée sous forme de découverte limitée à un montant de deux millions (2.000.000) de FCFA. Cette découverte est à rembourser dans un délai n'excédant pas trois mois. Le mutualiste doit avoir un niveau de cotisations au FDS au moins égal à ce montant et est obligé de présenter toutes les garanties de paiement à l'échéance.

Pour ces deux cas cités, le Directeur de la Mutuelle des Douanes connaît de ces demandes. Pour tout autre cas de demande d'avance sur fonds de solidarité, le Conseil d'Administration est compétent pour statuer sur ces demandes.

Ce rachat est plafonné à 45% du montant global des cotisations. Il ne peut être accordé que si le montant constitué est investi, pour le compte du sollicitant, dans un projet d'investissement ouvert par la mutuelle des Douanes ou un produit existant.

Il peut être renouvelé à condition de cotiser un montant additionnel d'au moins égal à 20.000.000 de francs CFA à compter de la date du dernier rachat partiel d'épargne retraite.

b. Le Fonds d'appui

Le Fonds d'appui est un fonds destiné à accorder aux membres des prêts à courts et moyen terme, sans intérêts ni de commissions. Ces prêts concédés aux membres sont sériés en prêts d'investissement et de prêts de consommation.

b1. Les prêts de consommation

Les prêts de consommation sont des prêts destinés à financer :

- une urgence dûment motivée : le montant accordé, en espèces, ne peut excéder deux millions (2.000.000) de francs CFA ;
- des besoins en équipements dont le montant ne peut excéder trois millions (3.000.000) de Francs CFA;
- l'achat de véhicules automobiles dont le montant ne peut excéder : six millions (6.000.000) de Francs CFA pour les mutualistes totalisant moins de six années consécutives d'adhésion et dix millions (10.000.000) pour les mutualistes totalisant plus de six années consécutives d'adhésion.

Le remboursement des prêts de consommation porteront sur une durée de 12 à 60 mois.

b2. Les prêts d'investissements

- de prêts immobiliers (prêt Habitat) entièrement financés par le Fonds d'appui pour un montant n'excédant pas quinze millions (15.000.000) de francs CFA. Le financement s'effectue par tranche de 5.000.000 francs CFA jusqu'à concurrence du montant accordé. Les autres décaissements se font après utilisation exclusive des fonds reçus dans le projet immobilier du mutualiste pour lequel le prêt est accordé, certifiée par des attachements du maître d'œuvre de la MDS approuvés par la Coopérative d'habitat. Toutefois, ce type de prêt ne peut être accordé que deux fois au membre. Le premier est destiné à réaliser son logement avec une priorité accordée aux primo-accédants et aux membres ayant un niveau élevé de cotisations au titre du Fonds de solidarité. Le second est attribué pour le financement d'un projet immobilier aux fins de renforcer l'épargne retraite du mutualiste.
- de financements spontanés de projet d'un membre (achat de terrain, financement de projet, financement d'étude à l'étranger d'un descendant du membre, etc.) d'un montant n'excédant pas dix millions (10.000.000) de Francs CFA. Le projet concerné devra être impérativement approuvé par un comité ad hoc de la MDS. Il ne peut être accordé qu'une seule fois. Toutefois, le comité ad hoc n'est pas nécessaire pour les simples opérations notamment l'achat de terrain, le financement d'étude, etc. Le Directeur connaît directement de ces demandes de financement avant d'envoyer le dossier en Cellule de prêt.

Le remboursement des prêts d'investissement se fera sur une durée n'excédant pas 84 mois.

Ces prêts sont garantis par le Fonds de solidarité du membre. Si le montant du prêt est supérieur au fonds de solidarité actuel du sollicitant, le montant du prêt est majoré d'une commission d'assurances, non remboursable, de 4% du montant total du prêt souscrit. Dans ce cas, ce taux de 4% sera appliqué sur le montant du différentiel entre le montant total du prêt et le montant total des cotisations au fonds de solidarité.

Lorsque le montant du prêt sollicité n'excède pas 3.000.000 francs CFA, le Directeur est compétent pour connaître de l'examen de la demande après avoir procédé aux vérifications nécessaires, notamment celles relatives à la solvabilité du requérant.

Au-delà de ce montant, les demandes de prêt sont soumises à l'examen d'une commission dénommée Cellule de prêt.

La Cellule de prêt est présidée par le Directeur ou le Secrétaire exécutif et comprend :

- deux (02) représentants du Conseil d'Administration ;
- deux (02) représentants du Comité de gestion du Fonds de solidarité.

Elle se réunit en tant que de besoin, sur convocation de son Président.

Les remboursements des sommes prêtées se feront mensuellement sur :

- le travail supplémentaire commercial (TSC);
- le fonds commun ;
- le salaire, sans excéder le tiers des revenus réglementairement cessibles ;
- et/ou toute autre garantie acceptée par la Mutuelle.

Le Fonds d'appui est alimenté pour chaque année budgétaire. Le montant global du Fonds d'appui est au plus égal, à 48% du montant total des ressources annuelles du Fonds de solidarité de la Mutuelle. Si le besoin le justifie, le Directeur de la Mutuelle peut porter ce plafond à 50% sans le dépasser. Ce plafond peut aussi être dépassé si le montant global provisionné pour le Fonds retraite complémentaire, selon les prévisions annuelles, n'a pas atteint le plafond des 50%; dans ce cas, la différence est acquise en recettes au Fonds d'appui.

Le règlement des litiges et différends portant sur l'allocation ou le remboursement des prêts s'opère, en cas d'échec de la procédure de règlement à l'amiable et après avis de la tutelle, par les voies de droit appropriées régissant les associations.

c. Le Fonds d'investissement

Le Fonds d'investissement est constitué d'au plus 70% de la réserve totale du Fonds de solidarité, y compris les actifs immobilisés de la Mutuelle des Douanes. C'est le fonds destiné à financer tous les projets immobiliers de la Mutuelle des Douanes au profit de ses membres. Le Fonds d'investissement peut aussi comporter, sans s'y limiter, divers placements de ses ressources comme :

- les Dépôts à Terme (DAT) ;
- l'achat des bons du Trésor ;
- l'achat des bons de l'emprunt obligataire ;
- l'achat d'actions ou d'obligations ;
- > les fonds communs de placement.

Les objectifs financiers assignés à la MDS doivent être atteints à travers les retours sur investissement de ce fonds.

Les produits issus du Fonds d'investissement sont destinés à financer le fonctionnement de la Mutuelle et de manière générale toutes les charges de la Mutuelle sociale.

Les excédents annuels de recettes sur les dépenses sont acquis à la réserve du Fonds de solidarité. Quand les montants versés au Fonds de réserve atteint 50% des dépenses effectuées pendant l'exercice précèdent et qui sont effectivement à la charge de la Mutuelle, il peut alors être procédé à une augmentation du taux et du niveau de prise en charge des prestations sociales.

La gestion financière et comptable des différents est assurée par les entités de la Mutuelle des Douanes (les coopératives). Elle repose sur le principe du cantonnement des patrimoines et la séparation des opérations conformément aux articles 11 et 12 du Règlement d'exécution N°3/2011 du 31 août 2011.

Dispositions transitoires: Dans un délai de deux (2) ans à compter de l'adoption de cette présente note de service, la Mutuelle sociale pourra continuer à recevoir, en cas de besoin, les 15% des cessions trimestrielles au fond de solidarité et destinés à son fonctionnement.

Ce prélèvement des 15% s'effectue sous forme de prêt à partir du fonds de solidarité et sera remboursé à l'échéance de ce délai de 2 ans.

Les conditions et les modalités de ce remboursement seront arrêtées par le Conseil d'administration après proposition du Directeur.

J'attache du prix à la collaboration effective des membres et nous rendre compte des éventuelles difficultés auprès des délégués de la Mutuelle pour une meilleure prise en charge.

Le Président du Conseil d'Administration

Le Directeur de la Mutuelle

ANNEXE II. <u>Note d'application de l'article 33 du Règlement intérieur</u> (REFERENCEMENT VERS LES STRUCTURES PRIVEES)

I. Définitions:

Il convient d'entendre par :

- 1. famille nucléaire : famille composée de deux (2) adultes et de trois (3) enfants au maximum, âgés de moins de 21 ans.
- 2. ticket modérateur : montant restant à la charge du Mutualiste, une fois la quotepart de la Mutuelle payée.
- 3. tiers payant : dispositif financier permettant à un membre de bénéficier des prestations sans avance des frais de santé. Il est payé directement au professionnel de santé par la Mutuelle.

II. Présentation de la réforme :

La nouvelle mesure vise à renforcer la politique de couverture maladie complémentaire de la Mutuelle des Douanes sénégalaises (MDS).

En effet, elle offre la possibilité de bénéficier d'une couverture médicale dans les structures privées telles que cliniques, cabinets, laboratoires et autres établissements privées, à travers le système du tiers payant.

Le mutualiste supporte le ticket modérateur au moment de la prestation.

De même, la prise en charge avec imputation budgétaire donne toujours droit au remboursement automatique des 20% non couverts par l'Etat.

Cette nouvelle offre se décline en deux (2) options :

Innovations	Niveau de prise en	Couverture	Modalités de participation
Option 1	charge 80%	soins médicaux et pharmaceutiques (voir tableau des garanties 80%)	 □ 30 000 FCFA par mois pour une famille nucléaire ; □ au-delà de ce nombre, la cotisation additionnelle est de : 5 000 FCFA par enfant et 7 500 FCFA par épouse.
Option 2	90%	soins médicaux et pharmaceutiques, avec un relèvement des plafonds annuels des bénéficiaires (voir tableau des garanties 80%)	I au-ucia de ce nombre, la consanon audinomiche esci

III. <u>Le support technique :</u>

Le partenaire technique de ce projet met à disposition une technologie de pointe basée sur une intelligence artificielle générative. Cette technologie permet de bénéficier automatiquement de l'ensemble des prestations sociales de la MDS. Toutes les opérations (paiement en pharmacie, hospitalisations, consultations et analyses médicales, etc.) peuvent se réaliser sur l'étendue du territoire.

L'interface sera accessible sur le téléphone, que ce soit par l'application Wave ou par d'autres moyens.

IV. <u>L'adhésion</u>:

L'adhésion à ces nouvelles prestations est ouverte à tous les membres. Les mutualistes souhaitant conserver l'offre de base peuvent tout de même profiter de la nouvelle application pour plus de commodités.

Le formulaire de souscription (annexe 3) complété est à envoyer à l'adresse suivante : <u>mutuelledouanesn@gmail.com</u>. Toutefois, il convient de préciser que les cotisations mensuelles sont susceptibles d'évoluer en fonction de facteurs externes tels que le nombre d'adhésions, l'inflation, etc.

La nouvelle offre sera également élargie à la prise en charge des ascendants et aux évacuations sanitaires à l'étranger, sous réserve de la détermination des modalités.

Pour toute information complémentaire, bien vouloir contacter Monsieur Insa SAMAKE, le Gérant de la Mutuelle sociale, au +221 77 546 07 32.



Garanties IPM - Couverture 80% et 90%

Nature des prestations et taux de prise en charge

TSMPS = Tarifs du Syndicat des Médecins Privés du Sénégal

GARANTIES	TAUX 80%	TAUX 90%
Consultation	80% des frais réels TSMPS	90% des frais réels TSMPS
Pharmacies	80% des frais réels	90% des frais réels, plafond 500 000 FCFA/an
Analyses	80% des frais réels, plafond 70 000 FCFA	90% des frais réels, plafond 70 000 FCFA
Couverture dentaire (Entente préalable)		
Consultation et Extraction	80% des frais réels TSMPS	90% des frais réels TSMPS
Prothèse	80% des frais réels, plafond 150 000 FCFA/an	90% des frais réels, plafond 150 000 FCFA/an

Hospitalisation (Entente préalable)			
Séjour	80% des frais réels, plafond 20 000 FCFA/jour, plafond annuel 250 000 FCFA	90% des frais réels, plafond 40 000 FCFA/jour, plafond annuel 500 000 FCFA	

Autres soins d'hospitalisation	80% des frais réels, plafond 400 000 FCFA	90 % des frais réels, plafond 500 000 FCFA
Grossesse & accouchement (Entente	p réalable)	
Accouchement normal	80% des frais réels, plafond 300 000 FCFA	90% des frais réels, plafond 400 000 FCFA
Accouchement Gémellaire	80% des frais réels, plafond 400 000 FCFA	90% des frais réels, plafond 500 000 FCFA
Accouchement Chirurgical	80% des frais réels, plafond 400 000 FCFA	90% des frais réels, plafond 600 000 FCFA
Couveuse	100% des frais réels, plafond 30 000 FCFA/jour, limite 400 000 FCFA	100% des frais réels, plafond 30 000 FCFA/jour, limite 400 000 FCFA
Echographie	80% des frais réels, limité à 3 séances	90% des frais réels, limité à 3 séances
Rééducation		
Kinésithérapie	80% des frais réels, plafond 5 000 FCFA/séance, limite annuelle 100 000 FCFA	90% des frais réels, plafond 5 000 FCFA/séance, limite annuelle 100 000 FCFA
Orthopédie	80% des frais réels TSMPS	90% des frais réels TSMPS
Orthophonie	N/A, plafond 25 000 FCFA	N/A, plafond 25 000 FCFA
Transport par voie terrestre	80% des frais réels, plafond 50 000 FCFA/transport	90% des frais réels, plafond 50 000 FCFA/transport, limite annuelle 100 000 FCFA

Vaccins 0 à 5 ans (gratuits dans le public)	50% au Privé, 100% au Public	50% au Privé, 100% au Public
Radio, scanner et IRM	80% des frais réels, plafond 50 000 FCFA/transaction	90% des frais réels, plafond 50 000 FCFA/transaction
Optique	N/A, plafond 100 000 FCFA/2 ans	N/A, plafond 125 000 FCFA/2 ans
Plafond de dépenses annuelles	1 000 000 FCFA par bénéficiaire, 3 000 000 FCFA par famille/an	3 000 000 FCFA par bénéficiaire, 5 000 000 FCFA par famille/an

* Remarques 80%:

- Toutes les prestations effectuées dans les structures publiques ainsi que dans les structures acceptant l'imputation budgétaire doivent faire l'objet de cette imputation et sont prises en charge a hauteur de 20%.
- Les cotisations couvrent une famille nucléaire composées des deux parents et de trois enfants. A partir du quatrième enfant, chaque enfant supplémentaire entraine une cotisation supplémentaire de 5000 FCFA par mois. Chaque épouse supplémentaire entraine une cotisation supplémentaire de 7500 FCFA par mois.

* Remarques 90%:

- Toutes les prestations effectuées dans les structures publiques ainsi que dans les structures acceptant l'imputation budgétaire doivent faire l'objet de cette imputation et sont prises en charge a hauteur de 20%.
- Les cotisations couvrent une famille nucléaire composées des deux parents et de trois enfants. A partir du quatrième enfant, chaque enfant supplémentaire entraine une cotisation supplémentaire de 10000 FCFA par mois.

Chaque épouse supplémentaire entraine une cotisation supplémentaire de 15000 FCFA par mois.

Liste des exclusions 80%

Par la loi, sont exclus de la couverture :

- Les renouvellements d'ordonnance non prescrits par un médecin,
- Les actes à but esthétiques ou de rajeunissement,

• Les opérations ayant pour but de remédier à une infirmité ou malformation congénitale (sauf pour les enfants âgés de moins de 15 ans)

Ainsi que les produits des catégories suivantes :

	Hygiène et Beauté	Pharmacie
•	Crème hydratantes Eaux Eaux Thermales Emulsions	 Appareils de mesure Accessoires et soins vétérinaires Antidépresseurs , orexigènes , hypnotiques , anorexigène Antiparasitaires, et anti-puces, répulsifs
	Fond de teint Gels Gommage Lingettes Lotions Maquillage et accessoires de maquillage Masques Onglerie (produits de manucure et pédicure) Peelings Produits de bain,douche et déodorant Produits de massage, hammam, sauna seances de massages, thalassotherapie et autres Produits de parfumerie Soins exfoliants	 Déparasitants Laxatifs, sauf pathologie avérée Matériels de premier secours Objets à usage médical courant tels que Thermomètre vessie, sonde, inhalateur, coton Produits et accessoires anti-ronflement Produits et accessoires anti-tabac Produits homéopathique Produits pharmaceutiques à usage familial tels que: l'alcool mercurochrome, le sparadrap Soins d'usage courant Traitement d'assainissement Vitamines, oligo-éléments

	Dentifrice		Sport
•	Dentifrices, Pâtes, Gels, Lotions	•	Alimentation
•	Produits pour haleines et gencives	•	Produits anabolisants
•	Hygiènes bucco-dentaire	•	Produits d'entretien et de musculation
•	Plaque bactérienne	•	Produits de récupération
		•	Produits énergisants
		•	Vêtements minceur et sudation

Bebe et Maman	Cheveux
Biberons, tétines et sucettes Bouillotte Lingettes, poudres ,crème de change ou anti- irritation	 Brosses , accessoires Produits , soins , accessoires colorants , décolorants Savons , crèmes , shampoings , masques

Mouche-bébé Parfum Produits alimentaires , compléments alimentaires Produits, soins et accessoires de bain et de toilette Produits, soins et accessoires de puériculture Soins du cuir chevelu du bébé, des yeux, des narines Soins, Produits et accessoires de grossesse Thermomètres Objet à usage médical courant	Soins anti-pelliculaires , anti-chute
--	---------------------------------------

	Sexualité	Diététique, minceur et nutrition
•	Contraceptifs, sous toutes les formes Médicaments ou substance servant au traitement de l'infertilité L'impuissance Préservatifs	 Vitamines , oligo-éléments Compléments et substituts alimentaires Soins, produits et accessoires à visée diététique, de minceur

Soins, produits et accessoires pour le tonus sexuel Test d'ovulation et de grossesse	Soins, Produits accessoires antiasthéniques Produits alimentaires, compléments alimentaires Produits anti-fatigue
--	---

NB: La liste n'est pas exhaustive et peut être modifiée.

Liste des exclusions 90%

Par la loi, sont exclus de la couverture :

- Les renouvellements d'ordonnance non prescrits par un médecin,
- Les actes à but esthétiques ou de rajeunissement,
- Les opérations ayant pour but de remédier à une infirmité ou malformation congénitale (sauf pour les enfants âgés de moins de 15 ans)

Ainsi que les produits des catégories suivantes:

	Hygiène et Beauté	Pharmacie	
•	Crèmes hydratants Eaux Eaux Thermales Emulsions Fond de teint Gels	 Appareils de mesure Accessoires et soins vétérinaires Antidépresseurs, orexigènes, hypnotiques, anorexigène Antiparasitaires, et anti-puces, répulsifs Déparasitant Laxatifs, sauf pathologie avérée 	

	Dentifrice		Sport
•	Dentifrices, Pâtes, Gels, Lotions Produits pour haleines et gencives Hygiènes bucco-dentaires Plaque bactérienne	•	 Alimentation Produits anabolisants Produits d'entretien et de musculation Produits de récupération Produits énergisants Vêtements minceur et sudation

	Bebe et Maman	Cheveux
•	Biberons, tétines et sucettes Bouillotte Lingettes, poudres, crème de change ou anti- irritation Mouche-bébé Parfum	 Brosses, accessoires Produits, soins, accessoires colorants, décolorants Savons, crèmes, shampoings, masques Soins anti-pelliculaires, anti-chute

Produits alimentaires, compléments alimentaires Produits, soins et accessoires de bain et de toilette

Produits, soins et accessoires de puériculture

•	Soins du cuir chevelu du bébé, des yeux, des	
	narines	
•	Soins, Produits et accessoires de grossesse	
•	Thermomètres	
•	Objet à usage médical courant	

	Sexualité	Diététique, minceur et nutrition
•	Contraceptifs, sous toutes les formes Médicaments ou substance servant au traitement de l'infertilité L'impuissance Préservatifs Soins, produits et accessoires pour le tonus sexuel Test d'ovulation et de grossesse	 Vitamines , oligo-éléments Compléments et substituts alimentaires Soins, produits et accessoires à visée diététique, de minceur Soins, Produits accessoires antiasthéniques Produits alimentaires, compléments alimentaires Produits anti-fatigue

NB: La liste n'est pas exhaustive peut être modifiée.