

DECRET N° 2013-135 DU 20 MARS 2013

portant création, attributions, organisation
et fonctionnement de la Caisse Mutuelle de
Prévoyance Sociale (CMPS).

**LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE,
CHEF DE L'ETAT,
CHEF DU GOUVERNEMENT,**

- Vu** la loi n° 90- 32 du 11 décembre 1990 portant Constitution de la République du Bénin ;
- Vu** la loi n°94-009 du 28 juillet 1994 portant création, organisation et fonctionnement des Offices à caractères social, culturel et scientifique ;
- Vu** la proclamation le 29 mars 2011 par la Cour Constitutionnelle des résultats définitifs de l'élection présidentielle du 13 mars 2011 ;
- Vu** le décret n° 2012-069 du 10 avril 2012 portant composition du Gouvernement ;
- Vu** le décret n°2012-191 du 03 juillet 2012 fixant la structure-type des Ministères ;
- Vu** le décret n°2006-408 du 10 août 2006 portant attributions, organisation et fonctionnement du Ministère du Travail et de la Fonction Publique ;
- Sur** proposition du Ministre du Travail et de la Fonction Publique ;
- Le** Conseil des ministres entendu en sa séance du 24 septembre 2012.

DECRETE :

CHAPITRE 1^{er} : DE LA CREATION, DE L'OBJET, DES ATTRIBUTIONS, DU SIEGE ET DE LA DUREE DE LA CAISSE MUTUELLE DE PREVOYANCE SOCIALE.

Article 1^{er} : Il est créé en République du Bénin un établissement public à caractère social dénommé **Caisse Mutuelle de Prévoyance Sociale (CMPS)** régi par les dispositions de la loi n° 94-009 du 28 juillet 1994 portant création, organisation et fonctionnement des offices à caractères social, culturel et scientifique.

Article 2 : La Caisse Mutuelle de Prévoyance Sociale est dotée de la personnalité morale et de l'autonomie financière.

Elle est placée sous la tutelle du Ministère chargé de la sécurité sociale.

Article 3 : La Caisse Mutuelle de Prévoyance Sociale (CMPS) a pour objet de la mise en œuvre de l'extension de la protection sociale au profit des travailleurs de l'économie informelle et de leurs familles par la gestion des prestations de maladie et de vieillesse.

A ce titre, la CMPS est chargée de :

- mener, dans l'intérêt des travailleurs de l'économie informelle et de leurs ayant droits, des actions de prévoyance, d'entraide et de solidarité visant la prévention des risques sociaux liés à la personne et la réparation de leurs conséquences ;
- prendre en charge, dans les conditions fixées par le règlement intérieur, une partie des dépenses de santé de ses bénéficiaires dans les formations sanitaires en relation contractuelle avec elle ;
- verser aux adhérents ou à leurs ayant droits, dans les conditions fixées par le règlement intérieur, un montant au titre des prestations de vieillesse, d'invalidité ou de décès.
- assurer l'adhésion du plus grand nombre de travailleurs de l'économie informelle à titre individuel ou par groupe à travers les regroupements d'association professionnelle, des Groupements d'Intérêt Economique (GIE), des groupes d'entraide ou de tontine, des associations de développement, des ONG, des PME, des Institutions de micro-Finances (IMF), ou des groupements de producteurs etc. ;
- mettre en œuvre une stratégie de communication, d'information et de sensibilisation pour une adhésion massive des travailleurs de l'économie informelle ;
- émettre son avis sur les projets de textes législatifs et réglementaires relatifs à la protection sociale des travailleurs relevant de l'économie informelle ainsi que sur toute autre question relative au même objet, dont elle est saisie par les pouvoirs publics.

W

Article 4 : Le siège de la Caisse Mutuelle de Prévoyance Sociale (CMPS) est fixé à Cotonou. Il peut être transféré en tout autre lieu du territoire national sur décision du Conseil d'Administration approuvée par le Conseil des Ministres.

Article 5 : La durée de vie de la CMPS est de 99 ans, sauf cas de dissolution décidée par le Conseil des Ministres saisi par le Ministre chargé de la sécurité sociale.

CHAPITRE II : DE L'ORGANISATION ET DU FONCTIONNEMENT DE LA CAISSE MUTUELLE DE PREVOYANCE SOCIALE

Article 6 : Les organes de la Caisse Mutuelle de Prévoyance Sociale (CMPS) sont :

- le Conseil d'Administration ;
- la Direction Générale ;
- le Comité de Direction.

SECTION 1 : Du Conseil d'Administration.

Article 7 : La Caisse Mutuelle de Prévoyance Sociale est administrée par un Conseil d'Administration. Le Conseil d'Administration est l'organe de décision de la CMPS. Il est investi des pouvoirs les plus étendus pour agir au nom de la CMPS ou autoriser tous actes ou opérations relatifs à son objet social et délibérer sur toutes les questions relatives au fonctionnement de ladite Caisse.

A ce titre, le Conseil d'Administration :

- approuve la politique générale de la CMPS conformément aux orientations et objectifs fixés par le Gouvernement en matière de protection sociale des travailleurs ainsi que son plan d'action ;
- vote le budget proposé par la Direction Générale ;
- adopte le règlement intérieur de la Caisse ;
- donne son avis sur tous projets et programmes soumis à la Caisse ;
- approuve les rapports d'activités soumis par le Directeur Général ;
- approuve les rapports trimestriels et annuels du commissaire aux comptes ;
- adopte l'étude prévisionnelle sur les perspectives d'activités de la CMPS ;
- approuve les contrats ou toutes autres conventions, y compris les emprunts, soumis par le Directeur Général et ayant une incidence sur le budget ;

- adopte les comptes sociaux annuels et le budget prévisionnel ;
- procède à l'évaluation des performances de la CMPS en arrêtant annuellement les notes, les indicateurs quantitatifs et qualitatifs de performance de la CMPS ;
- propose au Ministre chargé de la sécurité sociale, sur rapport motivé, toutes modifications utiles ou indispensables au présent décret pour le bon fonctionnement et/ou le développement de la CMPS notamment :
 - l'extension ou la restriction de l'objet social ;
 - le transfert du siège social ;
- fixe l'effectif, les primes et indemnités du personnel au regard des objectifs préalablement déterminés et ce, conformément à la réglementation en vigueur ;

Article 8 : Le Conseil d'Administration peut déléguer certaines de ses attributions au Directeur Général de la CMPS qui rend compte, en tant que de besoin, de l'utilisation de ladite délégation.

Toutefois, il ne peut déléguer ses pouvoirs en matière de :

- définition de la politique générale de la CMPS ;
- adoption de l'étude prévisionnelle et des budgets annuels ;
- adoption des comptes sociaux annuels ;
- cession d'actifs immobiliers par nature ou par destination.

Article 9 : Le Conseil d'administration est composé de onze (11) membres notamment :

- **Président :** Ministre chargé de la sécurité sociale ou de son représentant ;
- **1^{er} Vice- président :** Ministre chargé des Finances ou son représentant ;
- **2^{ème} Vice- président :** Ministre en charge de la santé ou son représentant ;

Membres :

- Six (6) représentants élus des associations professionnelles des travailleurs de l'économie informelle à raison de un (1) par départements couplés ;
- un représentant des prestataires de soins de la Caisse ;
- un représentant élu du personnel de la Caisse.

Article 10 : Les membres du Conseil d'Administration sont nommés par décret pris en Conseil des Ministres, sur proposition du Ministre chargé de la Sécurité sociale après leur désignation par les structures qu'ils représentent, pour un mandat de trois (3) ans renouvelable une fois. Toutefois, il peut être mis fin à leur fonction en cas de fautes lourdes, sur rapport motivé du Président du Conseil d'Administration.

Article 11 : En cas de vacance d'un siège au sein du Conseil d'Administration, notamment par mutation, démission, indisponibilité permanente ou décès, la structure ou l'organisation dont relève le membre pourvoit à son remplacement pour la durée du mandat restant à courir, dans un délai de trente (30) jours. Sa nomination intervient dans les formes prescrites à l'article 10 ci-dessus.

Article 12: Le Conseil d'Administration se réunit en session ordinaire deux (2) fois par an :

- une (1) fois dans les trois (3) mois précédant la fin de l'exercice pour examiner le programme et le budget de l'exercice à venir ;
- une (1) fois dans les quatre (4) mois qui suivent la clôture de l'exercice pour examiner, approuver les comptes et décider de l'affectation des résultats.

Le Conseil d'Administration peut se réunir également en session extraordinaire, à l'initiative de son Président ou à la demande des 2/3 de ses membres ou du Directeur Général de la CMPS. Cette session est convoquée dans les mêmes conditions que celles prévues à l'article 13 ci-dessous.

Article 13 : Le Conseil d'Administration est convoqué par son Président au minimum quinze (15) jours francs avant la date prévue pour sa tenue. La convocation précise l'ordre du jour.

Nul ne peut se faire représenter aux réunions du Conseil d'Administration. Seuls, les membres présents délibèrent et votent les résolutions.

Le Conseil d'Administration siège valablement à la majorité absolue des membres présents. Au cas où le quorum n'est pas atteint, un constat de carence est aussitôt dressé par son Président à l'autorité de tutelle. Le cas échéant, une nouvelle réunion est convoquée sur le même ordre du jour dans les sept (7) jours qui suivent.

Dans ce cas, le Conseil d'Administration délibère valablement quel que soit le nombre des membres présents.

L'absence du Président n'empêche pas la tenue de la réunion du Conseil d'Administration si le quorum est atteint. Les membres présent désignent alors en leur sein un président de séance.

Les décisions du Conseil d'Administration sont prises à la majorité simple des voix des membres présents et constatées par procès-verbal inscrit sur un registre spécial, numéroté, signé et daté par le Président de séance. En cas de partage égal des voix, celle du Président est prépondérante.

Un rapport circonstancié des délibérations doit être adressé dans les huit (8) jours au Ministre en charge de la sécurité sociale, accompagné de toutes les pièces qui ont servi de support aux délibérations.

Article 14 : Le Directeur Général de la Caisse Mutuelle de Prévoyance Sociale (CMPS) assure le secrétariat du Conseil d'Administration. Il participe aux débats et fournit aux membres du Conseil toutes les informations et données utiles pour la prise de décisions pertinentes. Toutefois, le Directeur Général de la CMPS n'a pas de voix délibérative lors des assises du Conseil d'Administration.

Article 15 : La fonction de membre du Conseil d'Administration est gratuite et ne donne droit à aucune rémunération. Toutefois, les membres du Conseil d'Administration peuvent bénéficier de jetons de présence dont le montant est fixé par arrêté du Ministre chargé de la sécurité sociale.

Le montant de ces jetons de présence est porté aux charges d'exploitation de la CMPS et versé aux membres du Conseil d'Administration qui ont effectivement participé aux réunions.

Il est interdit aux membres du Conseil d'Administration de contracter, sous quelque forme que ce soit, des emprunts auprès de la Caisse ainsi que de faire cautionner ou avaliser par elle leurs engagements envers des tiers.

SECTION II : De la Direction Générale.

Article 16: La Caisse Mutuelle de Prévoyance Sociale (CMPS) est gérée par un Directeur Général nommé par décret pris en Conseil des Ministres, sur proposition du Ministre chargé de la sécurité sociale, parmi les cadres de la catégorie A1 ayant au moins 15 ans d'ancienneté dans la fonction publique ou parmi les cadres de niveau équivalent, s'il devrait être désigné en dehors de l'Administration publique et ce, conformément aux dispositions du nouveau système de dotation des hauts emplois techniques.

Article 17 : Le Directeur Général est chargé de la gestion et de la coordination des activités de la CMPS. A ce titre, il :

- prépare le budget, les comptes et états financiers, les rapports d'activités qu'il soumet au Conseil d'Administration pour approbation ;
- met en œuvre les décisions prises par le Conseil d'Administration ;
- est l'ordonnateur du budget de la CMPS et veille à son exécution tant en recettes et qu'en dépenses ;
- recrute, nomme et licencie les membres du personnel conformément aux réglementations en vigueur ;
- représente la Caisse vis-à-vis des tiers dans les limites des pouvoirs qui lui ont été délégués par le Conseil d'Administration ;
- représente la CMPS dans tous les actes de la vie civile et en justice ;
- prend dans les cas d'urgence, toute mesure conservatoire nécessaire à la bonne marche de la CMPS, à charge pour lui d'en rendre compte au Conseil d'Administration ;
- présente au Conseil d'Administration et au Ministre chargé de la sécurité sociale, des situations périodiques et un rapport annuel d'activités ;
- fixe l'effectif nécessaire à la bonne marche de la CMPS ;
- détermine, conformément aux Conventions Collectives et textes réglementaires, les salaires et appointements, indemnités, primes et avantages divers consentis au personnel ;
- veille à l'application correcte des procédures techniques, administratives, financières et comptables ;
- signe les accords et conventions avec des prestataires de soins ;
- recueille les dons, legs et subventions ;

06

06

Article 18 : La Direction Générale de la CMPS est composée de :

- quatre (4) services directement rattachés au Directeur Général ;
- deux (2) directions techniques ;
- des sections départementales ;

Article 19 : Les services directement rattachés au Directeur Général sont :

- le Secrétariat Particulier (SP) ;
- le Secrétariat Administratif (SA) ;
- le Service des Ressources Humaines (SRH) ;
- l'Agence Comptable (AC).

Article 20 : Le secrétariat particulier est chargé de :

- réceptionner, d'expédier et d'archiver le courrier confidentiel ;
- mettre en forme les correspondances confidentielles ;
- gérer l'agenda du Directeur Général ;
- exécuter toutes autres tâches à lui confiées par le Directeur Général dans le cadre des attributions de la CMPS.

Article 21 : Le Secrétariat Administratif est l'organe central de gestion du courrier ordinaire. Placé sous l'autorité directe du Directeur Général, le Chef du Secrétariat Administratif est chargé de :

- assurer le traitement, la ventilation et le classement des « courriers arrivée » et « courriers départ » ;
- mettre à jour les correspondances ;
- assurer le pré archivage des documents de la CMPS ;
- exécuter toutes autres tâches relevant du secrétariat et à lui confiées.

Article 22 : Le Service des ressources humaines assure la gestion des ressources humaines de la CMPS.

A ce titre, il est chargé de :

- suivre la carrière des agents ;
- veiller à l'utilisation efficiente du personnel ;
- assurer la communication sur les outils et mesures visant l'amélioration de la qualité des services et prestations de la CMPS ;

- promouvoir une culture favorable au travail en équipe, à la performance et au mérite ;
- mettre en œuvre toutes les mesures visant à anticiper les crises sociales au sein de la CMPS ;
- mettre en œuvre le plan stratégique des ressources humaines de la CMPS ;
- assurer la mise en œuvre des mesures de sécurité et de santé au travail.

Article 23 : L'Agence Comptable a pour mission la gestion financière, comptable et budgétaire de la CMPS.

A ce titre, elle est chargée de :

- élaborer et suivre l'exécution du budget ;
- gérer les ressources financières ;
- suivre le décaissement et le réapprovisionnement des comptes ;
- gérer les approvisionnements et les contrats ;
- assurer la gestion des stocks et immobilisations ;
- traiter les salaires et les autres avantages du personnel ;
- élaborer les états financiers.

Article 24 : L'Agence Comptable est tenue par un Agent comptable nommé par le Ministre chargé des finances sur requête du Ministre chargée de la sécurité sociale. Il est personnellement responsable des fonds à lui confiés

Avant sa prise de service, l'Agent Comptable est astreint à la prestation de serment devant la juridiction compétente et à la constitution d'un cautionnement, conformément aux dispositions légales en vigueur.

Article 25 : Les directions techniques de la CMPS sont :

- la Direction du Marketing et de la Communication ;
- la Direction de l'Ingénierie de l'Assurance et du contrôle des prestations

Article 26 : La Direction du Marketing et de la Communication est chargée d'élaborer et de mettre en œuvre un plan marketing et de définir la stratégie d'approche visant à favoriser le taux de pénétration de la population cible ainsi que la mise à jour du site web de la CMPS.

La Direction du Marketing et de la Communication comprend deux (2) :

- le service de l'Information et de la Communication (SIC) ;
- le service du Marketing et des Etudes (SME).

Article 27 : La Direction de l'Ingénierie de l'Assurance et du Contrôle des Prestations est chargée de suivre l'évolution des outils et des mécanismes de gestion technique par la maîtrise de la sélection adverse.

La Direction de l'Ingénierie de l'Assurance et du Contrôle des Prestations comprend deux (2) services :

- le service de gestion des risques en assurance santé (SGR) ;
- le service du contrôle des prestations (SCP).

Article 28 : Les Sections Départementales sont des structures déconcentrées de la Direction Générale de la CMPS installées dans un chef lieu de Département, dans une grande ville ou si nécessaire dans des communes. Elles réalisent essentiellement des activités de gestion technique et de communication au profit des travailleurs de l'économie informelle.

Article 29 : La Section départementale est composée d'un personnel léger recruté par la Direction Générale après avis du Conseil d'Administration de la Caisse. Elle est placée sous l'autorité hiérarchique du Directeur Général.

SECTION III : Du Comité de direction.

Article 30 : Le Comité de Direction est un organe consultatif obligatoire, chargé d'assister le Directeur Général dans ses tâches de gestion. Il est composé comme suit :

Président : Le Directeur Général.

Membres :

- les Directeurs Techniques ;
- deux représentants du personnel élus en Assemblée Générale.

Article 31 : Le Comité de Direction est consulté pour les décisions importantes telles que l'élaboration du budget et de la politique générale de la Caisse. Il peut être également consulté sur toutes les affaires que le Directeur Général lui soumet.

Il se réunit à la diligence du Directeur Général qui lui soumet un ordre du jour, ou à la demande de la majorité absolue de ses membres.

Article 32 : Le personnel de la Caisse Mutuelle de Prévoyance Sociale est constitué des Agents Permanents de l'Etat des agents conventionnés et des contractuels recrutés conformément à la réglementation en vigueur.

Les Agents Permanents de l'Etat sont soumis au statut général des agents permanents de l'Etat ainsi qu'aux statuts particuliers de leur corps d'origine.

Les personnels autres que les agents permanents de l'Etat sont des agents conventionnés et des contractuels.

Un accord d'établissement ou une convention collective précise les conditions d'emploi et de rémunération du personnel de la Caisse.

Article 33 : Les modalités de recrutement du personnel et les qualifications exigées sont définies par le Conseil d'Administration.

CHAPITRE III : - Des ressources de la Caisse Mutuelle de Prévoyance Sociale.

SECTION I : Des recettes et des dépenses.

Article 34 : Les ressources de la Caisse Mutuelle de Prévoyance Sociale (CMPS) se composent des :

- 1) cotisations versées par les adhérents ;
- 2) droits d'adhésion versés par les adhérents;
- 3) dons et legs ;
- 4) produits des placements de fonds ;
- 5) des subventions d'exploitation de l'Etat et des collectivités locales ;
- 6) de toutes autres ressources attribuées à la Caisse par un texte législatif ou réglementaire.

Article 35 : La Caisse jouit, pour toutes ses activités sociales liées à son objet, d'un régime privilégié et est exempte de tous impôts et taxes. Les prestations prévues par les présents statuts sont exonérées de tous impôts et les pièces de toute nature requises pour l'obtention de ces prestations sont exonérées de tous droits de timbre.

Article 36 : Les dépenses de la Caisse comprennent :

- 1) les dépenses liées aux soins de santé ;
- 2) les versements effectués au titre de la branche vieillesse ;
- 3) les dépenses de fonctionnement et d'investissement ;
- 4) les frais nécessités par l'organisation et la gestion des œuvres et des services sociaux éventuellement créés par la Caisse.

Article 37 : Les ressources de la Caisse sont conservées dans des comptes ouverts auprès des banques.

Article 38. : Le Directeur Général de la Caisse établit et maintient une réserve technique égale à la différence entre les dépenses et les recettes à la fin de chaque exercice.

Article 39 : Pour assurer son équilibre financier, la Caisse effectue, sur demande du Président du Conseil d'administration, au moins une fois tous les deux (02) ans, l'analyse des opérations financières et les estimations actuarielles nécessaires pour une réévaluation éventuelle des paramètres entrant dans le calcul des prestations et des cotisations.

SECTION II- : Des cotisations et des prestations des branches

Paragraphe 1 : De la branche santé.

Article 40: Toute organisation professionnelle des travailleurs de l'économie informelle, tout groupement ou toute personne physique, adhérent de la branche santé, reçoit un ou des livrets de membre devant comporter les informations sur lui et sur les personnes à sa charge, ainsi que leurs photos. Ce livret est cédé à 1000 FCFA.

Article 41 : Tout adhérent a la possibilité de prendre en charge au maximum dix (10) personnes à charge pour la branche maladie.

Peuvent être considérées comme personnes à charge les individus suivants :

- les conjoints (es) ;
- les enfants âgés de moins de 21 ans ;
- les autres personnes à charge de l'adhérent, âgées de moins de 21 ans.

Article 42 : Les adhérents, personnes physiques membres des associations ou groupements professionnels de travailleurs de l'économie informelle, ou tous autres travailleurs, doivent payer pour eux et pour les personnes à leur charge une cotisation mensuelle dont le montant est fixé à 850 FCFA par bénéficiaire.

Article 43 : Sur la base du montant de la cotisation fixé par la Caisse, le groupement peut définir ses propres mécanismes internes de paiement à verser intégralement pour tous ses membres.

Article 44 : En cas de retard dans le versement des cotisations, un délai de trente (30) jours est accordé au groupement pour la régularisation des cotisations. En cas de non respect, le groupement est suspendu des prestations de la Caisse.

Article 45 : La cotisation pour un (1) mois "M" doit être payée au plus tard le 20 du mois "M-1".

Article 46 : Tout nouveau bénéficiaire doit subir une période d'observation de trois (03) mois, c'est-à-dire une période pendant laquelle il verse sa cotisation mais ne bénéficie pas encore des prestations.

Article 47 : Pour bénéficier des prestations au cours d'un mois donné, tout bénéficiaire doit être à jour dans le paiement de ses cotisations et avoir terminé la période d'observation.

Article 48 : Toute personne à charge, à jour dans le paiement de ses cotisations et qui devient titulaire, n'est plus soumise à la période d'observation.

Handwritten mark

Handwritten mark

Cette disposition s'applique également aux personnes à charge à jour dans le paiement de leurs cotisations et transférées sur le compte d'un autre adhérent.

Article 49 : En cas d'accouchement, le nouveau né déclaré à la section départementale dans un délai d'un (1) mois, ne subit pas la période d'observation. Toutefois, à la déclaration du nouveau né, l'adhérent doit verser la cotisation du mois en cours pour cette personne à charge.

Article 50 : Toute femme en état de grossesse avant l'adhésion à la section départementale ne peut être acceptée que si la grossesse date de moins de trois (3) mois.

Article 51 : Aucun bénéficiaire ne peut jouir d'une intervention chirurgicale programmable avant un délai de dix (10) mois à compter de sa date d'adhésion.

Article 52 : Pour avoir droit aux prestations, chaque bénéficiaire devra être à jour de ses cotisations et disposer de sa carte de membre. En cas de maladie, le bénéficiaire se présente directement chez un prestataire de soins conventionné avec sa carte.

Article 53 : A l'issue des soins, le bénéficiaire s'acquitte du montant du ticket modérateur suivant un système de tiers payant, c'est-à-dire les 30% du coût des soins à la charge du bénéficiaire et les 70% restants du coût des soins sont pris en charge par la Caisse et le prestataire de soins établit à cet effet une feuille de soins.

A la fin de chaque mois, ces feuilles de soins sont compilées afin d'établir le montant mensuel à payer par la Caisse.

Article 54 : Les feuilles de soins sont traitées et saisies au niveau des sections départementales et toutes les factures sont centralisées par la Direction Générale de la Caisse qui engage la procédure de paiement des formations sanitaires conventionnées.

Article 55 : Les bénéficiaires des prestations de la Caisse ont droit aux soins dans toutes les formations sanitaires conventionnées sur toute l'étendue de la zone de couverture de la section départementale.

Article 56 : La section départementale prend en charge les prestations définies dans le tableau suivant :

Gf

Prestations couvertes	Taux de prise en charge	Prestations non couvertes
<ul style="list-style-type: none"> - Consultation médecine générale adulte et enfants - Consultations spécialisées - Consultations pré et post natales - Accouchements simples, compliqués et césariennes (frais complémentaires) - Hospitalisation de jour (mise en observation) - Hospitalisation (frais de séjour) - Actes de chirurgie - Examens de laboratoire - Imagerie médicale (radiologie et échographie) - Soins infirmiers - Consommables médicaux et médicaments délivrés par les officines des structures sanitaires conventionnées. 	<p>Taux de prise en charge unique : 70%</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Prothèses - Frais de monture de verres médicaux - Traitement de la stérilité - Médicaments et consommables vendus dans les pharmacies privées - Maladies chroniques telles que VIH/SIDA. Les malades souffrant de ces pathologies sont orientés vers les structures nationales de prise en charge.

Article 57: Seuls, les examens prescrits par le personnel soignant d'une formation sanitaire conventionnée sont pris en charge par la section départementale.

Article 58 : En cas d'hospitalisation dans une formation sanitaire comprenant plusieurs catégories de chambre, la catégorie applicable aux bénéficiaires de la Caisse est celle convenue dans la convention de partenariat avec ladite formation sanitaire.

ch

est

Toutefois, les bénéficiaires peuvent choisir, s'ils le souhaitent, une autre catégorie de chambre, mais dans ce cas les frais supplémentaires sont à leur charge.

Article 59: Après des soins dans une formation sanitaire conventionnée par la section départementale, le bénéficiaire doit obligatoirement recevoir une attestation de soins récapitulant l'ensemble des actes reçus ainsi que les montants correspondants.

Article 60: Le montant des cotisations ainsi que la gamme des prestations couvertes peuvent être modifiés en fonction de l'évolution des indicateurs de performance de la Caisse.

Article 61 : Des montants de cotisations différentes pour les mêmes prestations peuvent être appliqués à des groupes, en fonction de leur spécificité et dans le souci de renforcer la solidarité entre les adhérents.

Paragraphe 2 : De la branche vieillesse

Article 62 : Les cotisations de la branche vieillesse sont à taux fixes et correspondent à des niveaux de prestations définis. Elles sont payées au plus tard le 10 du mois suivant l'échéance.

Article 63 : Tout adhérent à la branche vieillesse a droit à un livret individuel pour le suivi de ses cotisations. Le livret est cédé par la Caisse à 1 000 FCFA.

Article 64 : La durée minimum de cotisation pouvant ouvrir le droit aux prestations de vieillesse est de 15 ans.

Toutefois, les adhérents qui sont âgés de 45 ans au moins et de 50 ans au plus à la date de la création de la Caisse peuvent être admis à bénéficier des prestations normales après une durée minimale de dix (10) ans de cotisation selon leur âge.

Au-delà de la durée minimum de cotisation qui est de 15 ans, chaque année supplémentaire donne droit à 5% de la prestation de base.

Article 65 : Exceptionnellement, les personnes âgées de plus de 50 ans à la date du démarrage officiel des activités de la Caisse peuvent, dans un délai de trois (3) mois, demander leur affiliation et bénéficier d'une pension minimale après dix (10) ans de cotisations.

4

Article 66 : Les adhérents, selon leur possibilité financière, peuvent opter pour l'un des taux ci-après auxquels correspondent les pensions minima mensuelles suivantes :

<u>Taux mensuel de cotisation</u>	<u>Prestation mensuelle</u>
2.000	4.000
3.000	6.000
5.000	10.000
7.000	14.000
10.000	20.000
15.000	30.000
20.000	40.000
25.000	50.000
30.000	60.000
35.000	70.000
40.000	80.000
45.000	90.000
50.000	100.000

Article 67 : Les adhérents sont autorisés à changer d'option compte tenu de l'évolution de leur capacité contributive. Dans ces conditions, les prestations auxquelles ils peuvent prétendre seront calculées au prorata des périodes d'assurance passées dans chaque option.

Article 68: Les différents types de prestation de vieillesse sont :

- la pension normale ;
- la pension d'invalidité ;
- la pension de survivant.

Article 69 : Le droit à la pension de vieillesse est ouvert le premier jour du mois civil suivant la date à laquelle l'adhérent qui a atteint l'âge de 60 ans remplit la condition de 15 ans au moins de cotisation.

Article 70 : L'adhérent, qui par suite d'une maladie ou d'un accident d'origine professionnelle ou non, a subi une diminution de ses facultés physiques ou mentales le rendant incapable de gagner plus du tiers (1/3) du revenu qu'un travailleur indépendant ayant la même formation peut se procurer par son travail, peut bénéficier d'une pension d'invalidité s'il a réuni au moins cinq (05) ans de cotisation.

Article 71 : Lorsque la durée de cotisation de l'assuré invalide est inférieure ou égale à sept (07) ans, les prestations sont égales à la moitié de celles que devrait procurer le montant de la cotisation lorsqu'il accomplit 180 mois de cotisation.

Article 72 : Si la durée de cotisation de l'invalide est supérieure à sept (7) ans, l'adhérent bénéficie de la totalité des prestations auxquelles lui donnerait droit le montant de sa cotisation au terme de 180 mois de cotisation.

Article 73 : L'assuré invalide qui a accompli moins de cinq (5) ans de cotisation ne peut prétendre qu'à un remboursement de cotisation majorée de 10 %.

Article 74 : La pension d'invalidité prend effet, soit à la date de consolidation de la lésion ou de stabilisation de l'état du patient, soit à l'expiration d'une période de six (6) mois consécutifs d'incapacité, si d'après l'avis du médecin désigné, l'incapacité doit durer encore six (06) autres mois.

Un invalide qui recouvre sa santé doit reprendre ses activités. Dans ce cas, sa pension d'invalidité est suspendue et il reprend le paiement de ses cotisations. La durée de la période d'invalidité est considérée comme durée d'assurance ou de cotisation au taux initial.

Article 75 : En cas de décès du titulaire d'une pension de vieillesse ou d'invalidité, ainsi qu'en cas de décès d'un adhérent qui, à la date de son décès remplissait les conditions requises pour bénéficier d'une pension de vieillesse ou d'une pension d'invalidité, les survivants ont droit à une pension de survivants.

Article 76: Sont considérés comme survivants :

- les ascendants en ligne directe au 1^{er} degré ;
- le (ou les) conjoint (s) marié (s) à l'état civil ;
- les orphelins âgés de 21 ans au plus.

✓

✍

Article 77 : Les ascendants ne peuvent bénéficier de la réversion des droits aux prestations de l'adhérent qu'en l'absence du conjoint et des descendants.

Article 78 : Les prestations de survivants prennent effet le premier jour du mois suivant celui du décès de l'assuré.

Article 79 : Les prestations de survivants sont calculées en pourcentage de la pension de vieillesse ou d'invalidité à laquelle l'adhérent avait ou aurait eu droit à la date de son décès à raison de :

- a. 25 % pour la ou les veuve (s) ou le veuf au titre de l'épouse décédée la première ;
- b. 25 % pour tous les orphelins ;
- c. 25 % pour les ascendants.

Article 80 : Le montant total des pensions de survivants ne peut excéder la pension à laquelle l'adhérent avait ou aurait eu droit.

En cas de remariage, la veuve perd le droit à sa pension de survivant. Néanmoins, elle bénéficie d'une allocation de remariage égale à six (6) mois de pension initiale.

Article 81 : Le conjoint d'un adhérent décédé peut poursuivre le paiement des cotisations souscrites par le de cujus pour bénéficier à terme de la totalité de pension correspondante.

Il renonce ainsi au bénéfice d'une pension de survivants ou au remboursement des cotisations.

Article 82 : Lorsque la durée de cotisation du de cujus est inférieure à cinq (5) ans, les cotisations sont rétrocedées aux ayants droit avec augmentation de 10 %.

Article 83 : Les pensions sont liquidées en montants mensuels. Mais le paiement est effectué par trimestre. Toutefois, le conseil d'administration de la Caisse peut décider que le paiement soit mensuel.

Article 84 : Le droit aux pensions d'invalidité ou aux remboursements de cotisations est prescrit par cinq (05) ans.

Toutefois, en cas de demande tardive, les arrérages dus ne peuvent être versés au-delà des douze (12) derniers mois précédant la date de dépôt de la demande.

Article 85 : Les pensions sont incessibles et insaisissables.

Article 86 : Les demandes de prestations dues au titre de la branche des pensions de vieillesse, d'invalidité et de survivants sont établies sur des imprimés délivrés par la Caisse.

Lesdites demandes portent les mentions obligatoires suivantes :

- le numéro d'immatriculation de l'association professionnelle ;
- le numéro d'identification de l'adhérent à la Caisse ;
- les nom et prénoms de l'adhérent et, pour une femme mariée, son nom de jeune fille ;
- les nom et prénoms du demandeur s'il ne s'agit pas de l'assuré lui-même ;
- la filiation du demandeur ainsi que le cas échéant de l'assuré lui-même ;
- le lieu, la date de naissance et la nationalité du demandeur ;
- l'adresse et les modalités retenues pour le paiement ;
- les noms, prénoms, date de naissance et de mariage du ou des conjoints ;
- la date prévue pour la cessation d'activité ou la date à laquelle le de cujus a cessé toute activité ;
- la dénomination et l'adresse de la dernière association à laquelle le demandeur ou le cas échéant, le de cujus avait adhéré avant son décès ;
- les services accomplis par le demandeur ou le cas échéant le de cujus, dans un emploi relevant des régimes de sécurité sociale des travailleurs des secteurs publics ou privés.

Article 87 : Si le demandeur n'est pas l'assuré lui-même, il joint à sa demande, outre les pièces justifiant de son état-civil, celles justifiant de l'état-civil du de cujus et de chacun des enfants et conjoints qui étaient à la charge de ce dernier avant son décès.

Dans tous les cas, la carte d'adhésion délivrée à l'adhérent doit être jointe à la demande.

Article 88 : La demande de prestations et les pièces qui l'accompagnent sont soit adressées par bordereau à la Caisse, soit déposées à son guichet contre reçu.

Article 89 : La demande de pension d'invalidité doit être accompagnée d'un certificat médical délivré par un médecin agréé par la Caisse.

Ledit certificat qui doit être soumis à une expertise contradictoire, indique :

- si le demandeur a subi une diminution permanente de ses capacités physiques ou mentales le rendant incapable de gagner plus du tiers du revenu qu'un indépendant ayant la même formation et exerçant dans le même corps de métier, peut se procurer par son travail ;
- les examens auxquels le médecin a procédé ou fait procéder, les résultats des examens et analyses pratiqués étant joints à la demande ;
- la description des affections ou lésions, des séquelles ou infirmités dont le demandeur est atteint ;
- la date à laquelle le demandeur doit subir un examen de révision si le médecin n'est pas certain de la permanence de l'invalidité ou si la lésion n'est pas consolidée à la date de la demande ;
- si l'invalidité est due à un accident ou à une maladie d'origine professionnelle.

Article 90 : Les demandes de pension ou d'allocation de survivants, doivent en outre indiquer :

- la date, le lieu et la cause du décès ;
- le degré de parenté du demandeur avec le de cujus ;
- s'il s'agit d'une pension d'orphelin, le procès-verbal homologué du Conseil de famille désignant le tuteur ou la tutrice de chacun des enfants à sa charge.
-

La demande du veuf n'est recevable que lorsqu'elle est accompagnée des pièces suivantes :

- les pièces d'état-civil ;
- un certificat médical ;
- une attestation de charge, établie par les autorités administratives,

6

AD

Article 91 : Si l'invalidité ou le décès pour lequel une demande de prestation est formulée auprès de la section départementale est consécutif à un accident causé par un tiers, le demandeur doit en informer la section départementale et préciser l'identité et l'adresse complète du tiers responsable.

Article 92 : L'adhérent qui, par suite d'un accident ou d'une maladie professionnelle ou non a été admis au bénéfice d'une pension d'invalidité, peut reprendre le paiement des cotisations, lorsqu'il est établi par le médecin-conseil de la Caisse que l'intéressé a recouvré la totalité de ses facultés physiques et mentales.

Dans ce cas, la pension est suspendue et la période d'invalidité est considérée comme une période d'assurance. Les cotisations afférentes à cette période sont réparties sur les encours à concurrence du tiers du montant des cotisations arriérées.

CHAPITRE IV : DE L'ANNEE SOCIALE, DES COMPTES SOCIAUX ET DE L'UTILISATION DES EXCEDENTS

Article 93 : L'année sociale de la Caisse Mutuelle de Prévoyance Sociale (CMPS) correspond à l'année civile. Exceptionnellement, le premier exercice commence dès l'installation de la Caisse et prend fin le 31 décembre de la même année.

La comptabilité de la Caisse est tenue conformément au plan comptable en vigueur. Chaque année, dans les trois (3) mois qui suivent la fin de l'exercice, le Directeur Général dresse l'inventaire, élabore le rapport d'activité, établit le bilan et arrête les comptes de résultats.

Ces documents sont transmis directement au Commissariat aux Comptes qui dispose d'un délai de quarante cinq (45) jours pour les examiner, les certifier et faire son rapport.

Le rapport final du Commissariat aux Comptes est adressé directement et simultanément au Directeur Général, au Président du Conseil d'Administration, au Ministre en charge de la Sécurité sociale et au Ministre en charge des Finances.

Le Conseil d'Administration se réunit avant la fin du troisième (3^{ème}) mois qui suit la fin de l'exercice pour procéder à l'approbation des comptes arrêtés par le Directeur Général et certifiés par le Commissariat aux Comptes.

Article 94 : Le budget de la CMPS est voté en équilibre des recettes et des dépenses.

La dotation de l'Etat est intégralement mise à la disposition de la Caisse, soit en versement unique, soit en tranches trimestrielles.

Les surplus éventuels dégagés ou les réserves constituées selon le cas en fin d'exercice, sont utilisés conformément aux textes en vigueur.

Article 95 : Conformément aux textes en vigueur, le reliquat, après constitution des fonds de réserve obligatoires, est affecté par le Conseil d'Administration, sur proposition du Directeur général, au programme d'investissement de la Caisse Mutuelle de Prévoyance Sociale (CMPS) et/ou au report à nouveau.

CHAPITRE V- : DU COMMISSARIAT AUX COMPTES.

Article 96 : Il est institué, auprès de la Caisse Mutuelle de Prévoyance Sociale, un Commissariat aux Comptes remplissant les fonctions légales.

Le Commissaire aux comptes est nommé par décret pris en Conseil des Ministres sur proposition conjointe du Ministre en charge des Finances et du Ministre en charge de la Sécurité sociale.

Le Commissaire aux Comptes exécute sa mission conformément aux textes en vigueur.

Il procède au moins deux (2) fois par an à une vérification approfondie des comptes de trésorerie tels qu'arrêtés par le Directeur Général et au moins une (1) fois par an, à une vérification approfondie de tous les comptes de la Caisse.

En cas de décès, de démission ou d'empêchement du Commissaire aux Comptes, il est procédé d'urgence à la nomination d'un nouveau Commissaire dans les conditions définies ci-dessus.

Le Commissaire aux Comptes a droit à une rémunération fixée conformément aux textes en vigueur.

Cette rémunération est portée aux charges d'exploitation de la Caisse.

f

CMPS

Article 97 : Le Commissaire aux Comptes certifie que les comptes annuels sont réguliers et sincères et qu'ils donnent une image fidèle des résultats de l'exercice ainsi que de la situation financière et du patrimoine de la Caisse à la fin de l'exercice.

Ces vérifications donnent lieu au dépôt d'un rapport général qui est adressé directement et simultanément au Directeur Général de la CMPS, au Conseil d'Administration de la CMPS, au Ministre en charge de la sécurité sociale et au Ministre en charge des Finances.

CHAPITRE VI : DU CONTROLE DE GESTION.

Article 98: La Caisse Mutuelle de Prévoyance Sociale est soumise au contrôle du Ministre en charge de la sécurité sociale.

Ce contrôle est exercé aux fins de vérifier si les activités menées sont conformes aux grandes orientations définies par le Gouvernement en matière de protection sociale des travailleurs de l'économie informelle.

Le Ministre chargé des Finances s'assure de la qualité de la gestion financière de la Caisse. Dans ce cadre, il diligente des contrôles et des audits.

L'Inspection Générale des Finances et l'Inspection Générale des Services et Emplois Publics peuvent recevoir mission d'exercer tout contrôle conformément aux textes en vigueur.

Le Directeur Général de la CMPS est tenu de soumettre à la Chambre des Comptes de la Cour Suprême les comptes et bilans annuels de la Caisse.

Article 99 : La Caisse Mutuelle de Prévoyance Sociale (CMPS) doit tout mettre en œuvre pour faciliter les opérations susvisées. La durée de ces contrôles doit être déterminée quand ils sont ordonnés, éventuellement prolongée d'un nouveau délai précis en cas de nécessité et sur rapport circonstancié des agents chargés de ces contrôles.

En aucun cas, les frais afférents à ces contrôles ne sont imputables au budget de la Caisse.

Aucun document comptable ou technique ne peut être saisi par les contrôleurs ou sorti des locaux de la Caisse, sauf à en donner décharge régulière au Directeur

Général ou à tout autre de ses collaborateurs compétent pour fournir lesdits documents.

Article 100 : Les membres du Conseil d'Administration, le Commissaire aux Comptes, le Directeur Général de la Caisse et les membres du Comité de Direction sont personnellement responsables des infractions commises dans l'exercice de leurs fonctions.

Ces infractions seront punies conformément aux dispositions des articles 24 à 30 de la loi n° 94-009 du 28 juillet 1994 portant création, organisation et fonctionnement des Offices à caractère social, culturel et scientifique.

CHAPITRE VII- : DE LA TRANSFORMATION ET DE LA DISSOLUTION DE LA CAISSE MUTUELLE DE PREVOYANCE SOCIALE

Article 101 : Sur rapport motivé du Directeur général, le Conseil d'Administration peut proposer :

- la transformation de la Caisse ;
- la restriction de ses activités ;
- l'extension de ses activités.

La proposition doit être soumise au Ministre de tutelle qui saisit le Conseil des Ministres.

Un décret pris en conseil des Ministres précise les modalités de la transformation.

Article 102 : La dissolution de la Caisse Mutuelle de Prévoyance Sociale est décidée par le Conseil des Ministres soit spontanément, soit sur avis motivé du Directeur Général et du Conseil d'Administration notamment dans les cas suivants :

- l'intervention de l'Etat n'est plus nécessaire pour la poursuite de l'objet de la CMPS ;
- la CMPS est devenu, du fait des déficits importants enregistrés, insolvable et aucune perspective réaliste de redressement n'est plus possible.

Article 103 : En cas de dissolution, le Président du Tribunal saisi sur requête désigne un liquidateur, lequel doit, conformément à la réglementation en vigueur en matière de liquidation :

- inventorer et arrêter l'actif et le passif exigible de la CMPS ;
- réaliser dans les meilleures conditions possibles les actifs de la CMPS et assurer l'encaissement correspondants ;
- répartir jusqu'à concurrence du passif exigible, l'actif ainsi réalisé entre les différents créanciers constitués en masse solidaire notamment et en priorité les adhérents et les prestataires de soins.

CHAPITRE VIII- : DES DISPOSITIONS DIVERSES ET FINALES.

Article 104 : Les Directeurs Techniques doivent être titulaires au moins d'un diplôme de deuxième (2^{ème}) cycle universitaire (ENAM II, Maîtrise, diplôme d'Ingénieur, d'Administrateur ...) délivré par une université reconnue dans les domaines de compétence dont ils ont la charge.

Ils doivent justifier d'au moins sept (7) ans d'expériences pertinentes dans les domaines concernés avec une expertise confirmée dans l'exécution desdites attributions dans un environnement en rapport avec la santé publique, la protection sociale, les sciences actuarielles ou la couverture du risque maladie.

Les Directeurs Techniques sont nommés par arrêté du Ministre chargé de la Sécurité sociale, sur proposition du Directeur Général, parmi les cadres de l'Administration publique répondant aux profils ci-dessus décrits ou parmi les cadres de niveau équivalent s'ils devraient être désignés en dehors de l'Administration publique.

Article 105: Les modalités de recrutement et de nomination du personnel technique et du personnel de soutien sont définies par arrêté du Ministre chargé de la Sécurité sociale, sur proposition du Directeur Général après avis du Conseil d'Administration de la CMPS.

Article 106 : Le Ministre du Travail et de la Fonction Publique, le Ministre de l'Economie et des Finances et le Ministre de la Santé sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'application du présent décret.

W

AD

Article 107 : Le présent décret qui abroge toutes dispositions antérieures contraires, prend effet pour compter de la date de sa signature et sera publié au Journal Officiel.

Fait à Cotonou, le 20 mars 2013

Par le Président de la République
Chef de l'Etat, Chef du Gouvernement,



Dr Boni YAYI.-

Le Premier Ministre Chargé de la Coordination de l'Action
Gouvernementale, de l'Evaluation des Politiques Publiques,
du Programme de Dénationalisation et du Dialogue Social,



Pascal Irénée KOUPAKI.-

Le Ministre du Travail
et de la Fonction Publique,

Le Ministre de la Santé,

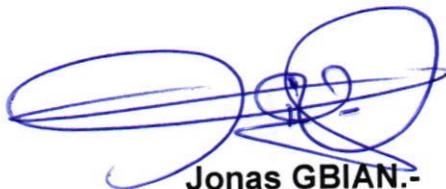


Mémouna KORA ZAKI LEADI.-



Dorothee Akoko KINDE-GAZARD.-

Le Ministre de l'Economie
et des Finances,



Jonas GBIAN.-

AMPLIATIONS : PR 6 AN 4 CS 2 CC 2 CES 2 HAAC 2 HCJ 2 PMCCAGEPPDDDS 4 MTFP 4 MS 4 MEF 4 Autres Ministères 23 SGG 4 DGBM-DCF-DGTCP-DGID-DGDDI 5 BN-DAN-DLC 3 GCONB-DGCST-INSAE 3 BCP-CSM-IGAA-IGE 4 UAC-ENAM-FADESP 3 UP-FDSP2 JO 1 

LEGENDE DES DIRECTIONS

DMC : Direction du Marketing et de la Communication

DIACP : Direction de l'Ingénierie de l'Assurance et du Contrôle des Prestations

LEGENDE DES SERVICES

SP : Secrétariat Particulier ;

SA : Secrétariat Administratif ;

SRH : Service des Ressources Humaines ;

AC : Agence Comptable ;

SD : Sections Départementales ;

SIC : Service de l'Information et de la Communication ;

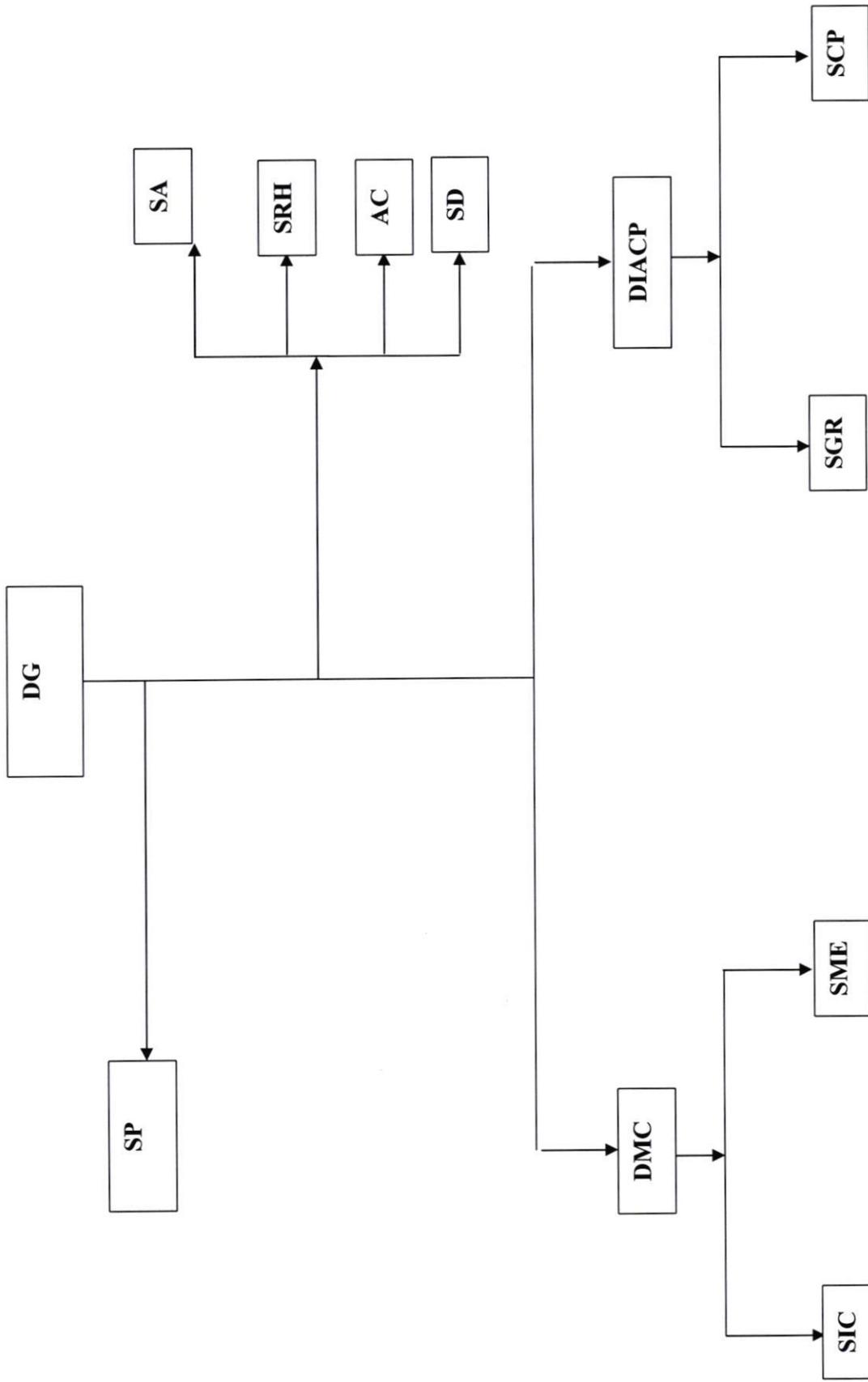
SME : Service du Marketing et des Etudes (SME) ;

SGR : Service de Gestion des Risques en assurance santé (SGR) ;

SCP : Service du Contrôle des Prestations (SCP) 

80

ORGANIGRAMME CMPS



5