# Nº 2019-670 | DGL PAP- | BOASOC | OLIA,



Mutuelle de Santé des Enseignants des Institutions d'Enseignement Supérieur du Burkina Faso

01 BP 2000 Ouagadougou 01/Tél. 51 77 37 88 /57 53 77 77 /musesup.bf@gmail.com (Récépissé de déclaration d'existence n°2014/001021/MATS/SG/DGLP/DOSOC du 1er juillet 2014, publié au Journal Officiel du Faso n°46 du 13 novembre 2014)

#### REGLEMENT INTERIEUR

(Règlement intérieur adopté par l'Assemblée Générale constitutive du 02 mai 2014 et révisés par l'Assemblée Générale ordinaire du 23 mars 2019)



#### CHAPITRE 1<sup>ER</sup>. DES DISPOSITIONS GENERALES

## Article 1er. Objet

Le présent Règlement intérieur a pour objet de préciser les modalités d'application des Statuts de la MUSESUP et les complète, en cas de besoin.

En cas de conflit, les dispositions des Statuts prévalent sur celles du Règlement intérieur.

#### **CHAPITRE 2. DU STATUT DE MEMBRE**

#### Section 1. Du statut d'adhérent

## §1. Conditions d'adhésion

#### Article 2. Adhérents

La MUSESUP est composée d'une part, d'adhérents qui peuvent déclarer des ayants droits et d'autre part, de membres honoraires.

#### Article 3. Conditions d'adhésion

Peut adhérer à la MUSESUP, tout enseignant permanent d'une institution d'enseignement supérieur public et privé du Burkina Faso.

Pour chaque enseignant, la qualité d'adhérent et les droits et obligations qui correspondent exclusivement à cette qualité, ne peuvent être acquis que si celui-ci a demandé à adhérer à la Mutuelle et si le Conseil d'Administration a consenti à cette adhésion.

#### Article 4. Procédure d'adhésion

Tout enseignant désirant adhérer à la Mutuelle remplit le Formulaire de demande d'adhésion, disponible au siège de la MUSESUP.

Le Formulaire, une fois dûment rempli, est déposé au siège de la Mutuelle pour examen et décision de la part du Conseil d'Administration.

La demande d'adhésion est instruite et la réponse est notifiée par écrit au demandeur dans un délai maximum d'un (01) mois.

En cas de décision positive, le demandeur est invité à :

- i) procéder au versement des droits d'adhésion dans un délai d'un mois ;
- ii) s'acquitter dans un premier temps, de la cotisation due au titre de la période d'observation de six (06) mois et dans un second temps, de la cotisation annuelle.

En cas de réponse négative, cette dernière doit être motivée et indiquer les conditions que le demandeur doit remplir pour postuler à nouveau à la Mutuelle.

# Article 5. Registre des adhérents et carte de membre

L'adhésion à la Mutuelle donne droit à l'inscription de l'adhérent sur le Registre des adhérents de la Mutuelle et à la délivrance d'une carte de membre au profit de chaque membre bénéficiaire des prestations de la Mutuelle.

L'inscription sur le Registre des adhérents de la Mutuelle et la délivrance des Cartes au profit des adhérents et des personnes qu'ils ont déclarées, sont conditionnées à la constitution d'un dossier comprenant les pièces suivantes :

- i) une copie de la pièce d'identité du conjoint ou de la conjointe ;
- ii) une copie de l'acte de mariage;
- iii) une copie de l'acte de naissance de chaque enfant ou tout document tenant lieu;
- iv) une photo d'identité pour chaque personne bénéficiaire des prestations;
- éventuellement les certificats de scolarité des enfants âgés de 20 à 25 ans révolus.

La Carte de membre est individuelle et personnelle.

Elle ne peut être ni prêtée, ni échangée ni cédée à des tiers.

Elle est établie pour chaque année civile.

# Article 6. Acquittement de la cotisation

Les cotisations sont acquittées mensuellement par prélèvement à la source ou par toute autre méthode de paiement acceptée par la Mutuelle.

#### Article 7. Situation des retraités

Les adhérents peuvent demeurer membres de la Mutuelle lorsqu'ils sont admis à la retraite à condition de continuer à verser leur cotisation par le prélèvement à la source ou tout autre méthode de paiement.

Nul ne peut adhérer à la Mutuelle après sa retraite sauf s'il a été admis à la retraite avant la création de la Mutuelle.

#### Article 8. Bénéficiaires de la Mutuelle

Un adhérent peut déclarer aux bénéfices des prestations de la Mutuelle, les ayants droits suivants :

- i) l'époux ou les épouses;
- ii) les enfants mineurs c'est-à-dire âgés de moins de 20 ans. Lorsque les enfants sont encore scolarisés, ils bénéficient des prestations de la Mutuelle jusqu'à l'âge de 25 ans révolus.

# § 2. Des droits et obligations des membres

## Article 9. Egalité de droits et d'obligations

Les adhérents de la Mutuelle sont égaux en droits et en obligations.

## Article 10. Jouissance des prestations

Les adhérents de la Mutuelle bénéficient des prestations et services de la Mutuelle pour eux-mêmes et leurs ayants droits déclarés.

La jouissance des prestations et services se fait conformément aux procédures et conditions édictées dans le présent Règlement intérieur.

#### Article 11. Droit à l'information

Tout adhérent en règle de ses cotisations vis-à-vis de la Mutuelle jouit d'un droit de regard et d'accès à l'information sur le fonctionnement de la Mutuelle.

Il peut solliciter, du Conseil d'Administration ou de l'Organe de Contrôle, toute information ou tout document administratif, comptable ou financier relatif à la Mutuelle.

Ces informations doivent être remises au demandeur dans un délai d'une semaine et dans la mesure du possible, sous la forme souhaitée.

#### Article 12. Droits électoraux

Les adhérents en règle de leurs cotisations vis-à-vis de la Mutuelle jouissent et exercent les droits électoraux dans le cadre du fonctionnement de celle-ci.

Sont électeurs et éligibles, tous les adhérents jouissant de leurs droits civiques et à jour de leurs cotisations au moment des élections.

Ne peuvent être éligibles, les adhérents dont les dossiers sont en cours d'examen pour radiation au niveau du Conseil d'Administration.

# Article 13. Obligation d'acquittement des droits d'adhésion

L'admission à la Mutuelle est subordonnée à l'engagement de l'adhérent à acquitter les droits d'adhésion.

Les droits d'adhésion ne sont dus que par l'adhérent, indépendamment du nombre d'ayants droits déclarés par ce dernier.

Ils sont affectés au Fonds d'établissement et demeure définitivement acquis à la Mutuelle.

Les droits d'adhésion sont versés dès que la demande d'adhésion à la Mutuelle a été acceptée par le Conseil d'Administration.

L'adhérent dispose d'un délai d'un mois à compter de la notification de la décision d'adhésion pour s'acquitter des droits d'adhésion.

Les droits d'adhésion sont fixés à la somme unique de dix mille (10 000) francs.

Ils sont susceptibles d'être modifiés par délibération de l'Assemblée Générale.

# Article 14. Obligation d'acquittement des cotisations

L'adhérent contribue aux charges de prestations et de fonctionnement de la Mutuelle par le versement d'une cotisation annuelle.

Un délai d'observation obligatoire de six (06) mois est requis pour tout adhérent qui doit s'acquitter de sa cotisation durant ladite période pour pouvoir bénéficier des prestations de la Mutuelle à partir du septième mois de cotisation.

Le Conseil d'Administration détermine, chaque année, le montant de la cotisation normale qu'il estime nécessaire pour faire face aux charges probables résultant des sinistres et frais de gestion pour l'exercice suivant.

S'il s'avère que la cotisation appelée d'avance en début d'exercice n'est pas suffisante pour assurer l'équilibre des opérations, le Conseil d'Administration peut décider de faire un appel de cotisation complémentaire au titre de l'exercice considéré.

Toutefois, l'adhérent ne peut être tenu, en aucun cas, au-delà du maximum de cotisation égal à trois fois le montant de la cotisation normale.

# Article 15. Obligation de loyauté

Les membres de la MUSESUP se soumettent à une obligation de loyauté envers elle notamment en s'abstenant de recourir à des manoeuvres frauduleuses pour bénéficier de prestations de santé.

Tout manquement à cette obligation expose l'adhérent à une sanction disciplinaire décidée par le Conseil d'Administration, sans préjudice des poursuites judiciaires.

# § 3. De la perte de la qualité de membre

# Article 16. Causes de perte de qualité de membre

La perte de qualité de membre de la MUSESUP intervient dans les cas suivants

- i) la démission de l'adhérent;
- ii) le non-paiement des cotisations selon les modalités convenues conformément au Règlement intérieur;
- iii) l'exclusion proposée par le Conseil d'Administration et prononcée par l'Assemblée Générale ;
- iv) la perte de la qualité d'enseignant d'institution d'enseignement supérieur ;
- v) le décès de l'adhérent.

#### Article 17. Démission du membre

Tout adhérent peut démissionner de la Mutuelle.

La demande de démission est adressée au Conseil d'Administration.

Toute démission prend effet au terme d'une période de préavis de trois (03) mois durant laquelle le démissionnaire s'acquitte de sa contribution.

Tout adhérent ayant démissionné de la Mutuelle ne peut postuler à nouveau à y être admis qu'après une période probatoire de trois ans révolus.

#### Article 18. Exclusion

L'exclusion est une sanction prononcée par l'Assemblée Générale, sur proposition du Conseil d'Administration et qui met fin, sans le consentement de la personne concernée, à sa qualité d'adhérent.

L'exclusion est prononcée suite à un acte constitutif de faute grave commis par l'adhérent ou ses ayant-droits.

Elle est également prononcée lorsque l'adhérent ne s'acquitte pas régulièrement de sa cotisation et dont les arriérés de cotisation atteignent le tiers de la cotisation annuelle.

Tout adhérent exclu de la Mutuelle, ne peut postuler à nouveau à y être admis qu'après une période probatoire de trois ans révolus.

# Article 19. Perte de la qualité d'enseignant permanent

La perte de la qualité d'enseignant permanent d'institution d'enseignement supérieur met fin à la qualité de membre de la Mutuelle.

Tout adhérent qui perd sa qualité d'enseignant permanent en informe immédiatement la Mutuelle.

L'adhérent qui a perdu sa qualité d'enseignant permanent peut à tout moment adhérer à nouveau à la Mutuelle si elle recouvre cette qualité.

L'adhésion se fait conformément à la procédure habituelle.

## Article 20. Décès de l'adhérent

Le décès de l'adhérent met fin au bénéfice de la Mutulle au profit des ayants droits.

En cas de décès de l'adhérent, le bénéfice de la Mutuelle est maintenu au profit des ayants droits durant la pérode de validité de la carte de prestations se santé.

#### Article 21, Radiation

La perte de qualité de membre de la MUSESUP, pour quelle que cause que ce soit, est matérialisée par une radiation du membre intéressé.

L'initiative et la proposition de radiation incombent au Conseil d'Administration qui en informe aussitôt l'adhérent.

La décision de radiation est prise par l'Assemblée Générale, sur recommandation du Conseil d'Administration.

Avant la décision de l'Assemblée Générale, l'adhérent demeure supendu du bénéfice des prestations.

La radiation de la Mutuelle est notifiée par écrit à l'adhérent.

Elle entraîne l'arrêt immédiat des bénéfices de la Mutuelle à l'adhérent et à ses ayants-droits.

En cas de décès, la radiation prend effet à la fin de la période de validité de la carte.

Aucune demande de remboursement de cotisations échues n'est recevable en cas de radiation.

#### Section 2. Des membres honoraires

## Article 22. Membres honoraires

Les membres honoraires sont ceux qui, par leurs souscriptions ou par des services équivalents, contribuent à la prospérité de la Mutuelle sans participer à ses avantages.

Ils sont nommés par l'Assemblée Générale, sur recommandation du Conseil d'Administration.

Les Sections peuvent proposer au Conseil d'Administration, des personnes pour nomination en tant que membres honoraires.

#### CHAPITRE 3. DES SANCTIONS DISPLINAIRES

## Article 23. Fautes passibles de sanctions

Constitue une faute, tout acte posé en violation des Statuts et du présent Règlement intérieur.

De manière spécifique, constituent notamment des fautes, les comportements suivants :

- i) le non versement des cotisations selon les modalités convenues;
- ii) la fraude ou tentative de fraude dans la jouissance des prestations;
- iii) la commission d'actes ou l'adoption de comportements de nature à porter atteinte à la réputation de la Mutuelle.

### Article 24. Sanctions

Les sanctions encourues par les membres fautifs de la Mutuelle sont fonction de la gravité de la faute commise.

Les sanctions encourues sont l'avertissement, la suspension et l'exclusion.

#### Article 25. Avertissement

L'avertissement relève de la compétence de la Section.

Il est prononcé par l'Assemblée Générale de Section, sur recommandation du Bureau de Section.

Il n'est susceptible d'aucun recours.

# Article 26. Suspension

La suspension est prononcée par le Conseil d'Administration qui en informe l'Assemblée Générale à sa prochaine session.

La décision de suspension est prise après que le Conseil d'Administration ait entendu l'adhérent sur ses moyens de défense.

Elle est dûment motivée.

Elle est transmise, par écrit, au membre suspendu, dans les quinze (15) jours qui suivent la décision de suspension.

La durée de la suspension ne peut excéder trois (03) mois.

Le membre suspendu peut faire appel de la décision de suspension devant l'Assemblée Générale.

La suspension d'un membre, sans lui faire perdre sa qualité de membre, suspend le bénéfice des prestations à son profit et à celui de ses ayants droits durant la période de suspension.

### Article 27. Exclusion

L'exclusion est prononcée par l'Assemblée Générale, sur recommandation du Conseil d'Administration.

La décision d'exclusion est prise après que le Conseil d'Administration ait entendu l'adhérent sur ses moyens de défense.

Elle est dûment motivée.

Elle est transmise, par écrit, au membre exclu, dans les quinze (15) jours qui suivent la décision d'exclusion.

La décision d'exclusion prend immédiatement effet.

Aucun recours interne n'est susceptible d'être exercé contre une décision d'exclusion prise par l'Assemblée Générale.

# CHAPITRE 4. DES ATTTRIBUTIONS, DE L'ORGANISATION ET DU FONCTIONNEMENT DE LA MUTUELLE

#### Section 1. Des Sections de la Mutuelle

#### §1. De la création et des attributions des Sections

#### Article 28. Création des Sections

Les adhérents de la MUSESUP sont répartis en sections, à raison d'une section par institution d'enseignement supérieur public ou privé.

Une section de la MUSESUP est mise en place lorsque les adhérents d'une institution d'enseignement supérieur atteignent le nombre de dix (10).

En deçà de ce nombre, les adhérents de l'institution d'enseignement supérieur considérée, sont rattachés à la section de la Mutuelle la plus proche au sein de laquelle ils exercent leurs droits.

#### Article 29. Attributions des Sections

Les Sections administrent la Mutuelle au niveau local, en concert, avec les organes ou instances institués au niveau national.

Elles sont chargées de mener toute activité de nature à attirer d'autres enseignants dans la Mutuelle et à mobiliser les adhérents de leur ressort, autour des objectifs de la Mutuelle.

# Article 30. Participation des Sections aux Assemblées Générales de la Mutuelle

Chaque Section élit ses délégués à l'Assemblée Générale de la Mutuelle parmi les adhérents à jour de leurs cotisations, pour une durée de trois ans.

Les délégués sont rééligibles.

Les délégués qui perdraient la qualité d'adhérent de la Mutuelle sont immédiatement déchus de leur mandat.

# §2. De l'organisation des Sections

La Section comprend une Assemblée Générale et un Bureau.

# Article 31. Attributions de l'Assemblée Générale de Section

L'Assemblée Générale de Section se réunit autour des ordres du jour des Assemblées Générales de la Mutuelle en vue de les préparer et sur toute question qui lui est soumise par l'Assemblée Générale ou par le Conseil d'Administration.

## Article 32. Composition de l'Assemblée Générale de Section

L'Assemblée Générale de Section comprend tous les adhérents de la Section.

#### Article 33. Fonctionnement de l'Assemblée Générale de Section

L'Assemblée Générale de Section se réunit avant les Assemblées Générales de la Mutuelle qu'elle prépare.

Elle est convoquée par le Président du Bureau qui la préside.

L'Assemblée Générale de Section délibère valablement si les délégués présents ou représentés sont au nombre du quart (1/4) au moins du nombre total des membres. A défaut, une nouvelle assemblée est convoquée avec le même ordre du jour, dans un délai de vingt (21) jours. Cette assemblée délibère valablement quel que soit le nombre de délégués présents ou représentés.

L'Assemblée Générale de Section délibère à la majorité simple des voix des membres présents ou représentés. En cas de partage, la voix du Président est prépondérante.

# Article 34. Attributions du Bureau de Section

Le Bureau de Section délibère sur toutes les questions d'intérêt local pour la Mutuelle.

Il peut être mis à contribution pour toute tâche relative au fonctionnement de la Mutuelle, à la demande du Conseil d'Administration.

# Article 35. Composition du Bureau de Section

Le Bureau de Section est l'organe exécutif de la Section.

Il est composé de cinq (05) membres dont un Président, un Vice-Président, un Secrétaire Général, un Trésorier et un Responsable à l'information et à la communication, élus et révoqués par l'Assemblée Générale de Section.

Le Président administre la Section, coordonne ses activités et dirige les réunions du Bureau. Il convoque les réunions de l'Assemblée générale de la Section qu'il dirige.

Le Vice-Président assiste le Président dans l'exercice de ses fonctions et le remplace en cas d'absence ou d'empêchement.

Le secrétaire général est chargé de la convocation des réunions et de la rédaction des procès-verbaux des séances de travail et de la conservation des archives.

Le trésorier est chargé de la gestion des ressources financières que le Conseil d'Administration met à la disposition de la Section pour son fonctionnement.

Le Responsable à l'information et à la communication recueille et ventile toutes les informations intéressant directement ou indirectement la Mutuelle et ses adhérents. Il est aussi chargé de l'élaboration et la mise en œuvre des stratégies de mobilisation de nouveaux adhérents à la Mutuelle.

# Article 36. Fonctionnement du Bureau de Section

Le Bureau de Section délibère sur toutes les questions d'intérêt local pour la Mutuelle et peut être mis à contribution pour toute tâche relative au fonctionnement de la Mutuelle, à la demande du Conseil d'Administration. Il administre la section.

Le Bureau de Section se réunit autant de fois que de besoin pour examiner les questions liées au fonctionnement de la Mutuelle au niveau local. Il ne délibère valablement que si la moitié au moins de ses membres sont présents. Si une première session n'a pas obtenu le *quorum* précédent, une nouvelle session peut être convoquée dans les sept (07) jours suivants. La convocation reproduit l'ordre du jour indiquant la date et le résultat de la précédente réunion. La seconde session délibère valablement quel que soit le nombre des membres présents du Bureau de Section.

Le Président du Bureau de Section dirige les travaux de ce dernier et en rend compte à l'Assemblée Générale de Section.

Les délibérations du Bureau de Section sont prises à la majorité absolue des voix des membres du Conseil. En cas de partage égal des voix, la voix du Président de séance est prépondérante. Le vote par procuration est interdit.

Les résultats des travaux et réunions du Bureau de Section sont consignés dans un compte-rendu signé par le Président et le Secrétaire général.

# Section 2. De l'Assemblée Générale de la Mutuelle

# §1. Des attributions et de la composition

### Article 37. Attributions de l'Assemblée Générale

L'Assemblée Générale est l'instance suprême de la Mutuelle.

Elle prend toutes les décisions relatives à la vie de la Mutuelle.

Les attributions de l'Assemblée Générale ordinaire sont notamment :

- i) la définition de la politique générale de la Mutuelle et la détermination des prestations offertes ;
- ii) l'adoption et la modification des Statuts et du Règlement intérieur ;
- iii) l'élection et la révocation des membres du Conseil d'Administration et de l'Organe de Contrôle ;
- iv) la détermination, sur proposition du Conseil d'Administration, des modalités et des montants des indemnités servies aux membres du Conseil d'Administration et de l'Organe de Contrôle;
- v) la fixation, sur proposition du Conseil d'Administration, du montant des droits d'adhésion, du taux de de la cotisation annuelle, des prestations couvertes ainsi que des taux de remboursement;
- vi) l'approbation des rapports annuels de gestion présentés par le Conseil d'Administration dont le Rapport d'activités et le rapport financier;
- vii) l'adoption du Rapport de l'Organe de contrôle ;
- viii) l'adoption du programme d'activités et du budget prévisionnel;
- ix) les décisions d'investissement.

L'Assemblée Générale peut donner délégation au Conseil d'Administration pour adopter le budget.

Les attributions de l'Assemblée Générale extraordinaire sont notamment :

- i) l'autorisation de l'émission d'emprunts;
- ii) la dissolution volontaire de la Mutuelle ;
- iii) l'autorisation de l'affiliation de la Mutuelle à une organisation faitière ;

## Article 38. Composition

L'Assemblée Générale de la Mutuelle se compose des délégués des Sections à raison de deux délégués par Section, majorés de délégués supplémentaires en raison d'un (01) délégué pour dix (10) adhérents.

Elle représente l'universalité des adhérents et ses décisions obligent chacun d'eux ou ses ayants droits, dans les limites fixées par la réglementation en vigueur, les Statuts et le présent Règlement intérieur.

L'Assemblée Générale est présidée par le Président du Conseil d'Administration, ou, à défaut, par le Vice-président, ou, à défaut, par un administrateur désigné par le Conseil d'Administration.

Elle peut inviter des observateurs à ses sessions.

# §2. Des dispositions communes au fonctionnement des Assemblées Générales ordinaires et extraordinaires

# Article 39. Représentation des délégués

Tout délégué à l'Assemblée Générale dispose d'une voix. Il peut s'y faire représenter par un autre délégué.

Chaque délégué ne peut être porteur de plus d'un mandat de représentation. Les procurations sont tenues à la disposition du Bureau de l'Assemblée Générale qui peut opérer tout contrôle qu'il estime nécessaire. Les pouvoirs sont donnés pour une seule Assemblée Générale et sont comptabilisés pour la vérification du quorum.

Les mandats sont écrits. Ils sont signés par le mandant et contresignés par le Président de la Section.

#### Article 40. Communication des documents

Le Conseil d'Administration communique à toutes les Sections, dans les trente (30) jours précédant la date de la session de l'Assemblée Générale, tous les documents destinés à être examinés par cette dernière notamment le rapport d'activités, le rapport financier, le rapport de l'Organe de Contrôle ainsi que le programme d'activités, y compris le budget de l'année débutant.

Ces documents sont examinés par l'Assemblée Générale de chaque Section en préparation de l'Assemblée Générale de la Mutuelle.

#### Article 41. Bureau

L'Assemblée Générale est présidée par le Président du Conseil d'Administration, ou, à défaut, par le Vice-président, ou, à défaut, par un administrateur désigné par le Conseil.

Le Rapporteur du Conseil d'Administration dresse le procès-verbal des délibérations de l'Assemblée Générale.

#### Article 42. Vote aux Assemblées Générales

Le vote aux Assemblées Générales se fait à bulletin secret.

L'Assemblée Générale peut toutefois décider du vote à main levée.

# Article 43. Feuille de présence

Pour toute Assemblée Générale, il est tenu une feuille de présence qui contient les noms et prénoms et adresses des délégués présents ou représentés.

La Feuille de présence, dûment émargée par les délégués ou leurs mandataires, et certifiée exacte par le Bureau de l'Assemblée Générale, doit être déposée au siège de la Mutuelle et communiquée à tout requérant.

## Article 44. Procès-verbaux

Les procès-verbaux sont reproduits sur un Registre spécial signé par le Président de l'Assemblée et le Rapporteur.

Les copies ou extraits de ces délibérations sont certifiées par le Président du Conseil d'Administration, ou, à défaut, par un autre administrateur.

# §3. Des dispositions spécifiques relatives au fonctionnement des Assemblées Générales ordinaires

# Article 45. Sessions des Assemblées Générales ordinaires

L'Assemblée Générale ordinaire se réunit une fois par an, au plus tard, trois mois après la clôture de l'exercice social, sur convocation du Président du Conseil d'Administration.

L'Assemblée Générale ordinaire examine les rapports de gestion du Conseil d'Administration et entend l'exposé des rapports de gestion de l'exercice écoulé; du rapport de l'Organe de contrôle ainsi que l'exposé de tout document prévu par la législation en vigueur.

Elle arrête définitivement les comptes de la Mutuelle, statue sur tous les intérêts sociaux, procède au renouvellement des membres du Conseil d'Administration et de l'Organe de Contrôle dans les conditions prévues par les Statuts et le présent Règlement intérieur.

Elle fixe les limites des indemnités conformes aux Statuts et à la réglementation en vigueur, qui peuvent être allouées aux administrateurs et aux membres de l'Organe de Contrôle.

Elle adopte le budget proposé par le Conseil d'Administration.

Elle fixe, sur proposition du Conseil d'Administration, le montant des droits d'adhésion et des cotisations, les prestations couvertes ainsi que les taux de remboursement.

## Article 46. Validité des délibérations

L'Assemblée Générale ordinaire délibère valablement si les délégués présents ou représentés sont au nombre du quart (1/4) au moins du nombre total des délégués de la Mutuelle. A défaut, une nouvelle assemblée est convoquée avec le même ordre du jour, dans un délai de vingt (21) jours. Cette assemblée délibère valablement quel que soit le nombre de délégués présents ou représentés.

L'Assemblée Générale ordinaire délibère à la majorité simple des voix des membres présents ou représentés. En cas de partage, la voix du Président est prépondérante.

## §4. Des dispositions spécifiques relatives au fonctionnement des Assemblées Générales extraordinaires

# Article 47. Sessions

Le Conseil d'Administration est tenu de convoquer une Assemblée Générale extraordinaire dans tous les cas prévus par la réglementation en vigueur dont la dissolution volontaire de la Mutuelle, l'émission d'emprunts, l'affiliation à une organisation faitière.

#### Article 48. Validité des délibérations

L'Assemblée Générale extraordinaire délibère valablement si le nombre des délégués présents ou représentés atteint le tiers (1/3) du nombre total de délégués de la Mutuelle.

Si une première Assemblée Générale extraordinaire n'a pas réuni le quorum précédent, une nouvelle Assemblée est convoquée dans les vingt un (21) jours. La convocation reproduit l'ordre du jour indiquant la date et le résultat de la précédente Assemblée.

La seconde Assemblée Générale extraordinaire délibère valablement si le nombre des délégués présents ou représentés atteint le quart (1/4) au moins du nombre total des délégués de la Mutuelle. A défaut de ce dernier quorum, cette deuxième Assemblée peut être renvoyée à une date ultérieure de deux mois au plus à partir du jour auquel elle avait été convoquée. Cette assemblée délibère valablement quel que soit le nombre de délégués présents ou représentés

Pour être valables, les décisions de l'Assemblée Générale extraordinaire doivent réunir les deux tiers au moins (2/3) des voix des membres présents ou représentés.

#### Section 3. Du Conseil d'Administration

## §1 Des attributions et composition

## Article 49. Attributions du Conseil d'Administration

Dans les limites de la réglementation en vigueur et sous réserve des pouvoirs expressément attribués à l'Assemblée Générale par le présent, le Conseil d'Administration détermine les orientations des activités de la Mutuelle et veille à leur mise en œuvre.

Les attributions du Conseil d'Administration sont notamment

- i) l'administration et la gestion de la Mutuelle;
- ii) l'élaboration du programme d'activités et du budget prévisionnel;
- iii) l'élaboration des rapports annuels de gestion notamment le rapport d'activités et le rapport financier;
- iv) la convocation des Assemblées Générales ordinaires et extraordinaires ;
- v) la proposition à l'Assemblée Générale, du montant des droits d'adhésion et des cotisations, des prestations couvertes et des taux de remboursement;
- vi) l'admission des nouveaux adhérents :
- vii) la proposition de radiation d'un membre;
- viii) le recrutement et la détermination des rémunérations du gérant et du personnel salarié de la Mutuelle :
- ix) la représentation de la Mutuelle en justice et dans ses rapports avec les tiers.

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

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

Il peut, dans le cadre de ses attributions, solliciter toute expertise extérieure.

# Article 50. Composition du Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration comprend neuf (09) membres élus par l'Assemblée Générale ordinaire, parmi les adhérents à jour de leurs cotisations, pour un mandat de six (06) ans, renouvelable, une fois.

Le choix des membres élus par l'Assemblée Générale doit assurer une représentation équitable des différentes institutions d'enseignement supérieur et du genre.

Le Conseil d'Administration fait l'objet d'un renouvellement par tiers, tous les deux (02) ans.

# §2. De l'organisation et du fonctionnement du Conseil d'Administration

#### Article 51. Bureau du Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration élit en son sein un Bureau Exécutif de trois (03) membres auquel il peut déléguer certains de ses pouvoirs.

Le Bureau Exécutif comprend un Président, un Vice-président et un Rapporteur.

Le Président du Conseil d'Administration organise et dirige les travaux de ce dernier, dont il rend compte à l'Assemblée Générale. En cas d'empêchement temporaire ou définitif du Président, il est remplacé par le Vice-Président. En cas d'empêchement définitif, ce remplacement vaut jusqu'à l'élection du nouveau Président. Cette élection doit avoir lieu dans les six (06) mois à compter de la date de constatation de l'empêchement définitif.

Le Vice-Président assiste le président dans la gestion de la mutuelles. Il est spécifiquement chargé de coordonner le fonctionnement des Sections de la Mutuelle.

Le Rapporteur est chargé de la rédaction des rapports, des procès-verbaux et de la conservation des archives de la Mutuelle.

Les membres du Bureau Exécutif sont élus pour une durée de six (06) ans.

Ils sont rééligibles, une fois.

#### Article 52. Sessions du Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration se réunit en session sur convocation du Président, ou, à défaut, du Vice-président, aussi souvent que les intérêts de la Mutuelle l'exigent et au moins, trois fois par an.

Il ne délibère valablement que si la moitié au moins de ses membres est présente.

Si une première session n'a pas obtenu le *quorum* précédent, une nouvelle session est convoquée dans les sept (07) jours suivants. La convocation reproduit l'ordre du jour indiquant la date et le résultat de la précédente réunion.

La seconde session délibère valablement quel que soit le nombre de membres présents du Conseil.

Le Président du Conseil d'Administration dirige les travaux de ce dernier et en rend compte à l'Assemblée Générale.

#### Article 53. Délibérations

Les délibérations du Conseil d'Administration sont prises à la majorité absolue des voix des membres du Conseil.

En cas de partage égal des voix, la voix du Président de séance est prépondérante.

Le vote par procuration n'est pas autorisé.

#### Article 54. Indemnités des administrateurs

Les fonctions d'administrateur sont gratuites. Toutefois, l'Assemblée Générale peut décider exceptionnellement d'allouer une indemnité à ceux des administrateurs qui supportent des sujétions particulièrement importantes. Cette indemnité ne doit en aucun cas être généralisée et doit rester compatible avec le principe du bénévolat.

L'Assemblée Générale peut décider d'allouer aux administrateurs des indemnités conformes à la réglementation et de rembourser leurs frais de mission.

# Article 55. Responsabilité des membres du Conseil d'Administration

Les administrateurs sont responsables, civilement et pénalement, des actes de leur gestion, conformément aux dispositions législatives en vigueur.

Il est interdit aux administrateurs de faire partie du personnel rétribué par la Mutuelle.

Les conventions conclues directement ou par personne interposée entre la Mutuelle et l'un de ses administrateurs ou dirigeants sont soumises à la réglementation en vigueur.

# Section 4. De l'Organe de Contrôle

# Article 56. Attributions de l'Organe de Contrôle

L'Organe de Contrôle a pour attributions :

- i) le contrôle de la gestion technique, administrative et financière de la Mutuelle selon les règles prudentielles ;
- ii) la vérification de la régularité des opérations comptables et de la tenue régulière des livres comptables de la Mutuelle ;

iii) l'élaboration d'un rapport de contrôle directement transmis à l'Assemblée Générale.

A tout moment, l'Organe de Contrôle peut :

- i) procéder aux vérifications et contrôles qu'il juge opportuns ;
- ii) se faire communiquer sur place, tout document utile à l'exercice de sa mission, notamment tout contrat, livre, pièce comptable, registre et procès-verbal;
- iii) entendre toute personne pouvant lui apporter des informations utiles dans l'exercice de sa mission.

Il doit contrôler la Mutuelle au moins deux fois dans l'année d'exercice.

Il peut, à cet effet, s'adjoindre les services d'un organe de contrôle externe.

# Article 57. Composition de l'Organe de contrôle

L'Assemblée Générale ordinaire élit parmi les adhérents à jour de leurs cotisations, pour une durée de trois ans, deux contrôleurs et deux contrôleurs suppléants.

Les contrôleurs et contrôleurs suppléants sont rééligibles.

Ils doivent être choisis en raison de leur compétence particulière en matière de contrôle de gestion et de vérification des comptes ou de leur expérience professionnelle dans ces domaines.

Il est interdit aux membres de l'Organe de Contrôle d'être administrateurs ou de faire partie du personnel rétribué par la Mutuelle.

# Article 58. Fonctionnement de l'Organe de contrôle

L'Organe de contrôle s'organise librement pour s'acquitter de son mandat.

Il transmet son Rapport annuel aux délégués de Section et le présente à l'Assemblée Générale, pour adoption.

# Article 59. Indemnités des membres de l'Organe de Contrôle

Les fonctions de membre de l'Organe de Contrôle sont gratuites.

Toutefois, l'Assemblée Générale peut décider d'allouer aux contrôleurs et contrôleurs suppléants des indemnités conformes à la réglementation et de rembourser leurs frais de mission.

Section 5. De la procédure d'élection des membres du Conseil d'Administration et de l'Organe de Contrôle

### Article 60. Bureau de séance

Avant le début des élections, les délégués mettent en place un bureau de séance composé d'un Président de séance et d'un sécrétaire de séance, désignés par eux.

## Article 61. Réception de candidature

Le Président de séance communique, au début des élections, les noms des membres sortants, s'il y a lieu, puis procède à la réception de la liste des volontaires ou le cas échéant, des propositions de candidatures présentées par les membres ayant droit de vote.

#### Article 62. Modalités de vote

Tous les membres du Conseil d'Administration et de l'Organe de Contrôle sont élus individuellement par l'Assemblée Générale. Les élections se font à la majorité des deux tiers (2/3) des voix au premier tour et à la majorité simple au second tour.

Cependant, en cas de candidats multiples, seuls les deux premiers sont habilités à se présenter au second tour.

Le vote s'effectue à bulletin secret ou à main levée.

Les délégués doivent voter pour autant de candidats qu'il y a de postes à pourvoir.

- Chaque membre n'a droit qu'à une seule voix.

Un délégué peut se faire représenter par un autre mais nul ne peut détenir et exercer plus d'un mandat à la fois.

# Article 63. Décompte des voix

Le Secrétaire de séance, assisté des scrutateurs, procède au décompte des voix recueillies par chacun des candidats.

Le résultat du scrutin est communiqué au Président de séance.

. En cas d'égalité des voix entre les candidats, est élu, le candidat le plus âgé.

#### Article 64. Communication des résultats

Pour chaque organe de la Mutuelle, le Président de séance donne les noms des candidats qui ont obtenu le plus grand nombre de voix, par ordre décroissant de voix obtenues, jusqu'à concurrence du nombre de postes à pourvoir.

Le détail du scrutin peut être communiqué séance tenante, à la demande d'un candidat non élu ou de la majorité de l'Assemblée.

Lorsque les résultats du scrutin ont été communiqués, un candidat ou un des membres présents ayant droit de vote peut exiger qu'il soit procédé, séance tenante, à un second dépouillement des votes, qui sera définitif.

#### Article 65. Proclamation des résultats

Le Président de séance proclame les résultats définitifs du scrutin. Les résultats sont consignés dans le procès-verbal.

## Gection 6. De la gérance

# Article 66. Nomination d'un gérant

La Mutuelle est gérée par un agent salarié recruté et nommé par le Conseil d'Administration, appelé Gérant.

# Article 67. Attributions du gérant

Le Gérant de la Mutuelle exécute les tâches d'administration et de gestion qui lui sont confiées par le Conseil d'administration.

Il assiste aux réunions du Conseil d'Administration avec voix consultative.

# Article 68. Rémunération du gérant

La rémunération du Gérant est fixée par le Conseil d'Administration, conformément à la règlementation en vigueur.

# Article 69. Recrutement du personnel salarié

Le Conseil d'Administration assure le recrutement du personnel nécessaire au fonctionnement de la Mutuelle et en fixe les rémunérations dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur.

# CHAPITRE 5. DE LA DISSOLUTION ET DE LA LIQUIDATION

#### Article 70. Modalités de dissolution

La dissolution de la Mutuelle peut intervenir par décision volontaire ou judiciaire.

#### Article 71. Dissolution volontaire

L'initiative de la dissolution volontaire de la Mutuelle peut être prise par les deux tiers des délégués.

Le Président du Conseil d'Administration convoque alors une Assemblée Générale extraordinaire avec pour ordre du jour unique, la dissolution de la Mutuelle. La dissolution de la Mutuelle est adoptée à la majorité des trois quarts (3/4) des voix des délégués.

Si cette majorité n'est pas obtenue, aucune Assemblée Générale extraordinaire ayant pour but la dissolution de la Mutuelle ne peut être convoquée avant un délai d'un an.

## Article 72. Dissolution judiciaire

La dissolution judicaire peut être prononcée par une juridiction compétente, en cas de manquement aux obligations légales et /ou statutaires de nature à mettre en péril la vie de la Mutuelle.

Elle peut intervenir à l'initiative du Ministre en charge des mutuelles sociales ou de toute personne intéressée.

# Article 73. Liquidation

La Mutuelle est en liquidation dès l'instant de sa dissolution volontaire ou judiciaire.

L'opération de liquidation implique :

- i) la désignation d'un liquidateur par l'Assemblée Générale en cas de dissolution volontaire ou par la juridiction compétente en cas de liquidation judiciaire;
- ii) l'affectation, le cas échéant, du boni de liquidation à une autre mutuelle sociale ou organisation faîtière de mutuelles sociales;
- iii) la survivance de la liquidation, jusqu'à sa clôture.

#### CHAPITRE VI: DES DISPOSITIONS TRANSITOIRES ET FINALES

Article 74. Exception provisoire à la durée normale du mandat des membres du Conseil d'Administration

Nonobstant les dispositions de l'article 50 du présent Règlement intérieur, les membres du Conseil d'administration élus par l'Assemblée Générale du 23 mars 2019 sont élus, l'un pour un mandat d'un (01) an et les trois autres, pour un mandat de cinq (05) ans, en vue d'assurer le respect du renouvellement, par tiers, tous les deux ans, des membres du Conseil d'administration.

#### Article 75. Révision

Le présent Règlement intérieur peut être modifié par décision de l'Assemblée Générale ordinaire, prise à la majorité qualifiée des deux tiers (2/3) des délégués de la Mutuelle.

Les conditions de révision du Règlement intérieur sont celles applicables aux sessions des Assemblées Générales ordinaires.

# Article 76. Entrée en vigueur

Le présent Règlement intérieur révisé entre en vigueur en même temps que les Statuts révisés dès leur adoption par l'Assemblée Générale.

Ouagadougou, le 23 mars 2019

## Le Président de séance

GARANE Amidou, Vice-Président du Conseil d'Administration

# Le Secrétaire de séance

BATIONO Fernand, Rapporteur du Conseil d'Administration

Vu pour la Certification Matérielle de la Signature

Apposé çinessana a la companya de la

Le Chef de Bureau de la Légalisation des Actes et de la Certification des Signature:

S. B. Baba OUATTARA
Officier de Police
Chevalier de l'Ordre de Mérite