


Droit de la sécurité et de la prévoyance sociale : Les organismes de la sécurité sociale du secteur public et parapublic en Côte d'Ivoire

 ivoire-juriste.com/2016/08/droit-de-la-securite-et-de-la-prevoyance-sociale-organismes-de-securite-sociale-du-secteur-public-et-parapublic-ivoiriens.html

Ce cours portant sur **les organismes de la sécurité sociale du secteur public et parapublic en Côte d'Ivoire** constitue la première partie du cours complet de la sécurité et de la prévoyance sociale subdivisé en trois parties : **Une Introduction, une Première Partie (les organismes de sécurité sociale du secteur public et parapublic)** que voici et **une Deuxième partie (les organismes de sécurité sociale du secteur privé et assimilés)**.

Première partie : Les organismes de la sécurité sociale du secteur public et parapublic en Côte d'Ivoire

L'Etat a l'obligation d'assurer la couverture sociale de tous les fonctionnaires comme le stipulent **la loi du 7 novembre 1962 sur les pensions civiles** et le **décret d'application 68-82 du 9 février 1968**. Il organise un régime spécial de réparation pécuniaire accordé au fonctionnaire en cas d'invalidité résultant de maladie ou d'accident survenus dans l'exercice de ses fonctions.

Le statut général de la Fonction Publique prévoit, en ses articles 65 et suivants, un régime de congé maladie en faveur du fonctionnaire atteint d'une maladie non professionnelle ou professionnelle et du fonctionnaire victime d'un accident de service.

La couverture maladie est assurée par la Mutuelle Générale des Fonctionnaires et Agents de l'Etat (MUGEF-CI) et les Mutuelles des agents du secteur public (Mutuelle des Agents du trésor, Mutuelles des Agents des Impôts, etc.).

Les principaux organismes sont l'Institution de Prévoyance Sociale, Caisse Générale de Retraite des Agents de l'Etat (IPS-CGRAE), la Mutuelle Générale des Fonctionnaires et Agents de l'Etat de Côte d'Ivoire (MUGEF-CI), le Fonds de Prévoyance Militaire (FPM), le Fonds de Prévoyance de la Police Nationale (FPPN), le Ministère de la Fonction Publique et de la Modernisation de l'Administration et le Ministère de l'Économie et des Finances et aujourd'hui la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) puis son organe de pilotage, l'Institution de Prévoyance Sociale - Caisse Nationale d'Assurance Maladie (IPS-CNAM).

Les deux premiers organismes et le dernier suscités feront l'objet des trois (03) titres de cette partie.

Titre I : L'Institution de Prévoyance Sociale - Caisse Générale de Retraite des Agents de l'Etat (IPS-CGRAE).

Titre II : La Mutuelle Générale des Fonctionnaires et Agents de l'Etat de Côte d'Ivoire (MUGEF-CI).

Titre III : La Couverture Maladie Universelle et l'Institution de Prévoyance Sociale - Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM).

Titre I : L'Institution de Prévoyance Sociale - Caisse Générale de Retraite des Agents de l'Etat (IPS-CGRAE).

Le mot retraite est composé de deux vocables : le préfixe « re » qui exprime le retour en arrière et la racine traite qui provient du latin « trahere », qui signifie tirer, traîner, tracter. Ainsi, les deux vocables joints donnent : tirer en ramenant en arrière ou encore trainer vers l'arrière. Cette définition exprime un mouvement.

C'est le mouvement de quelque chose. En l'espèce, de quelqu'un quittant un point de départ A pour un point d'arrivée B et ayant atteint ce point B, est ramené au point de départ A.

En effet, le point de départ A peut-être vu comme l'état de non activité professionnelle. L'intervalle entre le point A et le point B est l'exercice de l'activité professionnelle.

Enfin, le point B peut être compris comme la cessation de l'activité professionnelle. Ce qui signifie que la cessation de l'activité professionnelle n'est que le retour à l'état de non activité professionnelle ; la situation dans laquelle se trouve l'individu sans emploi qui est à sa recherche.

La retraite renvoie à des réalités socio-politiques différentes selon les pays. Toutefois, en Afrique une constante demeure : il s'agit des difficiles conditions de vie des retraités.

Grogne des retraités au Sénégal ; mises en gardes proférées par les retraités ivoiriens ; mauvaises gestions des régimes de retraite, lenteur et retard dans la liquidation de la retraite et le paiement des pensions. Autant dire que la vie de retraité n'est pas de tout repos ; la retraite perd chaque jour un peu plus de son caractère noble pour être perçue comme une fatalité, voire une sanction, car pour certains, constituer le dossier de retraite et pour d'autres, obtenir sa pension de retraite ressemble bien souvent à un véritable parcours de combattant.

Et pourtant, la retraite est l'aboutissement de décennies de travail. C'est du moins, un droit pour les fonctionnaires et travailleurs, qui sont désormais dans une logique de fin de carrière professionnelle.

La retraite, d'un point de vue sociologique, peut être considérée comme un temps social, une transition biologique au cours de laquelle un individu, à un âge déterminé, se retire de son service employeur, impliquant une restructuration du parcours de vie.

Elle apparaît comme une institution récente en Afrique en général et en Côte d'Ivoire particulièrement, car pendant longtemps, la société plutôt traditionnelle n'avait pas institué un mode de travail limité, impliquant plus ou moins une retraite à un moment donné du parcours de vie.

La mutation des sociétés dites traditionnelles en sociétés civilisées et modernes avec l'avènement du travail-salarié, conséquence de l'économie libérale va introduire un mode de travail limité, donnant lieu à une retraite.

C'est donc à partir de cette période que s'est constituée une véritable politique de retraite, conçue sur le modèle français de sécurité sociale tant entendu que l'organisation d'une politique de sécurité sociale repose non seulement sur des principes de solidarité intergénérationnelle, mais également sur un corpus de valeurs socio-culturelles et économiques à préserver.

La retraite peut donc être définie, au sens strict, comme étant l'arrêt ou la cessation des activités professionnelles. Au sens large, c'est la situation d'une personne, après qu'elle ait atteint l'âge minimum lui permettant de quitter son activité professionnelle, de continuer à toucher un revenu appelé pension.

La retraite en tant que état de non activité professionnelle suivant celui de l'exercice de l'activité professionnelle nécessite une préparation préalable et une gestion rigoureuse.

Ainsi, soucieux du devenir des fonctionnaires et travailleurs salariés après la période d'activité, l'Etat a développé une politique sociale à leur faveur, traduite par la mise en place d'un régime de retraite géré à travers deux institutions.

Il s'agit notamment de la CGRAE (secteur public) et la CNPS (secteur privé et assimilé). Ces deux institutions sont donc chargées d'assurer le bien-être social et économique des retraités par le biais du paiement des pensions de retraite.

Dans ce titre, nous ferons une présentation générale de l'IPS-CGRAE dans un premier temps (**Chapitre 1**), ensuite nous analyserons le processus d'admission à la retraite : de la liquidation au paiement de la pension (**Chapitre 2**), et enfin, nous procéderons au calcul de la pension de retraite (**Chapitre 3**).

Chapitre 1 : La présentation générale de l'IPS-CGRAE

Il s'agira de voir dans une première partie l'histoire et les missions de l'IPS-CGRAE (**section 1**), dans une deuxième partie son organisation (**section 2**) et dans une troisième les relations de la CGRAE avec l'extérieur (**section 3**).

Section 1.- Historique et missions de l'IPS-CGRAE

Ici, nous analyserons l'histoire de cette institution, d'une part et ses missions, d'autre part.

Paragraphe 1.- Historique

À son accession à l'indépendance, l'Etat de Côte d'Ivoire ayant succédé à l'Etat français, a opté en ce qui concerne la gestion de la retraite, pour le maintien des caisses de retraite mises en place par l'administration coloniale. **En 1962, la loi n° 62-405 du 7 novembre 1962 fut votée pour instituer le régime des pensions civiles géré par les services des pensions de Côte d'Ivoire.**

La gestion de ce régime fut par la suite confiée de **1964 à 1977** au Ministère des Affaires Économiques et du Plan, précisément au Trésor public.

Compte tenu de l'accroissement de la population des retraités et l'augmentation de la charge de travail, il est apparu nécessaire de créer une structure différente du Trésor, investie d'une mission de service public. C'est ainsi que fut créée la CGRAE.

L'ordonnance n° 77-206 du 5 avril 1977, ratifiée par la **loi n° 77-496 du 29 juin 1977**, fait de la CGRAE un Établissement Public Administratif (EPA). Elle fut par la suite érigée en Établissement Public à Caractère Industriel et Commercial (EPIC) par le **décret n° 92-47 du 29 janvier 1992**.

Mais très rapidement, son nouveau statut va connaître des limites eu égard à sa forte dépendance de la grande Administration (Ministère de la Fonction Publique, Trésor, Budget, Solde...) et qui ne lui permettait pas d'atteindre ses objectifs. Dans le but de rendre l'Institution plus opérationnelle et de lui conférer une autonomie fonctionnelle et financière ainsi qu'une souplesse de gestion, la CGRAE a été transformée en Société d'Etat (SODE) par le **décret n° 97-614 du décembre 1997**.

Les différentes études actuarielles menées ont révélé que les retraités d'aujourd'hui bénéficient des cotisations des agents encore en activité, ces derniers devant bénéficier à leur tour des cotisations de générations beaucoup plus jeunes.

Il s'agit du financement des pensions versées aux retraités par les cotisations des actifs qui accumulent en contrepartie des droits pour leur future retraite.

Les différentes études actuarielles menées ont révélé un déficit chronique de la Société d'Etat, CGRAE. C'est ainsi que le Gouvernement a adopté en avril et juillet 2012, un ensemble de textes de réforme relatifs aussi bien à la gestion des pensions publiques qu'au statut juridique de la CGRAE (Caisse générale de retraite des agents de l'Etat).

Depuis le 18 avril 2012 donc, par **décret n° 2012-366, dissolution de la société d'Etat dénommée Caisse Générale de Retraite des Agents de l'Etat (CGRAE-SODE)**. C'est dire que la CGRAE cesse d'être une société d'Etat et devient, désormais, une institution de prévoyance sociale de la caisse générale de retraite des agents de l'Etat (IPS-CGRAE) par **décret n° 2012-367, création de l'Institution de Prévoyance Sociale dénommée Caisse Générale de Retraite des Agents de l'Etat (IPS-CGRAE)**.

C'est une nouvelle institution qui a pour ambition de s'adapter à sa vocation sociale à savoir gérer le régime de retraite des fonctionnaires qui est une mission de service public. Il faut noter que la réforme de la CGRAE a été initiée depuis très longtemps.

Et cela a été motivé par le déficit chronique structurel de cette institution. C'est pourquoi, il est apparu urgent pour le Gouvernement de mettre en œuvre une nouvelle réforme.

Le nouveau statut juridique d'Institution de Prévoyance Sociale de la CGRAE lui confère une autonomie de gestion, une souplesse de fonctionnement répondant aux attentes de plus en plus pressantes des assurés sociaux, de renforcer la qualité de ses services, d'avoir des moyens de gestion selon les règles communautaires de la Conférence Inter-africaine de la Prévoyance Sociale (CIPRES).

L'IPS-CGRAE est placée sous la tutelle financière du Ministre chargé de l'Économie et des Finances, auprès du Premier Ministre, la tutelle technique étant assurée par le Ministère d'Etat, Ministère de l'Emploi, des Affaires "Sociales et de la Formation Professionnelle.

Si le statut juridique de la CGRAE a changé à maintes reprises, le régime de retraite qu'elle gère, lui, n'a subi aucune modification. C'est le régime dit obligatoire et par répartition.

Dans le cadre de ce régime, l'Etat s'est engagé à assurer à chaque agent de l'Etat, une fois à la retraite, un niveau minimal de revenu.

Pour atteindre cet objectif, la contribution financière de chaque agent ou fonctionnaire s'avère nécessaire. Le retrait est donc, par essence, un système de rotation qui fait que les retraités d'aujourd'hui bénéficient des cotisations encore en activité, ces derniers devant bénéficier à leur tour des cotisations de générations beaucoup plus jeunes.

Il s'agit du financement des pensions versées aux retraités par les cotisations des actifs qui accumulent en contrepartie des droits pour leur future retraite.
Chaque actif ou fonctionnaire constitue un retraité en devenir et un bénéficiaire potentiel.

Ainsi n'a droit à la pension de retraite que le retraité qui pendant sa période d'activité professionnelle a contribué au financement du système par des cotisations régulières.

Statut juridique

La Caisse Générale de Retraite des Agents de l'Etat est une Institution de Prévoyance Sociale régie par le **décret n° 2012-367 du 18 avril 2012**. L'IPS-CGRAE est régie par :

- La loi n° 99-476 du 2 août 1999 portant définition et organisation des Institutions de Prévoyance sociale ;

- Les décrets pris pour son application, notamment les dispositions du présent décret et les statuts annexés ;

- Par le *Traité instituant la Conférence inter-africaine de la Prévoyance sociale signé à Abidjan le 22 septembre 1993 ;*

- et, à titre subsidiaire, par les dispositions législatives et réglementaires applicables aux sociétés commerciales, si celles-ci ne sont pas contraires à celles de **la loi n° 99-476 du 2 août 1999 susvisée et les décrets pris pour son application.**

Le siège de l'IPS-CGRAE est à Abidjan-Plateau, rue du commerce.

Paragraphe 2.- Mission de l'IPS-CGRAE

Il s'agit d'une mission de service public (A) et des prestations de l'IPS-CGRAE(B)

A.- Une mission de service public

La mission de service public dont l'IPS-CGRAE est investie se résume en deux activités essentielles à but non lucratif :

- percevoir les cotisations et subventions destinées au financement des pensions de retraite et autres prestations tout en assurant la gestion financière des excédents de cotisations ;

- effectuer en faveur des bénéficiaires désignés, différentes prestations, notamment le paiement des pensions de retraite et de réversion, les allocations et les rentes viagères.

L'objet de la CGRAE tel que précisé par l'article 2 du décret de création de la société est la gestion au profit des bénéficiaires du régime obligatoire des pensions, du régime volontaire et complémentaire de retraite, des fonds collectés au titre des deux précédents régimes :

le régime obligatoire des pensions ou régime par les cotisations versées par les actifs au titre de vieillesse sont immédiatement utilisées pour payer les pensions des retraités. Ce régime repose donc sur une forte solidarité des générations. C'est le régime actuellement en vigueur à la CGRAE.

Dans le régime volontaire et complémentaire de retraite non encore pratiqué à la CGRAE et qui est un régime de retraite par capitalisation, les actifs d'aujourd'hui épargnent en vue de leur propre retraite. La pension est assurée par une mise en réserve volontaire ou obligatoire sous la forme d'un capital qui servira de base à une rente viagère.

Dans le cadre de cette mission de service public et conformément à **l'article 24 du décret n° 97-674 du 3 décembre 1997 portant création de la CGRAE**, ladite société devrait passer avec l'Etat de Côte d'Ivoire, pour compter de la gestion 1998, un contrat de programme, qui devrait fixer notamment :

- *les conditions et modalités de l'équilibre entre les ressources et les emplois de la société au titre de chacun des régimes de retraite et de pensions.*
- *le montant des subventions annuelles de l'Etat au titre du régime obligatoire de pensions ;*
- *les principes généraux de placement des provisions et réserves techniques ;*
- *les règles de contrôles techniques applicables à la gestion des régimes de pensions et de retraites.*

Ce contrat devrait être amendé à la demande de la société ou de l'Etat, dès qu'un élément concourant à l'équilibre d'un des régimes de pension de retraite est modifié, et, notamment chaque fois qu'il est mis à la charge de la société des prestations supplémentaires au titre du régime obligatoire des pensions, sans contrepartie financière à concurrence versée par les bénéficiaires et les budgets employeurs concernés.

À ce jour, aucun contrat n'est signé sans qu'aucune raison valable ne justifie cette inertie de la part des deux parties concernées (Etat, CGRAE).

La conclusion de ce contrat est une exigence à laquelle la CGRAE et l'Etat ne peuvent déroger.

B.- Les prestations de l'IPS-CGRAE

Une prestation sociale est un versement fourni à toute personne (assujettie à un organisme de sécurité sociale) lorsqu'elle se trouve dans une situation particulière couverte par la protection sociale (**EX : remboursement maladie, pension de retraite, pension d'invalidité, allocation chômage, etc.**). Ces prestations sociales sont en général versées en contrepartie de cotisations.

La CGRAE sert au profit de ses bénéficiaires diverses prestations. Ces prestations versées sous forme de pensions dont la jouissance est immédiate et prend effet le mois suivant le départ à la retraite.

Ces prestations peuvent être fournies :

- *"en espèces "* - c'est le cas de la pension de retraite que perçoit régulièrement le retraité, c'est le cas du chômeur qui reçoit en espèces son allocation chômage, etc.

- *" en nature "* - c'est le cas lorsqu'un patient est soigné à l'hôpital. C'est également l'existence d'équipements sociaux comme les crèches pour l'accueil des enfants, ou de services tel le SAMU social qui vient en aide aux plus déshérités en intervenant souvent dans la rue !

Elles sont réparties en deux catégories ou en trois régimes à savoir le régime général des pensions civiles, le régime militaire et les régimes spéciaux.

Les régimes spéciaux comprennent le régime d'allocations viagères des ex-agents temporaires, le régime des pensions des anciens membres du conseil économique et social, et le régime de retraite des ambassadeurs.

- Le régime d'allocations viagères des ex-agents temporaires

Dispositions générales

Ont droit au bénéfice desdites dispositions les agents non titulaires de l'Etat, recrutés selon les dispositions du **décret n° 65-196 du 12 juin 1965, fixant le régime général des agents temporaires des Administrations et Établissements administratifs de l'Etat.**

Les agents visés à **l'article 158** ci-dessus supportent une retenue, fixée par décret, exprimée en pourcentage sur leur salaire mensuel, à l'exclusion d'indemnité de toute nature.

Le budget employeur verse une contribution, fixée par décret, exprimée en pourcentage du même salaire.

En cas de perception d'un salaire réduit pour cause de congé, d'absence, par mesure

disciplinaire, ou pour toute autre cause que ce soit, la retenue est perçue sur le salaire entier.

- Régime des pensions des anciens membres du conseil économique et social.

Les anciens membres du Conseil Économique et Social peuvent prétendre, à une pension viagère, normale ou proportionnelle, de retraite.

Les conjoints survivants d'anciens membres du Conseil Économique et Social peuvent prétendre à une pension de réversion et les descendants directs mineurs des mêmes conseillers à une pension temporaire d'orphelins.

- Régime de retraite des ambassadeurs

Les Ambassadeurs ayant exercé à l'étranger, en cette qualité, pendant un nombre minimum d'années fixé par décret, peuvent prétendre, dans les conditions fixées par la présente ordonnance, à une allocation viagère avec jouissance à compter d'un âge fixé par décret.

Il existe deux catégories de prestations.

- *les prestations directes payées aux retraités eux-mêmes ;*

- *les prestations pour ayant-droit payées aux veufs ou veuves et aux orphelins du retraité défunt.*

1.- Les Prestations directes

- a.- Les pensions périodiques civiles
- b.- Les pensions périodiques militaires ou le régime militaire
- c.- Les pensions non périodiques

2.- Les prestations pour ayant-droit

- a.- Les pensions périodiques
- b.- Les pensions apériodiques

Section 2.- L'organisation de l'IPS-CGRAE

L'organisation de la CGRAE sera analysée sous l'aspect administratif, comptable et juridique.

Paragraphe 1.- L'organisation administrative

Conformément à son statut de Société d'Etat, l'organisation de la CGRAE repose sur deux

structures essentielles :

- *Le Conseil d'Administration ;*
- *La Direction Générale.*

A.- Le Conseil d'Administration

La gouvernance de l'IPS-CGRAE est assurée par deux organes distincts :

- Un organe d'administration : le Conseil d'Administration
- Un organe de gestion : la Direction Générale.

Le Conseil d'Administration de l'IPS-CGRAE est composé selon le modèle tripartite prescrit par la loi n° 99-476 du 02 août 1999 susvisée, qui prévoit trois collèges :

- Le collège Etat ;
- Le collège employeur ;
- Le collège travailleur.

Le Conseil d'Administration comprend douze (12) membres nommés par décret et il exerce, de façon continue, son autorité et son contrôle sur les activités de l'institution. Il y a lieu de faire observer l'absence au sein de ce conseil d'un représentant des syndicats de fonctionnaires et agents de l'Etat.

Dans cette dynamique, le C.A et la D.G ont décidé de mettre à notre portée, la vie et les actions de notre Institution à travers un portail. Il s'agit d'un outil puissant de communication, d'ouverture et d'échanges qui ravive et scelle les liens entre l'IPS-CGRAE et ses partenaires sociaux.

Vous y trouverez des informations Institutionnelles, une documentation sur les régimes de retraite gérés par l'IPS-CGRAE, des conseils pratiques pour la préparation à la retraite et surtout, des fenêtres dynamiques permettant d'échanger avec vous sur les questions de droits à nos prestations.

B.- La Direction Générale

Direction Générale est chargée de la gestion quotidienne de la Caisse et veille à la mise en œuvre des délibérations et recommandations du Conseil d'Administration.

S'il est vrai que le droit OHADA prévoit le poste de DGA, il est à noter que ce poste n'est

pas prévu par la loi portant définition et organisation des institutions d'Etat.
Il se pose alors le problème de la conformité des textes nationaux au droit communautaire.

Sous la supervision du Directeur Général, le fonctionnement de l'institution est assuré au quotidien par cinq (5) directions à travers lesquelles se trouve réparti le personnel de la CGRAE. Il s'agit de :

- La Direction des Pensions.
- La Direction Financière et Comptable.
- La Direction de la Planification et du Développement.
- La Direction des Ressources Humaines.
- La Direction des Systèmes d'Information.

1.- La Direction des pensions

2.- La Direction Financière et Comptable

3.- La Direction de la Planification et du Développement

4.- La Direction des Ressources humaines

5.- La Direction des systèmes d'information

Paragraphe 2.- L'organisation comptable

L'activité comptable est assurée par le Département Comptabilité ayant en son sein deux services :

- le service « Fonctionnement » qui assure la gestion comptable des opérations liées aux frais généraux de gestion de la société et aux investissements ;
- le service « Pension » qui s'occupe du traitement comptable des informations relatives à l'activité spécifique de gestion du régime de pension par répartition.

Les comptes de la CGRAE font l'objet conformément à la réglementation en vigueur d'un contrôle annuel effectué par deux commissaires aux comptes choisis parmi ceux inscrits au tableau de l'ordre des experts-comptables.

En tant que structure d'Etat, la CGRAE est en principe soumise aux exigences des règles

de gestion des entreprises commerciales relevant du traité de l'OHADA et dont le référentiel comptable est le SYSCOHADA.

Or compte tenu de la spécificité de son activité principale, la CGRAE a retenu le modèle SYSCOHADA pour la présentation des comptes de bilan et le modèle du Plan Comptable Régional de Référence des Organismes de Prévoyance Sociale des pays d'Afrique de la zone Franc (PCRROPS) pour la présentation des comptes d'exploitation.

Cette présentation a l'avantage de mieux mettre en évidence le résultat des opérations techniques d'une part et le résultat de la gestion courante de l'entreprise d'autre part.

En effet, l'utilisation de deux référentiels comptables induit des états financiers non-homogènes.

Par ailleurs, les règles applicables à la présentation du bilan ne prévoient pas la dotation de réserves techniques pourtant indispensables aux institutions de prévoyance sociale en vue de renforcer les capitaux propres ; contrairement au SYSCOHADA, cette disposition est prévue par le code CIPRES.

Au plan fiscal, en l'absence de convention d'exonération fiscale, la CGRAE est tenue en tant que société d'Etat de se conformer au régime fiscal de droit commun applicable aux sociétés commerciales.

Elle est donc, à l'instar de toutes les sociétés commerciales soumise au paiement de l'impôt sur les bénéfices Industriels et Commerciaux (BIC) et de la patente bien qu'elle ne réalise pas de bénéfice.

On note cependant que les déclarations fiscales relatives aux résultats ne retiennent comme assiette que les seules opérations de fonctionnement en dehors de celles résultant des opérations techniques.

Le non paiement du BIC et de la patente s'analyse à notre sens comme une irrégularité que l'Administration Fiscale est fondée à relever à tout moment.

Les anomalies décrites, supra, ont été dénoncées par les commissaires aux comptes qui ont déclaré dans leurs rapports ne pas être en mesure de se prononcer sur les éventuels redressements fiscaux qui pourraient en résulter et leur incidence sur les résultats de l'institution.

Paragraphe 3.- Le cadre juridique

Les dispositions régissant le fonctionnement des régimes gérés par la CGRAE sont le résultat d'un empilement sur plusieurs décennies de nombreux textes législatifs et réglementaires se traduisant in fine par un ensemble de dispositions dont la lecture

s'avère souvent fastidieuse.

Par ailleurs, il est constaté que plusieurs décrets et arrêtés d'application n'ont pas été pris conduisant à des vides juridiques comblés par des dispositions antérieures au contenu parfois obsolète.

L'analyse des textes régissant la CGRAE permet d'identifier plusieurs régimes de pension :

- un régime de droit commun qui s'applique à l'ensemble des fonctionnaires qui ne relèvent pas de régimes spéciaux et à leurs ayants droits ;

- le régime spécial des anciens membres du Conseil Économique et Social ;

- le régime spécial des agents temporaires des administrations et des démembrements de l'Etat ;

- le régime spécial des militaires, gendarmes et personnels de la police nationale ;

- le régime spécial des personnalités ;

- le régime spécial des ambassadeurs.

Une étude actuarielle commanditée par le Ministre de l'Économie et des Finances a été menée par le Cabinet ACTUARIA qui a procédé à une relecture de ces textes.

Les propositions faites par le Cabinet ACTUARIA vont non seulement dans le sens d'un toilettage des textes existants, de leur mise en cohérence et de leur modernisation, mais concernent également des réformes à la fois sur le plan organisationnel et sur le plan actuariel.

La rédaction d'un texte unique intégrant l'ensemble des dispositions de la trentaine de textes hétérogènes actuellement utilisés est l'une des principales recommandations faites par ledit Cabinet.

Ces recommandations sont depuis 2012 pratiquement prises en compte par le Gouvernement et ces objectifs ne sont pas loin d'être atteints.

Section 3.- Relations de la CGRAE avec l'extérieur

L'analyse de l'environnement externe de la CGRAE nous permet de mettre en évidence des liens fonctionnels très importants avec des organismes d'Etat notamment :

- Les ministères de tutelle ;

- Le Ministère de la Fonction Publique et de l'Emploi ;

- Les organismes affiliés.

Paragraphe 1.- Les ministères de tutelle

La CGRAE est placée sous une double tutelle ; technique et financière.

A.- La tutelle technique

B.- La tutelle financière

- 1.- La Direction de la solde
- 2.- La Direction du Trésor et de la Comptabilité Publique
- 3.- La Direction de la Participation et de la Privatisation

Paragraphe 2.- Le Ministère de la Fonction Publique et de la Modernisation de l'Administration

Le Ministère de la Fonction Publique et de la Modernisation de l'Administration se présente comme l'un des principaux acteurs de la gestion de la retraite en Côte d'Ivoire. Ses relations avec la CGRAE s'exercent par l'intermédiaire d'un de ses services en l'occurrence la Direction des Pensions et des Risques Professionnels des Personnels Civils de l'Etat.

En effet, aux termes du **décret n° 2007-469 du 15 mai 2007 portant organisation du Ministère de la Fonction Publique et de l'Emploi (MFPE)**, c'est à la direction des pensions et des risques professionnels des personnels civils de l'Etat que revient la charge de :

- Élaborer les actes d'admission à la retraite, de radiation pour cause d'invalidité ou de décès en activité, d'autorisation d'octroi d'un capital décès, de pensions de réversion, de remboursement éventuel des retenues pour pension, d'allocation viagère, d'allocation temporaire d'infirmité et de rente viagère d'invalidité ;
- Élaborer les actes de liquidation de pension et de rente autres que ceux qui concernent les agents relevant du statut de la police nationale et des Forces Républicaines de Côte d'Ivoire ;
- Transmettre les dossiers liquidés à la CGRAE pour paiement.

Il est important, cependant, de noter une ambiguïté d'ordre juridique dans les relations

entre la CGRAE et le Ministère de la Fonction Publique (MFP) en ce qui concerne les opérations de liquidation.

En effet, si la liquidation des dossiers de pensions des fonctionnaires et agents de l'Etat est effectuée par le MFP sur la base du décret portant création dudit ministère, les mêmes attributions sont dévolues à la CGRAE par le décret portant création de la société.

Dans la pratique, c'est la Direction des pensions et des risques professionnels des personnels civils de l'Etat du MEFP qui accomplit les actes de liquidation des pensions des fonctionnaires et agents de l'Etat émergeant au budget général de fonctionnement et ce même avant l'avènement du décret susvisé alors que **le décret n° 2003-413 du 30 octobre 2003 portant organisation du MFP ne faisait aucune mention de liquidation des dossiers par le dit ministère.**

La liquidation des pensions des agents relevant du statut de la police nationale et des forces armées nationales est effectuée par la CGRAE, de même que celle de tous les agents des autres organismes dits affiliés.

Paragraphe 3.- Les organismes affiliés

Les organismes affiliés sont les structures autres que le Ministère de la Fonction publique qui emploient les fonctionnaires et agents de l'Etat. Les organismes affiliés sont repartis en six grands groupes :

- Les Établissements Publics Nationaux (EPN)
- Les Sociétés d'Économie Mixte (SEM)
- Les Sociétés d'Etat (SODE)
- Les Organismes Privés (OP)
- Les Institutions Nationales (IN)
- Les Organismes de la Défense (OD)

Le nombre total d'organismes affiliés qui cotisent au titre de la retraite pour le compte de leurs salariés varie au fil des années.

Les organismes affiliés constituent les dossiers de retraite de leurs agents et les transmettent à la CGRAE qui procède à la liquidation des droits à pension.

Ces organismes paient leurs cotisations salariales et patronales directement à la CGRAE

à l'exception des établissements publics nationaux (EPN).

Catégorie	Organismes affiliés
EPN	Agefop - AEJ - Aip - Anac - Ctci - Ciapol - Crflcd - Cnac - Cndj - Cnts - Eibma - Ena - Ens - Ensea - Ica - Inci - Infas - Infpa - Infs - Inph - Injs - Insaac - Insp - Ipci - Innetp - Irfci - Istc - Lanada - Lanema - Lnsip - Ocpv - Oissu - Oith - Onac - Onfp-Liq - Ons - Oser - Psp Ci - Samu - Sogefia-Liq - Sogepie - Inp Yamoussoukro - Crou Abidjan - Crou Bouaké - Chu Bouaké - Chu Cocody - Chu Treichville - Chu Yopougon - Université Nangui Abroguoua - Université Allassane Ouattara de Bouaké - Université Félix Houphouët Boigny de Cocody - Chambre nationale d'agriculture
SODE	Ageroute - Agetu - Atci - Bnetd Siège - Bnetd Soja - Caa - Cct - Cecp - Cgrae Sode - Csspaa Liquidation - Hevego - Ins Sode - Port autonome d'Abidjan - Paa San Pédro - Petroci - Poste de Côte d'Ivoire - Sipf Abidjan, Bouaké - Sndi - Sodefor - Sodemi - Sodexam
IN	Ambassadeurs - Agence Compt. Dét. Pub. - Assemblée Nationale - Conseil Economique et Social - Conseil Constitutionnel - Présidence
OP	Acmad - Air Afrique - Air Ivoire - Cagpa - Cnaci - Biao - Cdeao - Cie - District De Yamoussoukro - Etsher - Fdfp - Firca - Fosidec - Oada - Ooas - Pngter - Psdat - Sib - Sodeci - Sogb - Sogepe - Uemoa - Mairie d'Adjamé - Mairie d'Attécoubé - Mairie de Cocody - Mairie de Koumassi - Mairie de Marcory - Mairie de Port Bouët - Mairie de Yopougon - Mairie du Plateau - Mairie de Treichville - Ville d'Abidjan
OD	FRCI - GATL - Gendarmerie Nationale - Marine Nationale
SEM	Agef - Anader - Asecna Côte d'Ivoire, Dakar, Paris, Malabo - Cidt - Cnra - Côte D'Ivoire Télécom - Inie - Lbtp - Motoragri - Palmci - Palmafrique - Rti - Sipef CI - Smi - Sucaf CI - Sucrivoire - TH San Pédro

Chapitre 2.- Le processus d'admission à la retraite : de la liquidation au paiement de la pension

Nous étudierons dans ce chapitre en partant de la situation d'avant la réforme de 2012 de celle d'après cette dernière.

Ainsi, nous verrons dans cette optique, une section portant sur la situation d'avant la réforme de 2012 et section deuxième relative à la situation actuelle conformément à la réforme.

Section 1.- La procédure d'admission à la retraite avant la réforme de 2012

La procédure de traitement des dossiers de pension fait apparaître deux étapes essentielles : la liquidation et le paiement.

Toutefois, de nombreuses difficultés peuvent jaloner le processus de la liquidation et du paiement des pensions de retraite (**paragraphe III**) et de la responsabilité de la liquidation des pensions de retraite (**paragraphe IV**).

Paragraphe. I- La liquidation de la pension

La liquidation de la pension est l'acte par lequel l'on détermine les droits à pensions du fonctionnaire admis à la retraite. Autrement dit, elle est la vérification des droits acquis, suivie du calcul du montant de la pension de retraite d'un retraité, préalable à sa mise en paiement.

La liquidation intervient après que l'assuré ait formulé sa demande de retraite, elle n'est pas automatique. Deux entités se partagent la charge de cette activité. Il s'agit d'une part du Ministère de la Fonction Publique pour les fonctionnaires et agents de l'Etat émergeant au budget général de l'Etat (BGE) et d'autre part, la CGRAE pour les organismes affiliés.

A.- La liquidation de la pension des fonctionnaires et agents de l'Etat émergeant au BGE

1.- L'admission à la retraite

Il est question de l'admission d'office à la retraite et l'admission par anticipation après 15 ans de services effectifs

a- L'admission d'office à la retraite

b- Le fonctionnaire peut être admis, à sa demande, à la retraite par anticipation après 15 ans de services effectifs

2.- L'information de l'intéressé

3.- La constitution du dossier de pension

4.- La liquidation proprement dite

B.- La liquidation de la pension des organismes affiliés

1.- La constitution des dossiers de pension

- Pour les militaires et gendarmes ;

2.- La liquidation proprement

Paragraphe. 2- Le paiement de la pension

Le paiement de la pension de retraite est du ressort exclusif de la CGRAE. Toutefois, en

raison de l'insuffisance d'infrastructures propres pouvant servir de guichets, une partie seulement de la pension de retraite est directement payée par la CGRAE, le paiement de l'autre partie étant concédée au Trésor public qui dispose de moyens plus adéquats.

Pour s'acquitter de cette mission délicate, la CGRAE a mis en place une série de contrôles préalables.

Une fois les différents contrôles de conformité validés et les bulletins de pension édités, la Direction générale de la CGRAE mandate le paiement des pensions en transmettant :

- Pour les pensions payées directement par ses services, les éléments ci-après à la Direction Financière et Comptable (DFC) :

- les bulletins de pension ;

- les bordereaux de règlement ;

- les fiches A & B (fiches individuelles de suivi des paiements de pension) ;

- les brevets d'identification des pensionnés ;

- les états et disquettes de virement de pension.

À la réception de ces documents, la DFC procède au paiement des pensions soit directement dans ses guichets pour les paiements sur bons de caisse soit par le réseau bancaire pour les ordres de virement. Par ces deux moyens, la CGRAE paie chaque mois environ 40% des pensions de retraite.

- Pour les pensions payées par les éléments suivants aux délégués des perceptions des Trésoreries générales du Trésor :

- les bulletins de pension ;

- les bordereaux de règlement ;

- les fiches A & B ;

- les brevets des pensionnés.

À la réception de ces documents qui servent de pièces justificatives, le Trésor, chaque fin de mois procède au paiement des pensions. Ainsi, on estime à environ 60%, les dépenses de pensions payées pour le compte de la CGRAE par le Trésor à travers ses directions régionales.

Paragraphe. 3- Les problèmes inhérents à la liquidation et au paiement des pensions

De nombreuses difficultés jalonnaient le processus de la liquidation et du paiement des pensions de retraite.

A.- Les difficultés consécutives au traitement des dossiers de liquidation des pensions

- 1.- Les retards et le délai d'attente des retraités
- 2.- La problématique de la forclusion

B.- Les difficultés liées au paiement de la pension de retraite

- 1.- Le retard lié à la production des pièces
- 2.- Les difficultés de mobilisation des fonds pour le paiement de la pension

Paragraphe 4.- De la responsabilité de la liquidation des pensions de retraite

Au regard des dispositions combinées des **décrets n° 97-674 du 03 décembre 1997 portant création de la CGRAE et n° 2007-469 du 15 mai 2007 portant organisation du Ministère de la Fonction Publique et de l'Emploi, la responsabilité de la mission de liquidation des pensions de retraite des fonctionnaires et agents de l'Etat est confiée conjointement à la CGRAE et à la Direction des Pensions et des Risques Professionnels des Personnels Civils de l'Etat du MFPRA.**

Il faut noter que la question de la responsabilité de la liquidation des pensions de retraite est une préoccupation majeure pour la direction de la CGRAE qui souhaite avoir l'exclusivité de la fonction de liquidation aussi bien pour les pensions des fonctionnaires que pour celles de l'ensemble des agents de l'Etat.

En effet, il faut indiquer que l'absence de clarté dans la répartition des rôles alimente de nombreuses controverses entre la CGRAE et la Direction des Pensions et des Risques Professionnels des Personnels Civils de l'Etat du MFPMA, chacune se réclamant le droit d'exercer la prérogative de cette fonction.

Toutefois, dans les faits, l'activité de liquidation des pensions en dehors de celle relative aux militaires et policiers est accomplie par la Direction des Pensions et des Risques Professionnels des Personnels Civils de l'Etat.

Mais comme présenté plus haut, nombre de signaux tels les retards dans le traitement des dossiers, les plaintes récurrentes d'usagers mécontents montrent que le MFPMA

éprouve de réelles difficultés dans l'exécution de la liquidation.

Ces difficultés récurrentes sont si criardes qu'elles ont fini par mettre en cause la capacité même de la Direction des Pensions et des Risques Professionnels des Personnels Civils de l'Etat du MFPMA à mener à bien la tâche de la liquidation des pensions.

Ce faisant, plusieurs voix s'élèvent pour réclamer que le MFPMA soit dessaisi de l'ensemble des actes concourant à la liquidation des pensions au profit de la CGRAE dont les moyens et l'expérience dans cette matière s'avère plus que probants.

Ces récriminations bien qu'émanant des acteurs eux-mêmes à savoir, associations de retraités et responsables de la CGRAE, sont-elles suffisantes pour justifier une décision de transfère sans réserve de la part des pouvoirs publics ?

Nous pensons que toute mesure allant dans le sens d'un quelconque transfert de la fonction de liquidation des pensions du MFPMA à la CGRAE, serait à la fois délicate et contraire à l'orthodoxie financière.

A.- Le transfert de la liquidation de la pension à la CGRAE : une mesure délicate

B.- Le transfert de la liquidation de la pension du MFPRA à la CGRAE : une mesure contraire à l'orthodoxie financière

Section. 2- Le processus d'admission à la retraite : selon les réformes de 2012

Dans cette section, nous verrons successivement la vision du Président de la République, le contexte, les objectifs et des explications pour la bonne compréhension de la réforme.

I- La vision du Président de la République

Le Président de la République M. Alassane OUATTARA a pour ambition l'amélioration du système de retraite des fonctionnaires et agents de l'Etat. En voici quelques-unes :

- les fonctionnaires ont droit à une retraite après avoir servi : elle est méritée, elle leur est due contractuellement et moralement ;

- la réalité, tous les retraités la connaissent, tous ceux qui s'approchent de l'âge de la retraite la redoutent : vous partez à la retraite et vous vous engouffrez dans une sorte de tunnel, long de 1 ou 2 ans, dans lequel vous ne percevez pas encore votre pension, une sorte de tunnel où vous êtes démunis de toute ressource alors qu'il vous faut justement réadapter votre vie.

Cela est inacceptable. Nous allons mettre un terme immédiat à cette situation.

Voici comment :

- Nous allons transférer à la Caisse Générale de Retraite des agents de l'Etat qui ne traite actuellement que les dossiers des forces de l'ordre, la responsabilité de la liquidation des pensions de tous les fonctionnaires ;

- nous allons demander aux ministères, aux autres employeurs publics et au ministère de la Fonction Publique de s'organiser pour transmettre à l'avance les dossiers de départ à la retraite à la CGRAE, 6 mois avant les départs effectifs, de façon à assurer qu'il n'y ait plus aucune discontinuité entre le dernier salaire et la première pension ; l'information générale des services de l'Etat permettra de constituer une base de données unique et fiable, accessible à tous les services concernés ;

- nous allons simplifier le dispositif, notamment en fondant tous les textes régissant la retraite en un seul et unique Code des Pensions Publiques traitant le régime de droit commun et les régimes spéciaux ; nous regrouperons les pensions actuelles, d'ancienneté et proportionnelle, en une seule pension de retraite ;

- nous allons assouplir les conditions de réversion des pensions aux orphelins mineurs comme aux conjoints survivants, sans faire de distinction entre les veufs et les veuves ;

- nous allons indexer les pensions sur le coût de la vie, pour que l'inflation n'érode pas petit à petit le pouvoir d'achat qu'elles procurent ;

- nous faciliterons la mise en place de régimes complémentaires de retraite pour ceux qui voudront faire l'effort d'épargner davantage ;

- nous allons également corriger les injustices actuelles du système dans le nouveau code des pensions publiques ;

- enfin, nous allons prendre des mesures qui s'adresseront à l'ensemble des retraités et des personnes âgées :

- parce qu'à 57 ou 60 ans, on n'est pas vieux de nos jours, nous organiserons tant dans le secteur public que dans le secteur privé des cadres d'emploi souples des retraités qui souhaiteront garder une activité. La mise à la retraite ne sera plus jamais vécue comme une sanction ;

- nous inciterons les communes à animer leurs vies quotidiennes, en créant notamment des espaces où ils pourront se retrouver pour se cultiver, se distraire ou simplement se détendre dans un cadre qui y soit propice ;

- nous instaurerons chaque année une journée des personnes âgées nous permettant de

les honorer comme il se doit ;

- nous créerons dans nos hôpitaux des services spécialisés de gériatrie et de gérontologie.

II- Contexte

La réforme est un terme qui est utilisé depuis très longtemps dans différents secteurs d'activités. Sa définition nous renvoie donc à tous ces sens.

- Selon le dictionnaire, la toupie, l'étymologie du mot vient du latin reformare, qui signifie reconstituer, former à nouveau.

- Le sens général, le définit comme un changement radical ou important réalisé en vue d'une amélioration.

- La religion quant à elle, la définit comme un retour à une observation plus stricte d'une règle primitive qui s'est relâchée.

Sur le plan militaire, ce mot désigne la position d'un militaire ayant perdu son emploi pour des raisons d'inaptitude physique ou mentale ou bien pour un motif disciplinaire.

- Dans le cadre d'une institution telles la CGRAE et la CNPS, une réforme est un changement important dans l'organisation institutionnelle ou sociale dans le but d'y apporter des améliorations. Elle se distingue de la révolution par un aspect limité ou progressif et s'inscrit dans le cadre des institutions existantes.

Le régime géré par la CGRAE est un régime par répartition qui se caractérise par un financement des pensions à partir des cotisations des actifs. Les différents audits et études actuarielles de ce régime montrent clairement le déséquilibre du régime de pension géré par la CGRAE. Plusieurs raisons expliquent ce déséquilibre. Nous pouvons citer :

- La détérioration du ratio démographique qui est actuellement de 2,44 actifs pour le retraité au lieu 12 de 4 à 5 actifs pour un retraité selon la norme. Cela est dû à l'augmentation du montant de la rente moyenne ; au taux élevé de départ à la retraite lié au vieillissement naturel de la population des actifs ; au départ à la retraite après 30 ans de service et au départ volontaire à la retraite avec jouissance immédiate des droits à pension.

- Le paiement de plusieurs prestations non contributives par la CGRAE sans contrepartie financière en termes de cotisations (capitaux-décès versés, indemnités de départ volontaire, allocations viagères de personnalités, ...).

- La problématique du gel des effets financiers des avancements.

- Le Taux de Rendement Interne (TRI), actuellement de 11,5%, comparé aux taux de rendement offerts par les marchés de capitaux (taux des caisses d'épargne et au taux de croissance du PIB qui est 4,5% en 2006 pour la zone UEMOA).

De ce qui précède, nous pouvons dire que le régime de la CGRAE est trop généreux. Face aux difficultés actuelles et à venir, le Gouvernement a autorisé, en août 2009, pour la survie du régime, la mise en place, par **arrêté interministériel n° 2009/1001 du 08 octobre 2009, d'un Comité Interministériel en vue de conduire la réforme du système des pensions publiques (CIRPP).**

À l'issue des discussions avec les partenaires sociaux (Syndicats de fonctionnaires et les associations de retraités), plusieurs mesures de réforme ont été proposées au Gouvernement qui les a adoptées au Conseil des ministres des 4 et 18 avril 2012.

III- Réformes du système des pensions publiques

Suite aux instructions du Président, Alassane Ouattara, des réformes ont été engagées en 2012 au niveau des activités de l'IPS-CGRAE. Ceci, au regard du déséquilibre que vivait cette structure depuis les années 90.

Un déséquilibre caractérisé par une insuffisance de cotisations pour couvrir les dépenses de pensions. Après des audits et études actuarielles menées sur cette situation, le gouvernement a autorisé la conduite des réformes du système des pensions publiques à 3 niveaux.

À savoir, les réformes paramétriques qui ont trait aux paramètres de la retraite, les réformes non paramétriques qui ont une incidence sur la pension de retraite et les réformes juridiques et institutionnelles qui, elles, concernent les 39 textes qui encadrent les activités de l'IPS-CGRAE. Il faut le souligner, ces nouvelles réformes sont soutenues par 3 textes fondamentaux.

Il s'agit de l'ordonnance **n° 2012-303 du 04 avril 2012 portant organisation des régimes de pensions gérés par la CGRAE, du décret n° 2012-365 du 18 avril 2012 fixant les modalités d'application de cette ordonnance et du décret n° 2012-252 du 11 juillet 2012 portant fixation de la limite d'âge statutaire de départ à la retraite des personnels civils de l'Etat régis par le statut général de la Fonction publique.**

Ces différents textes suscités viennent ainsi abroger les dispositions de **la loi n° 62-405 du 07 novembre 1962 et les textes d'application ou complémentaires au nombre de 38.**

Toutefois, les missions de l'IPS-CGRAE restent inchangées et se résument en 3 principaux points :

- Assurer la pérennité du régime de retraite en rétablissant son équilibre financier sur le long terme pour lui permettre de verser des pensions aux retraités actuels et futurs ;
- Adapter le statut juridique de la CGRAE à sa mission à caractère social ;
- Permettre le paiement avec célérité des premières pensions après la cessation d'activité.

IV- Mesures de réformes adoptées

1- Mesures paramétriques

Paramètre	Les dispositions appliquées avant réforme	Nouvelles mesures	Observations
Changement de l'âge de départ des personnes à la retraite des personnels civils excepté les forces de défense et de sécurité	- 57 ans pour les personnels civils de la catégorie D à A grade A3	- 60 ans pour les personnels civils de la catégorie D à A grade A3.	Augmentation de l'âge de départ à la retraite de 3 ans.
	- 60 ans pour les personnels civils de la catégorie grade A4 à A7	- 65 ans pour les personnels civils de la catégorie grade A4 à A7.	Augmentation de l'âge de départ à la retraite de 5 ans.
Le taux de cotisation	18% du traitement brut indiciaire. Soit : 6% à la charge du fonctionnaire (employé) et 12% à la charge de l'Etat (employeur)	25% du traitement brut indiciaire soit : 8.33% à la charge du fonctionnaire (employé) et 16.67% à la charge de l'Etat (employeur).	Relèvement du taux de cotisation global de 7% : Fonctionnaire : 2.33% ; Etat : 4.67%

L'âge d'entrée en jouissance des pensions viagères normales et proportionnelles des anciens membres du conseil économique et social	- 55 ans pour ceux devant bénéficier d'une pension viagère normale - 50 ans pour ceux devant bénéficier d'une pension proportionnelle	- 60 ans pour ceux devant bénéficier d'une pension viagère normal. - 55 ans pour ceux devant bénéficier d'une pension proportionnelle	Augmentation de l'âge d'entrée en jouissance de 5 ans. Augmentation de l'âge d'entrée en jouissance de 5 ans.
L'âge d'entrée en jouissance d'allocation viagère d'anciens ambassadeurs	60 ans	65 ans	L'âge de départ à la retraite coïncide avec l'âge de jouissance (65 ans) : augmentation de 5 ans
L'âge d'entrée en jouissance d'allocation viagère d'agent temporaire	55 ans	60 ans	60 ans
Revalorisation des pensions	Revalorisation des pensions basées sur les salaires nominaux	Revalorisation des pensions basées sur les salaires nominaux	Maintien de la mesure initiale

2- Mesures non paramétriques

Paramètres	Dispositions appliquées avant réforme	Nouvelles mesures	Observations
Distinction pension d'ancienneté - pension proportionnelle	Appliquée	Supprimée	Création d'une pension de retraite unique, déterminée sur la seule base des années de service
Distinction pension de veuf et pension de veuve	Appliquée	Supprimée	Création d'une pension unique de conjoint survivant

3- Réformes juridiques et institutionnelles

Paramètre	Dispositions appliquées avant réforme	Nouvelles mesures	Observations
Textes régissant les régimes de pension gérés par la CGREA	Application de 39 textes (dont 7 lois, 17 décrets, 4 arrêtés, 2 ordonnances et 9 textes de natures divers)	Application d'un code unique des pensions et son décret paramétrique d'application	Les régimes de pension de la CGRAE, désormais, gérés par un code unique et un décret d'application
Statut juridique de la CGRAE	Société d'état dénommée caisse générale de retraite des agents de l'Etat en abrégé CGRAE-SODE	Institution de prévoyance sociale dénommée caisse générale de retraite des agents de l'Etat en abrégé IPS-CGRAE	Le statut d'institution de prévoyance sociale confère à la CGRAE une véritable autonomie de gestion au plan financier, une efficacité au plan opérationnel et administratif

4- Cas spécifiques des ex-fonctionnaires et agents de l'Etat en activité dans les sociétés d'Etat et les anciennes structures publiques privatisées

- Situation administrative et professionnelle

Les ex-fonctionnaires et agents de l'Etat en activité dans les sociétés d'Etat et anciennes structures publiques privatisées n'ont plus la qualité de fonctionnaire et ne sont donc plus soumis au Statut général de la Fonction Publique.

Ainsi, la gestion administrative de leur carrière obéit au régime déterminé par les dispositions du droit privé.

Toutefois, pour des raisons de sauvegarde de leur droit à pension, l'Etat leur a permis de continuer à être affilié au régime de retraite géré par la CGRAE.

- Situation par rapport à l'âge de départ à la retraite.

L'âge de départ à la retraite est un paramètre de gestion de la carrière de l'agent. Ainsi, en ce qui concerne la situation des ex-fonctionnaires encore en activité dans les sociétés d'Etat, et anciennes structures publiques privatisées, leur limite d'âge statutaire est réglée conformément aux dispositions de **l'ordonnance n° 2012-03 du 11 janvier 2012 portant modification du code de prévoyance sociale. Selon ces dispositions, l'âge de départ à la retraite est fixé à 60 ans.**

- Situation par rapport aux taux de cotisation

Le taux de cotisation pour la constitution des droits à pension est désormais de 25% du

traitement brut indiciaire conformément aux mesures de réformes adoptées au lieu de 18 % anciennement. Soit : 8.33 % à la charge du fonctionnaire (employé) et 16.67 % à la charge de l'Etat (employeur).

NB : Les fonctionnaires et agents de l'Etat désireux de partir à la retraite avant l'âge limite en ont la possibilité, mais une pénalité de 5 % du montant de la pension par année d'anticipation sera appliquée au total de leur pension.

Concernant la femme fonctionnaire, elle bénéficie de trois années de bonus à raison de trois (03) enfants nés d'elle après l'acquisition de la qualité de fonctionnaire.

Par ailleurs, pour éviter que des dossiers soient rejetés pour non-conformité et que des personnes en attente du paiement de leurs droits de pension se passe dans les délais, il est bon que les futurs retraités fassent preuve de diligence en réunissant les pièces constitutives du dossier de pension.

Les pièces constituant les dossiers de pension du fonctionnaire ou agent de l'État sont connues par les directeurs des ressources humaines des différents ministères. Ceux-ci ont l'obligation de les communiquer aux personnes devant faire valoir leurs droits à la retraite. Les dossiers sont rejetés pour non complétude de pièces à fournir ou pour non-conformité des pièces.

Par ailleurs, tout dossier de pension déposé à l'IPS-CGRAE par un assuré, en lieu et place des représentants des ministères que sont les directeurs des ressources humaines, est automatiquement rejeté. Il revient aux directeurs des ressources humaines des ministères de déposer les dossiers de leurs travailleurs à l'IPS-CGRAE.

S'agissant de la non complétude de pièces, les dossiers de pension peuvent être rejetés pour absence de documents tels que l'extrait de naissance, la carte nationale d'identité, la demande de liquidation, le certificat de prise de service, le relevé général de service, l'acte de non mariage, l'acte de décès, l'acte de tutelle, l'acte de radiation, la décision d'avancement, l'attestation de régularisation administrative, le certificat d'administration légale, l'acte de mariage, l'acte d'individualité, l'acte de notoriété, l'arrêté de nomination, le certificat de cessation de paiement, la délégation volontaire de puissance paternelle, le bulletin de paie.

Si le dossier est incomplet avec l'absence d'un de ces documents suscités, il est rejeté. De la période d'octobre 2014 à avril 2015, ce sont les dossiers de pension qui ont été refusés par l'IPS-CGRAE pour non complétude de pièces. Le dossier est aussi rejeté quand il comporte des documents de faux documents.

On parle alors de non-conformité de documents. L'année 2015, 119 dossiers non conformes ont ainsi été rejetés. Le rejet des dossiers de pension et les réclamations par les assurés sociaux sur les prestations de l'IPS-CGRAE sont des conséquences directes du

mauvais traitement des informations relatives aux pièces à fournir pour l'obtention de la pension. Ces deux difficultés proviennent du fait d'un déficit d'informations sur l'ensemble des pièces à fournir.

Pour pallier ces situations fâcheuses, l'IPS-CGRAE doit se doter d'un outil d'information performant sur les dossiers à fournir pour le règlement des pensions de retraite. Dans cette dynamique, l'institution a décidé de créer, d'ici la fin du mois d'août 2015, un portail dont l'adresse est **www.cgrae.ci**.

Chapitre 3.- Le calcul de la pension de retraite

La retraite, encore appelée l'assurance-vieillesse, est un mécanisme qui assure à tout individu, un revenu en remplacement du salaire lorsqu'il cesse de travailler à un âge conventionnel. Tout travailleur aspire à une bonne retraite après de longues années d'activité professionnelle.

Cependant, cette période post-travail est redoutée par nombre de fonctionnaires aussi bien du public que du privé. D'où l'adoption et la mise en place d'une politique de prévoyance sociale dans la quasi-totalité des pays du monde, afin de garantir une bonne période de retraite aux travailleurs à travers une pension. La pension de retraite se définit comme une allocation pécuniaire, personnelle et viagère versée à une personne admise à faire valoir ses droits à la retraite, soit d'office, soit à sa demande en contrepartie du reversement des prélèvements qu'il a supportés pendant qu'il était en activité.

Le droit à la pension est acquis sans condition d'âge, ni de durée de service pour les fonctionnaires admis à la retraite pour cause d'invalidité. Il est également acquis dans les mêmes conditions pour tout fonctionnaire licencié pour suppression d'emplois, et pour le fonctionnaire ayant atteint la limite d'âge statutaire. Enfin, il est acquis sans condition d'âge après au moins 15 ans de service.

Les services pris en compte dans la constitution du droit à la pension de retraite concernent les services accomplis en qualité de fonctionnaire à partir de 18 ans, les stages rendus sous réserve du versement rétroactif des retenus pour pension et les services auxiliaires, temporaires ou contractuels validés accomplis dans les administrations et établissements publics de l'Etat.

Concernant le calcul de la pension de retraite, il tient compte de 3 éléments que sont le nombre d'annuités liquidables, la moyenne des traitements indiciaires des 5 dernières années, et le taux d'annuités liquidables. Les annuités liquidables sont le nombre d'années de service faisant l'objet de paiement de service. Dans le décompte de ces annuités liquidables, la fraction de semestre supérieure ou égale à 3 mois, est comptée pour 6 mois. Celle inférieure à 3 mois est négligée.

C'est ici le lieu de préciser que le maximum d'annuités liquidables pouvant être retenu est fixé à 40 ans. Autre élément, c'est que la pension est basée sur la moyenne des traitements indiciaires soumis retenue correspondant aux emplois, grades ou échelons, effectivement, occupés par le fonctionnaire lors des 5 dernières années précédant son admission à la retraite.

Cependant, lorsque le fonctionnaire arrête de travailler suite à un accident survenu en service, la pension sera basée sur le dernier traitement indiciaire soumis à retenue afférent à la situation administrative du fonctionnaire.

Enfin, il y a le taux d'annuité liquidable qui est fixé à 1,75 %. Ainsi, le montant de la pension de retraite est égal au produit des annuités liquidables par le taux d'annuité liquidable (1,75%) appliqué aux émoluments de base. **La formule est donc celle-ci : P (pension) = Nal (Nombre d'annuités liquidables) x Mti (Moyenne des traitements indiciaires des 5 dernières années) x Tal (taux d'annuités liquidables). Pour ce qui est de la réversion des droits à pension, avant la réforme de 2012, l'on distinguait deux pensions, à savoir la pension de veuf pour les hommes, la pension de veuve pour les femmes.** Avec la législation issue de l'ordonnance de 2012 et son décret d'application, la discrimination entre la veuve et le veuf n'existe plus.

Il y a désormais une pension de conjoint survivant ayant un régime juridique uniforme pour chacun des époux. Le droit à pension de conjoint survivant est acquis à la condition que le mariage ait été contracté au moins 2 ans avant le décès de l'époux ou de l'épouse.

Toutefois, ce délai d'antériorité du mariage par rapport au décès est ramené à un (1) an lorsqu'au moins un enfant est issu des deux conjoints. Précision de taille, en cas de mariage polygamique, conformément à la législation en vigueur, le droit à la pension est reconnu à chacun des conjoints survivants et le montant de la pension est réparti en parts égales entre eux.

Section 1.- Méthode de calcul de pension

Paragraphe 1- Méthode de calcul - 1

Le calcul de la pension est basé sur les éléments suivants :

- Le nombre d'années de services effectifs du fonctionnaire ;

- La moyenne des traitements indiciaires des 5 dernières années du fonctionnaire ;
- Le taux de liquidation fixé à 1.75% par annuité liquidable ;
- La valeur du point d'indice est de 2801.48.

Détermination du calcul de la pension de retraite

Nombre annuités liquidables x taux de liquidation x moyenne des traitements indiciaires des 5 dernières années :

$$PR = NAL \times TL \times M5ti$$

NB :

NAL : *correspond au nombre d'annuités liquidables*

TL : *correspond au taux de liquidation par annuité liquidable*

M5ti : *correspond à la moyenne des cinq derniers traitements indiciaire*

Paragraphe 2- Méthode de calcul -2

La pension est calculée sur la base des éléments suivants :

N = *Nombre d'années de services effectifs.*

I = Indice de liquidation.

V = Valeur du point d'indice au moment de l'admission à la retraite.
Depuis le 01/01/1982, il est de 2 801,48.

T = Le taux de liquidation.
Conformément aux dispositions réglementaires, il est fixé à 2% par annuité liquidable.

M = Majoration.

Quelques abréviations

PAA = Pension Annuelle d'Ancienneté

PM = Pension Mensuelle

MV = Minimum Vital

AF = Allocations Familiales

TA = Traitement Annuel

TM = Traitement Mensuel

MA = Majoration Annuelle

Formule de calcul de la pension :

PAA= $(I \times V) \times (N \times T)$

(I x V) Le traitement annuel de base du fonctionnaire sans les indemnités, avant son admission à la retraite.

(N x T) Le pourcentage de liquidation. Ce pourcentage ne peut excéder 80%.

TA = PAA + MA + AF (N x T) Le pourcentage de liquidation.

TM = TA / 12

NB. : La Pension Annuelle d'Ancienneté (PAA) ne peut pas dépasser 80% de (I x V) qui est le traitement annuel de base du fonctionnaire sans les indemnités, avant son admission à la retraite.

Section 2.- Des exemples de calcul

Cas pratique 1 :

M. KOUADOU Albert est né le 1er janvier 1951 à Kotobi. Le 1er janvier 1976, il intègre la Fonction Publique en qualité de Secrétaire Administratif. Le 31 décembre 2010, il est admis à faire valoir ses droits à la retraite.

À son départ à la retraite, il a le grade de Secrétaire Administratif de classe exceptionnelle 3e échelon, indice 1175, indice acquis le 1er janvier 2010. La jouissance de sa pension est fixée au 1er janvier 2011 date à laquelle il est radié de l'effectif des fonctionnaires.

Calculons sa pension de retraite

* Déterminons d'abord le nombre d'années de services effectuées par M. KOUADOU. M. KOUADOU est entré en fonction, le 1er janvier 1976 et a cessé ses activités le 31 décembre 2010. Il totalise donc 35 ans de services.

* Déterminons ensuite la moyenne des traitements indiciaires des cinq dernières années.

Les avancements indiciaires des fonctionnaires ont lieu tous les deux ans.

Les différents grades de M. KOUADOU au cours des cinq dernières années sont :

Indice 1175 au 1er janvier 2010

Indice 1150 au 1er janvier 2008

Indice 1120 au 1er janvier 2006

Traitements indiciaires annuels des cinq dernières années

$$1175 \times 2801.48 = 3.291.739$$

$$1150 \times 2801.48 = 3.221.702$$

$$1120 \times 2801.48 = 3.137.657$$

$$**Total = 9.651.098**$$

$$**Moyenne : 9.651.098 / 5 = 1.930.220**$$

Calcul de la pension de retraite annuelle de M. KOUADOU

Rappelons la formule :

$$**PR = NAL \times TL \times M5ti**$$

$$**NAL \times TL = 35 \times 1.75\% = 61.25\%**$$

$$**M5TI = 1.930.220**$$

$$**(NAL \times TL) \times M5TI = 61.25\% \times 1.930.220 = 1.182.260**$$

Soit comme :

$$**Pension Mensuelle : 1.182.260 / 12 = 98.522**$$

Cas pratique II- calcul de la pension proportionnelle d'un homme (fonctionnaire civil) exerçant dans l'administration publique

Monsieur Michel SOH, né le 02 janvier 1940 à ARRACH, entre à la Fonction Publique, en qualité d'Agent du Trésor, en décembre 1970. À son départ à la retraite, le 31 décembre 1985, il est Contrôleur du Trésor, classe exceptionnelle, 3ème échelon, indice 1175. Il a par ailleurs six (6) enfants dont trois avaient plus de seize (16) ans au moment de la cessation de ses fonctions.

Passons en revue les conditions que Monsieur Michel SOH doit remplir pour bénéficier de sa pension de retraite.

La condition de durée de service

- *Monsieur Michel SOH est entré en fonction le 31 décembre 1970. Il a cessé ses fonctions le 31 décembre 1985. Il totalise donc 15 ans de service.*

- *La condition de cotisation à la CGRAE*

Pendant la durée de ses fonctions, la solde de base de Monsieur Michel SOH a subi un prélèvement pour pension (6 %) complété par la part patronale (12 %).

Ces sommes ont été effectivement reversées à la CGRAE.

Ces précisions faites, nous pouvons calculer la pension de retraite de Monsieur Michel SOH qui est, en l'espèce de pension proportionnelle.

Rappelons la formule générale de la Pension Proportionnelle Annuelle (PPA) :

$$PPA = I \times V \times N \times T$$

Dans le cas de Monsieur Michel SOH :

$$I = 1175$$

$$V = 2\,801,48$$

$$N = 15 \text{ ans}$$

$$T = 2\%$$

Procédons maintenant au calcul proprement dit :

$$I \times V = 1175 \times 2\,801,48 = 3.291.739 \text{ FCFA}$$

$$N \times T = 15 \times 2\% = 30\%$$

$$PPA = 3.291.739 \times 30\% = 987.522 \text{ FCFA}$$

Ce montant (987.522 FCFA) est inférieur à 80% du traitement annuel de base de Monsieur Michel SOH sans les indemnités, avant son admission à la retraite. Comparé à 890.870 FCFA (1.484.784 FCFA x 60%) qui équivaut à 60% du Minimum Vital (MV), ce montant (987.522 FCFA) est supérieur. Il sera retenu pour servir de Pension Proportionnelle Annuelle (PPA).

Hypothèse : les allocations familiales

Si Monsieur Michel SOH avait été mis à la retraite pour cause d'invalidité, il aurait eu droit aux allocations familiales parce qu'il est père de trois (3) enfants de moins de seize (16) ans, à sa cessation d'activité.

Ses allocations familiales seraient de : $2500 \times 3 \times 12 = 900$ FCFA

Calcul du Traitement Annuel (TA)

TA = PPA + AF = 987.522 FCFA + 90.000 FCFA

= 1.077.522 FCFA soit 89.794 FCFA / mois

Cas pratique III : Calcul de la pension proportionnelle d'une femme (fonctionnaire civile) exerçant dans l'Administration Publique

Madame Sylvie FOTTO, née le 05 janvier 1945 à Abidjan, entre à la Fonction Publique en qualité d'Agent du Trésor, le 30 novembre 1985.

À son départ à la retraite, le 30 novembre 2000, elle est Contrôleur du Trésor, de classe exceptionnelle, 3ème échelon, indice 1175. Elle a, par ailleurs, six (6) enfants dont trois (3) avaient plus de seize (16) ans au moment de sa cessation de service.

Passons en revue les conditions que Madame Sylvie FOTTO doit remplir pour bénéficier de sa pension de retraite.

*** La condition de durée de service**

Madame Sylvie FOTTO est entrée en fonction le 30 novembre 1985. Elle a cessé ses fonctions le 30 novembre 2000. Elle totalise donc 15 ans de service.

*** La condition de cotisation à la CGRAE**

Pendant la durée de ses fonctions, la solde de base de Madame Sylvie FOTTO a subi un prélèvement pour pension (6%) complété par la part patronale (12%).

Ces sommes ont été effectivement reversées à la CGRAE. Ces conditions étant remplies,

nous pouvons calculer la pension de retraite de Madame Sylvie FOTTO qui est, en l'espèce, une pension proportionnelle. Rappelons la formule générale de la pension proportionnelle Annuelle (PPA) :

$$\mathbf{PPA} = (I \times V) \times (N \times T)$$

Dans le cas de Madame Sylvie FOTTO,

$$\mathbf{I} = 1175$$

$$\mathbf{V} = 2\,801,48$$

$$\mathbf{T} = 20\%$$

$$N = 15 \text{ ans} + 6 \text{ ans pour les enfants (1 an / enfant)} = 21 \text{ ans.}$$

NB : Pour la femme fonctionnaires, s'ajoute à ses années de services, un (1) an par enfant né d'elle, sans toutefois dépasser six (6) enfants. Les enfants adoptés ne sont pas pris en compte.

Procédons maintenant au calcul proprement dit :

$$I \times V = 1175 \times 2\,801,48 = 3.291.739$$

$$N \times T = 21 \times 2\% = 42\%$$

Calcul de la Pension Proportionnelle Annuelle (PPA) :

$$PPA = 1.175 \times 2.801,48 \times 42\% = 3.291.739 \times 42\%$$

$$= 1.382.530 \text{ FCFA soit } 115.211 \text{ FCFA / mois}$$

Ce montant (1.382.530 FCFA) est inférieur à 80% du traitement annuel de base de Madame Sylvie FOTTO sans les indemnités, avant son admission à la retraite.

Comparé à 84% du Minimum Vital (MV) qui équivaut à 1.247.219 FCFA (1.484.784 FCFA x 84%), la pension de Madame Sylvie FOTTO est supérieure. Elle sera donc retenue pour servir de pension annuelle.

Hypothèse : les allocations familiales

Si madame Sylvie FOTTO avait été mise à la retraite pour cause d'invalidité, elle aurait droit aux allocations familiales parce qu'elle est mère de trois (3) enfants de moins de seize (16) ans, à sa cessation d'activité.

Ses allocations familiales seraient de :

$$2.500 \times 3 \times 12 = 90.000 \text{ FCFA}$$

Son Traitement Annuel (TA) serait de :

TA = PPA + AF
= 1.382.530 FCFA + 90.000 FCFA
= 1.472.530 FCFA Soit 122.711 FCFA / mois

Titre II : La mutuelle générale des fonctionnaires et agents de l'Etat (MUGEF-CI)

Chapitre 1.- Historique et organisation de la MUGEF-CI

Chapitre 2.- Les régimes gérés par la MUGEF-CI

Chapitre 1.- Historique et organisation de la MUGEF-CI

Section 1.- Historique

L'article 32 du décret n° 65-195 du 12 juin 1965, portant réglementation sur la rémunération et les avantages matériels divers alloués aux Fonctionnaires des administrations et Établissements publics administratifs de l'Etat, stipule que les Fonctionnaires en activité ou à la retraite ainsi que les membres de leurs familles (épouses et enfants à charge) ont droit à la gratuité des consultations, soins médicaux et dentaires donnés dans les formations sanitaires publiques, ainsi qu'à la cession gratuite des médicaments.

L'article 34 du même décret dispose qu'en attendant l'institution d'un régime national de sécurité sociale, l'Etat s'efforce de favoriser la constitution et le fonctionnement des mutuelles de secours et d'entraides des fonctionnaires.

Ainsi, devant l'accroissement des charges résultant de la gratuité des soins, le Ministre de la Santé Publique et de la Population d'alors, monsieur Hippolyte AYE, constata l'impossibilité pour l'Etat de continuer à supporter l'intégralité des dépenses de santé.

En conséquence, la gratuité des soins de santé accordée aux Fonctionnaires et Agents de l'Etat fut supprimée.

Pour accéder aux doléances exprimées depuis plusieurs années par les représentants des personnels de l'Etat concernant la compensation de cet avantage, le Ministre de la

Fonction Publique, monsieur Joseph Ehoué TADJO, mit à l'étude en 1970, un projet de création d'une Mutuelle Générale des Fonctionnaires et Agents de l'Etat.

Ainsi, sur rapport conjoint de messieurs Joseph Ehoué TADJO, Ministre de la Fonction Publique, Hippolyte AYE, Ministre de la Santé Publique et de la Population, Henri Konan BEDIE, Ministre de l'Économie et des Finances et Albert VANIE Bi Tra, Ministre du Travail et des Affaires sociales, le Président Félix HOUPHOUET-BOIGNY prit le décret n° 73-176 du 27 Avril 1973, portant création de la Mutuelle Générale des Fonctionnaire et Agents de l'Etat (MGFAE).

À sa création en 1973, la Mutuelle Générale des Fonctionnaires et Agents de l'Etat (MGFAE) était une Direction du Ministère de la Fonction Publique.

Pour sa gestion, un Comité Consultatif, compose des représentants des Ministères de l'Économie et des Finances, de la Santé Publique, du Travail et des Affaires sociales, de la Fonction Publique et de quatre représentants des organisations syndicales de la Fonction Publique, assistait le Ministre de la Fonction Publique.

Le 16 octobre 1989, au cours d'un Conseil National, le Président de la République désengage l'Etat de la gestion de la MGFAE et demande aux organisations syndicales des fonctionnaires de rechercher la meilleure voie de gestion possible de leur mutuelle.

Ainsi, lors de l'Assemblée Générale Constitutive du 29 novembre 1989, la MGFAE est transformée par les syndicats et associations de fonctionnaires, en institution de droit privé régie par la loi du 1er avril 1989, relative aux sociétés de secours mutuels et dénommée Mutuelle Générale des Fonctionnaires et Agents de l'Etat de Côte d'Ivoire en acronyme MUGEF-CI.

Limitées à l'origine à la prise en charge des frais pharmaceutiques, de soins et prothèses dentaires et d'optique, qui constituent le régime de base, les prestations de servies par la MUGEF-CI, depuis l'Assemblée Générale du 14 février 2002, se sont étendues non seulement en ce qui concerne la maladie, mais aussi à la couverture du risque décès et à la retraite, à travers la mise en place des régimes complémentaires que sont "Ivoir'santé", "Ivoir'prévoyance", "Plan entraide mutuelle" (pem) et "Plan entraide plus" (pep).

Par la suite, les deux derniers régimes cités (pem et pep) ont été cédés à la Mutuelle d'Épargne et de Crédit des Fonctionnaires et Agents de l'Etat de Côte d'Ivoire (MUCREF-CI), structure de micro finance spécialisée dans la gestion mutualiste de l'épargne et du crédit, créée par la MUGEF-CI.

Aujourd'hui, la MUGEF-CI se réforme en profondeur. En effet, deux cent quatre-vingt-deux (**282**) délégués de la mutuelle générale des fonctionnaires et agents de l'Etat (MUGEF-CI), réunis en assemblée générale en août 2015 à l'université Nangui Abrogoua

d'Abidjan, ont approuvé plusieurs réformes de la structure proposées par le Conseil d'administration, et décidé de l'ouverture de ses prestations sanitaires à des bénéficiaires non fonctionnaires.

L'AG a également décidé de "modifier les Statuts, dans la limite de la réglementation communautaire sur la mutualité sociale au sein de l'UEMOA, à l'effet de faire de la MUGEF-CI un Organisme de Gestion Délégué (OGD) de la Caisse Nationale Maladie Universelle (CNAM)".

Section 2.- L'organisation administrative de la MUGEF-CI

La Mutuelle Générale des Fonctionnaires d'Agents de l'Etat de Côte d'Ivoire est dirigée par des organes administratifs prévus par ses statuts. Il s'agit :

- de l'Assemblée Générale ;

- du Conseil d'Administration ;

- et de la Direction générale.

Le Contrôle de la gestion du Conseil d'Administration et de la Direction Générale est assuré par un Commissaire aux comptes mandaté par l'Assemblée Générale.

Paragraphe 1.- L'Assemblée Générale

L'Assemblée Générale est l'organe suprême de décision de la MUGEF-CI. Elle est composée des membres du Conseil d'Administration, des représentants des Syndicats et leurs centrales, des associations de Fonctionnaires et Agent de l'Etat en activité ou à la retraite et des Ministères en charge des Affaires Sociales, de la Santé, de la Fonction Publique et de l'Économie et des Finances.

L'Assemblée Générale se réunit en session ordinaire au moins une fois par an pour délibérer sur le rapport du Conseil d'Administration relatif aux opérations de gestion courante de l'exercice écoulé.

Paragraphe 2.- Le Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration est l'organe chargé d'impulser et d'orienter la gestion courante de l'entreprise, conformément à ses pouvoirs propres et à ceux qui lui sont délégués par l'Assemblée Générale.

Le Conseil d'Administration est composé de vingt-cinq (25) membres élus par l'Assemblée Générale pour un mandat de quatre (4) ans, sur proposition des organisations syndicales et associations de fonctionnaires et agents de l'Etat.

Les Administrateurs élisent en leur sein un Président et quatre (4) Vice-présidents qui constituent le Bureau du Conseil d'Administration.

Le Conseil d'Administration est investi des pouvoirs les plus étendus pour agir au nom de la mutuelle.

Dans le souci d'être plus proche des mutualistes, le Conseil d'Administration est représenté dans les Départements, Sous-préfectures et Communes par les Conseils Consultatifs Locaux communément appelés CCL qui regroupent les fonctionnaires résidents de chaque localité.

Paragraphe 3.- La Direction Générale

La Direction Générale regroupe les services centraux et le réseau des services de proximité et est animée par un Directeur Général nommé par le Conseil d'Administration.

Le Directeur Général exerce les pouvoirs qui lui sont délégués par le Conseil d'Administration.

Les services centraux

Les services centraux de la MUGEF-CI sont tous logés au Siège sis à l'immeuble Les Arcades à Abidjan Plateau et se répartissent entre Six (6) directions opérationnelles :

- La Direction Technique

Elle assure la gestion du fichier des mutualistes, des prestations, du réseau des structures déconcentrées (Délégations Régionales, guichets de distribution des bons de mutuelle et les CCL).

- La Direction des Ressources Humaines et des Affaires Juridiques

Elle a pour mission de mettre à la disposition des directions des humaines dont elles ont besoin et de gérer les aspects juridiques et contentieux inhérents au fonctionnement de la Mutuelle.

- La Direction des Systèmes d'Information

Elle est chargée de concevoir et de maintenir les applications informatiques nécessaires au fonctionnement de la MUGEF-CI, d'administrer les réseaux internes et externes et d'entretenir les équipements informatiques afin de garantir une disponibilité permanente du système d'information de l'entreprise.

- La Direction Financière

Elle assure l'approvisionnement de l'entreprise en biens et services nécessaires à son exploitation, gère le patrimoine mobilier et immobilier, est responsable de la gestion des ressources financières et de la production des états financiers de la MUGEF-CI.

- La Direction du Service Médical des Fonctionnaires

Véritable " hôpital de jour ", elle a pour mission de fournir des prestations médicales aux mutualistes dans les différentes spécialités médicales (consultations, imagerie, laboratoire, dentisterie, pharmacie, ...); elle constitue le premier maillon du réseau de centres médicaux propres à la MUGEF-CI.

- La Direction du Contrôle de Gestion et de l'Audit Interne

Elle est chargée de l'évaluation des méthodes de travail, de la productivité des services, de la mesure des performances et de la gestion des risques de l'institution ainsi que du suivi budgétaire.

Chapitre 2.- Les régimes gérés par la MUGEF-CI

Section 1.- Prestations et implantation de la MUGEF-CI

Paragraphe 1.- Les prestations de la MUGEF-CI

Hormis le régime de base qui consiste en la prise en charge des frais pharmaceutiques, de soins et prothèses dentaires et d'optique, la Mutuelle générale des fonctionnaires et agents de l'Etat de Côte d'Ivoire offre à ses membres deux régimes complémentaires.

Le premier, "**Ivoir'Santé**", est porté spécifiquement sur la couverture médicale (consultations, examens radiologiques, octroi de forfaits pour les accouchements, hospitalisations).

Les bénéficiaires en sont les adhérents ainsi que dix personnes au maximum de leurs familles respectives. Ils obtiennent le remboursement de 80% de leurs frais lorsqu'ils ont

été traités dans les structures sanitaires privées et 100% de ceux-ci lorsqu'ils ont été pris en charge dans des formations sanitaires et des centres hospitaliers publics agréés.

Le second régime complémentaire, " Ivoir'prévoyance " est plutôt consacré aux cas de décès. Les bénéficiaires qui sont également les adhérents et au maximum dix membres de leurs familles respectives peuvent obtenir en cas de sinistre, un capital décès/invalidité de 2 000 000 F CFA et la prise en charge des frais funéraires à hauteur de 500 000 FCFA.

Paragraphe 2.- Implantation

La Mutuelle générale des fonctionnaires et agents de l'Etat de Côte d'Ivoire dispose d'un réseau de Médecins dans les formations sanitaires et centres hospitaliers publics, aussi bien dans chacune des dix communes d'Abidjan, que dans les Chefs-lieux de départements de l'intérieur du pays.

Depuis la date de sa création, la Mutuelle générale des fonctionnaires et agents de l'Etat de Côte d'Ivoire a Progressivement procédé à une ramification spatiale en implantant au total neuf délégations régionales effectivement opérationnelles à Aboisso, Abengourou, Bondoukou, Daloa, Daoukro, Divo, Gagnoa, San-Pedro et Yamoussoukro.

Section 2.- Les régimes gérés et les bénéficiaires de la MUGEFCl

La MUGEF-CI a pour mission de contribuer à l'amélioration des conditions de vie de ses membres et de leurs ayants droit au moyen d'un système d'entraide et de solidarité, tendant à couvrir les risques sociaux.

Quels sont les régimes que la MUGEFCl gère et qui en sont les bénéficiaires ?

Paragraphe 1.- Les régimes gérés

Pour répondre aux besoins des fonctionnaires, la MUGEF-CI gère à ce jour trois (3) régimes :

- Le régime de base maladie
- Le régime complémentaire maladie Ivoir'santé
- Le régime complémentaire invalidité / décès Ivoir'prévoyance

Paragraphe 2.- les bénéficiaires

À l'origine, étaient adhérents à la MUGEF-CI, les magistrats de l'Ordre judiciaire, les Fonctionnaires et Agents temporaires de l'Etat en activité ou à la retraite.

Le 1er octobre 1977, la mutuelle s'est étendue aux militaires en activité et au 1er janvier 1985, aux militaires à la retraite.

Ainsi, sont adhérents à la MUGEF-CI, les personnes suivantes :

1. les magistrats de l'Ordre judiciaire ;
2. les fonctionnaires et agents de l'Etat des administrations, des établissements publics et para-publics nationaux ;
3. les militaires ;
4. les Personnels des corps de la Police Nationale ;
5. les personnels des Corps Préfectoraux ;
6. les personnels des Institutions Nationales ;
7. les personnels des Établissements publics ayant changé de statut juridique ;
8. les bénéficiaires d'une pension ou d'une allocation viagère de réversions de l'Etat;
9. les enfants mineurs orphelins bénéficiaires d'une pension ou d'une allocation viagère de réversions de l'Etat.

Peuvent donc bénéficier des prestations de la MUGEF-CI, les personnels ci-dessus énumérés et leurs ayants droit.

Unique structure d'assurance et de couverture maladie des fonctionnaires et agent de l'Etat de Côte d'Ivoire, la MUGEF-CI compte, à ce jour, 240.000 adhérents pour 600.000 bénéficiaires.

La MUGEF-CI se réforme en profondeur et ouvre ses prestations aux corps non fonctionnaires.

Deux cent quatre-vingt-deux délégués de la mutuelle générale des fonctionnaires et agents de l'Etat (MUGEF-CI), réunis en assemblée générale en août 2015 à l'université Nangui Abrogoua d'Abidjan, ont approuvé plusieurs réformes de la structure proposées par le Conseil d'administration, et décidé de l'ouverture de ses prestations sanitaires à des bénéficiaires non fonctionnaires.

L'Assemblée générale de la MUGEF-CI "décide l'ouverture des prestations de la MUGEF-CI à des bénéficiaires autres que les membres participants que sont les fonctionnaires et agents de l'Etat et leurs ayants droits déclarés", indique les résolutions de ces assises.

L'AG a également décidé de "modifier les Statuts, dans la limite de la réglementation communautaire sur la mutualité sociale au sein de l'UEMOA, à l'effet de faire de la MUGEF-CI un Organisme de Gestion Délégué (OGD) de la Caisse Nationale Maladie Universelle (CNAM)".

Il s'agit de permettre à la mutuelle d'offrir la couverture sanitaire au maximum de personnes vivant en Côte d'Ivoire, le niveau de couverture étant très bas dans le pays, a fait savoir le PCA de la MUGEF-CI, Monsieur SORO Mainadoun lors de la cérémonie de clôture de cette Assemblée générale.

Ces nouvelles réformes comprennent aussi la modification des Statuts de la MUGEF-CI, en un "Organisme de gestion délégué (OGD) d'autres mutuelles ou de toute autre entité qui solliciterait ses compétences et son expertise".

À cet effet, l'AG a autorisé le Conseil d'administration à mener, auprès des autorités compétentes, toutes les démarches nécessaires afin de maintenir la solidarité entre les mutualistes par la poursuite de la cotisation actuelle prélevés à la source, en vue de prendre en compte toutes les couches socio-professionnelles couvertes par la MUGEF-CI et de couvrir toutes les prestations complémentaires éventuelles de la Couverture maladie universelle.

Titre III- Le droit de couverture obligatoire

Outre la Côte d'Ivoire, la mise en œuvre de la politique santé est également en cours d'opérationnalisation d'autres pays de la sous-région. Après plusieurs tentatives de 2000 à 2014, la CMU (Couverture Maladie Universelle) a enfin été lancée en Côte d'Ivoire au cours du mois de décembre 2014, nonobstant la timidité des débuts.

La CMU a été calquée sur le système de santé français. Les autorités ivoiriennes chargées de ladite politique entendent s'inspirer des leçons acquises en ce qui concerne l'application de la Couverture Maladie Universelle en France pour lever les obstacles liés à l'application de ladite politique de santé publique en Côte d'Ivoire. Cependant, il sera nécessaire d'effectuer en plus un effort d'adaptation de ce système au contexte ivoirien.

Chapitre. 1- Contexte et objectifs de CMU et l'IPS-CNAM

Nous exposerons le contexte (**section. I**), et les objectifs de la Couverture Maladie Universelle en Côte d'Ivoire (**section. II**).

Section 1.- Contexte de CMU

La moitié de la population ivoirienne vit en dessous du seuil. Ce, avec moins d'un dollar par jour. Cette frange de la population, constituée comme une couche vulnérable, n'a pas accès aux services de base. Notamment les centres de santé. En outre, le taux brut de mortalité (TBM) est passé à 14% en 2006 (la dégradation continue des conditions de vie de la population, les causes liées au mode de vie moderne : consommation excessive d'alcool, accidents divers, mauvaise nutrition), la recrudescence des grandes endémies tropicales, et le VIH/ Sida.

- La mortalité fanto-juvénile atteignait le taux de 125% en

- La mortalité maternelle, reste encore à un niveau élevé, avec 543 décès pour 100.000 naissances vivantes en 2005. Malgré les efforts et les actions d'assurances commerciales, seulement 6% de la population ivoirienne bénéficie de couverture sociale.

C'est justement pour apporter une réponse durable à ces difficultés d'accès aux soins de santé des populations que les Gouvernements qui se sont succédé, depuis 2001, ont décidé d'instaurer un système d'assurance-maladie obligatoire. Une des solutions importantes qui permettra à toutes les populations vivant en Côte d'Ivoire de bénéficier d'une **"couverture maladie de base et dont les prestations seront définies dans un paquet minimum d'activité"**.

Avec la mise en place de cette Couverture maladie universelle, les plus défavorisées pourront se soigner à moindre coût dans les différentes structures sanitaires du pays.

Aujourd'hui, seulement certains types de patients ont des soins gratuits, dont les femmes enceintes, les enfants de moins de 5 ans et les personnes soignées aux urgences, a-t-on entendu.

D'après Bruno KONE, porte-parole du Gouvernement actuel, 48% des Ivoiriens sont considérés comme pauvres "selon les critères internationaux", c'est-à-dire qu'ils gagnent moins d'un dollar par jour. Le financement de la CMU, une mesure qui pourrait coûter très cher, n'est pas non plus connu, la Côte d'Ivoire faisant partie des pays pauvres très endettés pour le Fonds monétaire international.

Les régimes de couverture existants ne concernaient que les fonctionnaires et agents de l'Etat et les travailleurs du secteur privé. Ainsi, la population couverte était de 6% (fonctionnaires, salariés privés travailleurs indépendants) 94% d'exclus (monde agricole, secteur informel, indigents).

C'est ainsi que la loi n° 2014-131 du 24 mars 2014 instituant la couverture maladie universelle instaure un système national obligatoire de couverture du risque maladie en vue d'assurer à l'ensemble des populations ivoiriennes et non ivoiriennes vivant en Côte

d'Ivoire, un accès équitable à des soins de santé de qualité à travers des mécanismes de prise en charge collective et solidaire des dépenses de santé.

En application de cette loi, le présent décret portant création de l'IPS-CNAM répond à la fois à la nécessité de faire aboutir efficacement le processus d'opérationnalisation du système de couverture maladie universelle et d'honorer l'engagement pris par l'Etat de garantir à toute personne l'égal accès aux soins de santé, en vertu des dispositions de l'article 25 ; 1 de la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme et de l'article 5 de notre Constitution.

Pour assurer la mise en œuvre de cette CMU, le législateur a prévu que soit créée une Institution de Prévoyance Sociale chargée de gérer et de réguler le système de la CMU.

Cette institution qui est la Caisse Nationale d'Assurance Maladie a été créée par le décret n° 2014 -395 en date du 25 juin 2014. Elle est administrée par un Conseil et dirigée par un Directeur Général.

L'IPS-CNAM, qui est structure légère de pilotage et de régulation de la Couverture Maladie Universelle, accompagnée dans sa mission de gestion de la CMU d'un ensemble d'acteurs opérationnels et institutionnels.

L'IPS-CNAM délègue donc une partie de ses fonctions au Organismes de Gestion Déléguée (OGD) qui sont des structures ayant une expertise dans la gestion des risques sociaux (CNPS, CGRAE, Mutuelles, Assurances Commerciales, Gestionnaires de portefeuille maladie...). La délégation peut porter :

- Soit sur des fonctions liées exclusivement au rattachement des personnes couvertes, au recouvrement et au reversement des contributions collectées à la CNAM ;
- Soit sur des fonctions liées exclusivement à la gestion des prestations (contrôle médical, liquidation des factures et ordonnancement des paiements des prestataires de soins) ;
- Soit sur des fonctions qui cumulent le rattachement des personnes couvertes, le recouvrement et la gestion des prestations.

Section. 2- Objectifs

10% seulement de la population ivoirienne bénéficie pour le moment d'une protection sociale dont 3% pour le risque maladie. La Couverture Maladie Universelle engendrera donc des bénéfices énormes puisque ce système permettra à des millions de personnes vulnérables économiquement et socialement d'accéder aux soins de santé (autant dire la majorité de la population).

Rendre effective une Couverture Maladie Universelle est au centre des débats mondiaux

et est une condition première à l'alignement des pays aux nouveaux objectifs mondiaux pour le développement durable.

Le président Alassane OUATTARA n'a-t-il pas affirmé, à l'occasion de son enrôlement au palais présidentiel que dans sa perspective d'émergence de la Côte d'Ivoire à l'horizon 2020 : **« Plus les personnes sont en bonne santé, plus elles peuvent participer au développement du pays (...) j'encourage les populations ivoiriennes à se faire enrôler ».**

Quels sont les enjeux, les défis et les perspectives de la Couverture Maladie Universelle pour la Côte d'Ivoire ?

Les avantages de la Couverture Maladie Universelle pour les populations ivoiriennes À en croire l'OMS, faire payer les soins à l'utilisateur constitue la **« méthode la plus inéquitable pour financer les services de santé ».**

La CMU se définit comme un système obligatoire de couverture du risque maladie au profit des populations résidant en Côte d'Ivoire. Selon le Premier ministre de Côte d'Ivoire, 85 à 90 % de la population ivoirienne ne bénéficie d'aucune couverture sociale. En outre, des risques sociaux majeurs tels que la maladie et le chômage ne sont pas suffisamment, sinon pas du tout couverts par le système actuel.

La Couverture Maladie Universelle est un enjeu énorme de développement durable. Les avantages d'une telle politique pour les pays du sud sont nombreux. Citons en quelques-uns :

Selon les auteurs du rapport Bachelet élaboré à l'initiative des Nations Unies et de la Banque Mondiale en 2011 au sujet de l'institution d'un système de protection universel, **« c'est précisément parce que l'on saura mieux protéger la population contre les risques et les accidents de la vie que la croissance sera « dynamique, saine, durable et équitable ».**

La protection sociale, loin de pénaliser l'économie, est l'un des facteurs de son développement et de sa bonne santé ;

La CMU participe à la réduction de la pauvreté, à l'équité et à la cohésion sociale, selon la résolution qui a permis de l'instituer lors d'une assemblée générale de l'ONU en 2012.

Dans la mise en place de ce système, 17 % de la population serait couverte la première année, un pourcentage qui atteindrait 40 % d'ici 2025. En Côte d'Ivoire, la loi prévoit une **« prise en charge collective et solidaire des dépenses de santé »** et **« il y aura une contribution proportionnelle aux ressources des personnes »**, puisque 48% des ivoiriens sont considérés comme pauvres, selon les critères internationaux, c'est-à-dire qu'ils gagnent moins d'un dollar (0,73 €) par jour.

Une phase pilote s'est tenue et elle visait l'enrôlement des bénéficiaires qu'était la Caisse nationale de prévoyance (CNPS), la Caisse générale de retraite des agents de l'Etat de Côte d'Ivoire (CGRAE), la Mutuelle générale des fonctionnaires et agents de l'Etat de Côte d'Ivoire (MUGEF-CI), les planteurs d'Hévéa et de Palmier à huile.

Par ailleurs, toute politique de financement de la santé doit permettre d'atteindre trois objectifs majeurs : l'accès pour tous aux soins, la pérennité de la politique qui favorise cet accès aux soins et la pérennité de cet accès aux soins.

Enfin, la CMU vient à point nommé vu qu'il devenait impératif pour les autorités ivoiriennes de s'aligner à cette nouvelle politique universelle d'accès pour tous aux services de santé essentiels, car cette donne devient une des priorités affichées de l'agenda du développement sur le plan international.

Chapitre. 2- Articulation de la couverture maladie universelle avec les mutuelles en Côte d'Ivoire

Nous étudierons, dans un premier temps, les principes et les fondements, puis de l'architecture organisationnelle de la CMU (section 1), dans un second temps, les bénéficiaires des prestations et l'organisation pratique de la CMU (section 2).

Section. 1- Les principes, les fondements et l'architecture organisationnelle de la CMU

Paragraphe. 1- Les principes et les fondements de la CMU

La CMU doit, en principe, garantir l'accès à des soins de santé de qualité à l'ensemble de la population résidant en Côte d'Ivoire (universalité / nationaux et non nationaux) dans des conditions financières soutenables (accessibilité).

- **La solidarité nationale** : La CMU repose principalement sur la solidarité nationale à travers la mutualisation du risque maladie et l'équité d'accès aux soins sans discrimination liée à l'âge, au sexe, à la religion, zone de résidence, aux antécédents pathologiques.

- **Le service public** : La CMU est un service public dont la gestion est confiée à une Institution de Prévoyance Sociale dénommée Caisse Nationale d'Assurance Maladie, Établissement de droit privé gérant une concession de service public.

- **L'assujettissement obligatoire** : La loi sur la CMU institue le principe de l'assujettissement obligatoire des personnes résidant en Côte d'Ivoire.

Ainsi, le seul régime légal obligatoire en Côte d'Ivoire est celui de la CMU. Conséquence : Tous les mécanismes de couverture du risque-maladie existante (assurances privées, mutuelles) deviendront complémentaires à la CMU.

Paragraphe. 2- L'architecture organisationnelle de la CMU

a- Les régimes de la CMU

La CMU comprend deux régimes qui sont gérés par une institution de prévoyance sociale (IPS) dénommée Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM), régie par les dispositions de la loi 99-476 du 2 août 1999 :

- Un régime contributif, dénommé Régime Général de Base (RGB) financé par les cotisations des assurés, qui vise la majorité de la population résidant en Côte d'Ivoire.
- Un régime non contributif, dénommé Régime d'Assurance Médicale (RAM), qui vise les indigents et pour lequel l'Etat se substitue aux assurés pour le paiement des cotisations.

Deux régimes distincts :

-- Régime du secteur agricole

-- Régime des autres secteurs

- Couverture à tous les résidents

-- Nationaux

-- Non nationaux

- Contribution financière pour tous (cotisations, contribution exceptionnelle de l'Etat)
- Couverture des soins de santé de base par les régimes de la CMU
- Couverture complémentaire assurée par les mutuelles de santé et assurances privées
- Système de tiers payant, avec ticket modérateur
- Déconcentration des activités des organismes de la CMU

b- Le principe de la gestion par délégation

Créée par décret n° 2014-395 du 25 juin 2014, l'IPS-CNAM est une structure de pilotage

et de régulation de la Couverture Maladie Universelle, accompagnée dans sa mission de gestion de la CMU d'un ensemble d'acteurs opérationnels et institutionnels appelés Organismes de Gestionnaires délégués.

L'IPS-CNAM assure le pilotage et la régulation et délègue une partie de ses fonctions aux Organismes Gestionnaires Délégués (OGD) qui sont des structures existantes ayant déjà une expérience en matière de :

- Identification des populations ;
- Recouvrement des cotisations ;
- Gestion des prestations de soins de santé.

La CMU est mise en place en prenant en compte l'organisation existante du secteur en confiant la gestion opérationnelle aux acteurs expérimentés du secteur.

c- Les partenaires techniques

-- Organismes Gestionnaires Délégués (OGD)

La CNAM délègue une partie de ses fonctions à des organismes qui sont soit des OGD cotisations, soit des OGD prestations.

- Les OGD cotisations (CNPS, CGRAE, Soldes civile et militaire) ont pour mission d'identifier les assurés et employeurs, de recouvrer les cotisations, reverser les contributions collectées à la CNAM.
- Les OGD prestations (MUGEF-CI, Assureurs privés, Gestionnaires de portefeuille maladie) ont pour mission de procéder au contrôle médical et à la liquidation des factures / prestataires, de faire l'ordonnancement des paiements des prestataires de soins, d'assurer la gestion informatique des assurés, employeurs et prestataires de soins qui leurs sont respectivement affiliés.

- SNEDAI

Dans le cadre de la mise en œuvre de l'enrôlement et de l'identification des assurés, l'Etat de Côte d'Ivoire a signé avec la société SNEDAI un contrat de partenariat Public-Privé approuvé par le décret n° 2014-647 du 29 octobre 2014 qui est chargée de procéder à l'enrôlement biométrique des assurés de la CMU et de mettre en place un applicatif de gestion de la CMU ainsi que son environnement matériel et logiciel.

- Les prestataires de soins de santé

Toutes les entités qui ont la charge de livrer aux assurés de la CMU les prestations

nécessaires à la prise en charge de leurs besoins et problèmes de santé (professionnels de la santé du secteur public et du secteur Privé).

Section. 2- Les bénéficiaires des prestations et l'organisation pratique de la CMU

Nous verrons successivement comment bénéficier des prestations (**paragraphe. 1**), l'articulation CMU / Mutuelles (**paragraphe. 2**), le rôle normatif et régulateur de la CMU (**paragraphe. 3**) et les leviers de contrôle des dépenses (**paragraphe. 4**).

Paragraphe. 1- Comment bénéficier des prestations ?

Plusieurs étapes sont à franchir en vue de permettre aux populations de bénéficier effectivement de la prise en charge de leurs soins de santé.

Etape. 1- L'enrôlement

L'enrôlement consiste à recueillir des données biométriques et biographiques auprès des populations.

Dans le cadre de la mise en œuvre de l'enrôlement et de l'identification des assurés, l'Etat de Côte d'Ivoire a signé avec la société SNEDAI un contrat de partenariat Public-Privé approuvé par le décret n° 2014-647 du 29 octobre 2014.

Cette opération entièrement gratuite a démarré le 30 décembre 2014 et se déroule dans les sites d'enrôlement installés sur l'ensemble du territoire (96 sites fixes) - Voir répartition des sites d'enrôlement sur notre site à l'adresse www.ipscnam.ci.

Renforcement de l'enrôlement en cours : Un renforcement du dispositif opérationnel d'enrôlement est en cours.

L'intégration des bases biométriques (6 millions de personnes) disponibles au niveau national (Carte nationale d'identité, Passeport, Permis de conduire, etc.) dans les bases de la CNAM est en cours.

Une Production locale de la carte : Le centre de production des cartes est opérationnel. La production locale des cartes a démarré à partir de février 2016 (capacité de production de 26.000 cartes par jour). La distribution des cartes avait été prévue pour novembre 2016.

Etape. 2- L'immatriculation

Elle consiste à attribuer un identifiant (numéro) à chaque assuré. Cet identifiant a un

caractère unique et deviendra à terme le numéro de sécurité sociale unique en Côte d'Ivoire. L'identification se matérialise par la délivrance d'une carte individuelle biométrique sécurisée permettant de lutter contre la fraude.

Numéro de sécurité sociale : Le code Datamatrix est une symétrie code-barres bidimensionnelle, permettant de représenter une quantité importante d'informations sur une surface réduite, jusqu'à 2 335 caractères alphanumériques ou 3 116 caractères numériques, sur environ 1 cm².

Etape. 3- Les cotisations

La phase de paiement des cotisations ouvre droit aux prestations de la CMU. Chaque assuré devra s'acquitter de la cotisation de 1 000 FCFA par mois pour bénéficier des prestations de soins de santé.

- Pour les fonctionnaires civils et militaires en activité : par l'intermédiaire des Soldes civile et militaire ;
- Pour les fonctionnaires à la retraite : par l'intermédiaire de la CGRAE ;
- Pour les salariés et retraités du privé : par l'intermédiaire de la CNPS ;
- Pour les indépendants : plusieurs mécanismes possibles (CNPS, mutuelles, coopératives, sociétés d'assurance...);
- Pour les indigents : l'Etat se substitue à ceux-ci pour le paiement de leurs cotisations.

Etape. 4- Les prestations

Selon l'article 6 de la loi, les prestations offertes au titre de la CMU sont des soins de santé de base relatifs :

- à la maladie ;
- à l'accident ;
- à la maternité ;
- à la réhabilitation physique et fonctionnelle.

À l'exclusion des Accidents de Travail et Maladies Professionnelles gérés par d'autres régimes.

Le bénéfice des prestations est subordonné au respect d'une période de stage (délai de

carence) de 3 mois.

Paragraphe.2- Articulation du panier de soins de la CMU avec les prestations des Mutuelles

Les prestations sont liquidées par l'OGD en charge ou du bénéficiaire. Le coût est entièrement pris en charge par la CNAM.

Une condition : l'organisme en charge de la liquidation doit être conventionné comme OGD Prestation de la CMU.

Deux cas sont possibles :

1. Le bénéficiaire utilise la CMU pour ses soins, le coût est nul pour l'assureur.
2. Le bénéficiaire utilise son assurance complémentaire.

La liquidation des composantes de base et complémentaire est effectuée en une seule fois par la mutuelle (gestion directe) ou le gestionnaire (gestion déléguée) en charge du contrat. La part CMU (actes CMU + tarifs CMU) est remboursée à la mutuelle.

Paragraphe. 3- Le rôle normatif et régulateur de la CMU

La mise en place de la Couverture Maladie Universelle va engendrer la mise en place d'un cadre normatif et une standardisation très forte des méthodes de travail pour l'ensemble du secteur grâce à la force de la loi et la mise en place de ses outils de gestion.

Les Référentiels

- Codification des pathologies

Les pathologies ont fait l'objet d'une codification par le Ministère de la Santé. Cette codification s'appuie sur la classification internationale des maladies qui est une liste de classifications médicales codant notamment les maladies, signes, symptômes, circonstances sociales et causes externes de maladies ou de blessures, publiée par l'organisation mondiale de la santé (OMS). (2050 Pathologies).

- Nomenclature des actes de soins et de biologie

L'ensemble des actes de soins et de biologie ont fait l'objet d'une codification. Cette codification est une nomenclature destinée à coder les gestes pratiqués par les médecins, gestes techniques, les actes intellectuels cliniques. (8 299 Actes)

- Nomenclature de kits chirurgicaux.

Cette nomenclature codifie la liste des consommables et des produits pharmaceutiques et para-pharmaceutiques entrant dans le cadre de la prise en charge des opérations chirurgicales (anesthésie et de réanimation, neurochirurgie, ORL, chirurgie maxillo-faciale, ophtalmologie, chirurgie générale, chirurgie pédiatrique, traumatologie, urologie, chirurgie cardiovasculaire) (138 Kits).

Les référentiels

- Codification des médicaments

Le référentiel des médicaments est la base de référence des médicaments disponibles sur le territoire ivoirien.

Le référentiel des médicaments est structuré autour des codifications des médicaments. Dénomination Communes Internationale (DCI) qui définissent sans ambiguïté les noms des médicaments indépendamment de toute référence commerciale et permet sur la base d'un code unique ([Code ATC] / [Code présentation] / [Forme galénique]) d'identifier les caractéristiques du médicament. (418 DCI pour 87 classes thérapeutiques)

- Centre de santé

L'ensemble des établissements sanitaires publics ont été codifiés et intégrés dans le SI de la CNAM. (N° d'immatriculation, Date d'inscription, Statut juridique, Entité Mère, N° de patente, etc.) 2 522 établissements sanitaires publics.

- Les professionnels de santé

Les professionnels de la santé ont été codifiés et intégrés dans le SI de la CNAM. Le conventionnement des professionnels de santé se fera à travers les centres de santé conditionnés.

Chirurgiens-dentistes : 558

Infirmiers : 8 340

Masseurs Kinésithérapeutes : 16

Médecins : 7 354

Pharmaciens : 1300

Sage-femmes : 1252

Total : 18 820 professionnels

Les outils de la CMU

- N° de Sécurité sociale unique : Cet identifiant a un caractère unique et deviendra à terme le numéro de sécurité sociale unique en Côte d'Ivoire.

Code Pays/ N°/Clé de contrôle (13 caractères).

- Carte biométrique

L'identification se matérialise par la délivrance d'une carte individuelle biométrique sécurisée permettant de lutter contre la fraude.

- Lecteur de la carte biométrique

Le second outil de lutte contre la fraude sera constitué du lecteur de carte biométrique permettant de confirmer l'identité du patient dans l'établissement de santé.

- Feuille de soins (Papier et électronique)

4 types de feuilles (feuille de soins, bulletin biologie, radiologie, médicaments).

Remarque importante : Les pathologies identifiées par le praticien sont obligatoirement spécifiées sur la feuille de soins pour faciliter le contrôle médical lors de la liquidation.

Paragraphe.4- Les leviers de contrôle des dépenses

Contrôle des droits à la CMU du patient

1- Carte biométrique

2 - Lecteur d'empreinte

Le patient se présente dans la structure hospitalière :

1ère étape : Authentification de l'assuré

- Contrôle physique de la carte

- Contrôle de la photo

- Contrôle biométrique (lecture de l'empreinte avec le terminal de contrôle)

- L'assuré pose son doigt et le terminal fait le matching.

2ème étape : contrôle des droits

À partir du terminal, une vérification est effectuée sur le serveur central (existence de l'assuré et de droits ouverts).

En l'absence de connexion internet, la vérification est faite en mode SMS.

Si les droits sont ouverts, un numéro de transaction est transféré à l'établissement de santé qui doit le reporter sur la feuille de soins pour permettre le contrôle a posteriori par la CNAM.

- Parcours de soins

La prise en charge des prestations du panier de soins de la CMU est subordonnée au respect du parcours de soins défini par le **décret n° 96-876 du 25 octobre 1996 portant classification des établissements sanitaires publics.**

Une régulation du coût des interventions chirurgicales.

- Le forfait à l'activité

Le tarif des interventions chirurgicales intègre le chirurgien, l'aide chirurgien, l'anesthésie, la location du bloc opératoire.

- Les kits chirurgicaux

Les kits chirurgicaux par pathologie sont en cours de standardisation. Un arrêté est en cours de préparation. Dès sa promulgation, la nomenclature des kits s'imposera à l'ensemble des spécialistes dans le cadre de la CMU.

- Les médicaments génériques

Les prescriptions sont faites en DCI. Les médicaments pris en charge par la CMU sont tous des génériques. Il n'y a aucun médicament de spécialité dans le panier de soins. Contrôle médical OGD et automatisation du contrôle notamment médical au niveau de la CNAM.

- Contrôle de la conformité du professionnel de santé (par exemple contrôle du conventionnement du professionnel).

- Contrôle de la conformité des actes pris en charge par les OGD. Ce contrôle sera de différents niveaux ;

- Contrôle de la prise en charge des actes / médicaments dans le cadre du panier de

soins CMU.

- Contrôle de la cohérence réglementaire et de la prescription.

Conclusion

Le Couverture Maladie Universelle aura un impact très important sur le secteur des mutuelles de santé :

1. La création d'un régime de base permet d'élargir la base de mutualisation sur l'ensemble de la population ivoirienne pour les principales pathologies les affectant.
2. Le déploiement des outils et des méthodes de gestion de la CMU permettra de normaliser et de standardiser les méthodes de travail du secteur et donc d'apporter, aux mutuelles, une meilleure visibilité et lisibilité sur la structuration et la formation des dépenses de santé de leurs mutualistes.
3. La mise en place d'un mécanisme centralisé de lutte contre la fraude.

Les mutuelles ont un rôle important à jouer compte tenu de leur implantation et de leur connaissance de la population ivoirienne et du tissu social ivoirien :

1. Assistance à l'extension de la couverture maladie par la sensibilisation des populations et des communautés ;
2. Participation pleine au dispositif en tant organisme gestionnaire délégué sous la condition du respect des cahiers de charges de la délégation de gestion :
 - Cotisation ;
 - Prestation.

Voilà, c'est ainsi que s'achève la **Première partie** (Les organismes de la sécurité sociale du secteur public et parapublic en Côte d'Ivoire) du Cours de Droit de la sécurité et de la prévoyance sociale. Vous pouvez aussi consulter **[l'introduction](#)**, ou la **Deuxième partie** du cours si ce n'est pas encore fait.