



Centre Africain d'Etudes Supérieures en Gestion

**CESAG EXECUTIVE
EDUCATION**

(CEE)

MBA-Administration et Gestion

(MBA-AG)

**PROMOTION 13
(2014-2015)**

MEMOIRE PROFESSIONNEL DE FIN D'ETUDES

**ANALYSE DES FACTEURS D'INFLUENCE DE LA
GESTION DE TRESORERIE DES IPM AU SENEGAL:
CAS DE LA MGES KAOLACK**

Présenté par :
PAPE SIDY TOURE

Sous la Direction de
ALEXIS KOUASSI
**Responsable de la cellule de
contrôle de gestion du CESAG**

OCTOBRE 2015



DEDICACE

Après avoir rendu grâce à Dieu, le tout puissant et à son prophète, Mahomet(PSL) ; je dédie cette production à :

- mes défunts Parents (Madina TOURE et Maman Ndèye Mansata FATY) ;
- mon épouse et à tous mes enfants ;
- tous ceux qui me sont chers.

REMERCIEMENTS

A la fin de ce travail, c'est pour moi un réel plaisir d'adresser mes chaleureux remerciements à toutes et à tous ceux qui ont contribué à la réalisation de ce mémoire qui n'est qu'une contribution pour la promotion des mutuelles de santé au Sénégal.

Plus particulièrement mes remerciements s'adressent à :

- l'Etat du Sénégal à travers son Ministre de L'Education nationale et son Ministre de la Fonction publique pour ma mise en position de stage au CESAG ;
- toute l'administration du Bureau Organisation du Méthode pour le financement de mes études ;
- toute l'administration et le personnel du CESAG pour l'acquisition de nouvelles compétences ;
- tous le corps professoral du CESAG, particulièrement à ceux qui ont participé à ma formation ;
- M. KOUASSI Alexis, en sa qualité de Directeur-Encadreur pour la réalisation de ce mémoire ;
- M. CHABI Bertin, Chef du département CESAG EXECUTIVE-EDUCATION pour sa contribution ;
- tout le personnel de CESAG EXECUTIVE-EDUCATION pour leur assistance et leur disponibilité;
- tous les administrateurs de la MGES, plus particulièrement ceux de la MGES Kaolack pour leur disponibilité ;
- tous les adhérents de la MGES Kaolack, plus particulièrement ceux qui ont participé à l'enquête ;
- tous les Hôpitaux et Pharmacies partenaires de la MGES Kaolack qui n'ont ménagé aucun effort pour la réalisation des entretiens ;
- M. BOCOUM Mouhamadou Elève inspecteur de l'éducation et de la formation à la FASTEF pour son soutien ;
- tous mes camarades de promotion de 2014-2015 du MBA AG pour leur collaboration



SIGLES ET ABREVIATIONS

AG :	Assemblée Générale
BED :	Bureau Exécutif Départemental
BIT :	Bureau international du Travail
CA :	Conseil d'Administration
CESAG :	Centre Africain d'Etudes Supérieures en Gestion
CI :	Cours d'initiation
CMU :	Couverture Maladie Universelle
CS :	Conseil de Surveillance
IPM :	Institution de Prévoyances Maladies
IPM-E :	Institution de Prévoyances Maladies d'Entreprise
MC :	Maître Contractuel
MEN :	Ministère de l'Education Nationale
MGES :	Mutuelle Générale de l'Education du Sénégal
MSAE :	Mutuelle de Santé des Agents de l'Etat
MVCE :	Mutuelle des Volontaires et Contractuels de l'Education
MVE :	Mutuelle des Volontaires de l'Education
MVMC :	Mutuelle des Volontaires et Maîtres Contractuels
OIT :	Organisation Internationale du Travail
PC :	Professeur Contractuel
PCAD :	Président du Conseil d'Administration Départemental
PVE :	Projet des Volontaires de l'Education
RECL :	Reclassés dans la Fonction Publique
SCOFI :	Scolarisation des Filles
STEP :	Stratégies et Techniques contre l'Exclusion sociale et la Pauvreté
SYSCOA :	Système Comptable Ouest Africain
UAM :	Union Africaine de la Mutualité
VAC :	Vacataire
VE :	Volontaire de l'Education

LISTE DES TABLEAUX ET FIGURES

Liste des Tableaux

Tableau N°1: Capitaux permanents.....	11
Tableau N°2: Exemple d'éléments constitutifs du budget de trésorerie d'une mutuelle	16
Tableau N°3: Exemple de plan de trésorerie adaptable dans les mutuelles de santé	19
Tableau N°4: Un exemple de budget de la MGES.....	39
Tableau N°5: Rapprochement prévisions – réalisations des dépenses.....	42
Tableau N°6: Rapprochement prévisions – réalisations des recettes	42
Tableau N°7: Plan de trésorerie de la MGES au cours d'un exercice.....	44
Tableau N°8: Stratégie d'élaboration des outils.....	48
Tableau N°9: Les Facteurs d'influences de la gestion	50

Liste des Figures

Figure N°1: L'organigramme de la MGES Kaolack.....	26
Figure N°2: L'architecture globale du mémoire (modèle d'analyse)	30
Figure N°3: Identification par Sexe	45
Figure N°4: Catégories d'enseignant	46
Figure N°5: Les Organes de la MGES Kaolack	47
Figure N°6: Disponibilité des outils de trésorerie.....	47
Figure N°7: Méthode d'élaboration des outils.....	48
Figure N°8: Les contraintes liées aux faiblesses.....	50

LISTE DES ANNEXES

Annexe N°1 :	Questionnaire destiné aux adhérents.....	61
Annexe N°2 :	Guide d'entretien destiné aux partenaires.....	63
Annexe N°3 :	Le logo de la MGES	64

CESAG - BIBLIOTHEQUE

TABLE DES MATIERES

DEDICACE	i
REMERCIEMENTS	ii
SIGLES ET ABREVIATIONS	iii
Liste des tableaux et figures	iv
Liste des annexes	v
TABLE DES MATIERES	vi
INTRODUCTION GENERALE	1
PREMIERE PARTIE : L'APPROCHE THEORIQUE DE LA GESTION DE TRESORERIE DES MUTUELLES DE SANTE	7
CHAPITRE 1: GENERALITES SUR LA GESTION DE TRESORERIE DES MUTUELLES DE SANTE	9
1.1. La revue des fonctions, domaines et principes de gestion d'une mutuelle de santé	9
1.1.1. La production du «contrat d'assurance»	10
1.1.2. Les droits d'adhésion et le recouvrement des cotisations	10
1.1.3. Le traitement des demandes de prise en charge	10
1.1.4. La surveillance du portefeuille de risques	10
1.1.5. Les domaines de gestion	10
1.2. La revue du budget d'une mutuelle de santé et ses composants	12
1.2.1. Définition du budget	12
1.2.2. Les fonctions du budget	12
1.2.3. L'élaboration proprement dit du budget	13
1.2.4. Le plan de trésorerie d'une mutuelle de santé	17
1.2.5. Intérêt du plan de trésorerie	17
1.2.6. Etablissement du plan de trésorerie	17
1.2.7. La gestion comptable d'une mutuelle de santé	20
1.2.8. Le contrôle interne	20
Conclusion du chapitre 1	20
CHAPITRE 2: PRESENTATION DE LA MGES KAOLACK ET METHODOLOGIE DE L'ETUDE	21
2.1. Présentation de la MGES- Kaolack	21
2.1.1. Historique de la MGES	21
2.1.2. Missions et Objectifs	24
2.1.3. organisation de la MGES Kaolack	25
2.1.4. Politique de dépense et décaissement de la mutuelle	28
2.1.5. Procédure d'acquisition de biens et fournitures pour la mutuelle	28
2.2. La méthodologie de l'étude	29

2.2.1.	les outils de collecte.....	31
2.2.2.	Le questionnaire	31
2.2.3.	Le guide d'entretien.....	31
2.2.4.	L'observation.....	31
2.2.5.	La recherche documentaire.....	32
2.2.6.	Base de sondage et échantillonnage	32
2.2.7.	Méthode d'enquête	32
	Conclusion du chapitre 2	33
DEUXIEME PARTIE : LA PRATIQUE DE LA GESTION DE TRESORERIE DE LA MGES KAOLACK.....		34
CHAPITRE 3: DESCRIPTION DE LA GESTION DE TRESORERIE DE LA MGES ET RESULTATS DE L'ENQUETE		36
3.1.	La description de la gestion de trésorerie de la MGES Kaolack.....	36
3.1.1.	Les fonctions du budget.....	36
3.1.2.	L'élaboration du budget.....	36
3.1.3.	L'élaboration proprement dite du budget	38
3.1.4.	Le tableau de rapprochement prévisions - réalisations.....	40
3.1.5.	Analyse des anomalies.....	40
3.1.6.	L'échelonnement du budget	41
3.1.7.	Le Plan de trésorerie	43
3.1.8.	Les fonctions du plan de trésorerie.....	43
3.1.9.	L'élaboration du plan de trésorerie.....	43
3.2.	Résultats de l'enquête sur le terrain	45
3.2.1.	Composition des membres de la MGES par Sexe.....	45
3.2.2.	Catégories d'enseignant.....	46
3.2.3.	les Organes de la mutuelle.....	47
3.2.4.	Disponibilité des outils de trésorerie à la MGES	47
3.2.5.	Stratégie d'élaboration des outils	48
3.2.6.	Méthode d'élaboration des outils	48
3.2.7.	Analyse des forces et faiblesses des outils utilisés selon les adhérents.....	49
3.2.8.	Des contraintes liées aux Faiblesses des outils.....	50
3.2.9.	Les facteurs d'influence selon les adhérents	50
	Conclusion du chapitre 3	51
CHAPITRE 4: ANALYSE DES OUTILS DE GESTION ET RECOMMANDATIONS.....		52
4.1.	Analyse des outils de trésorerie de la MGES	52
4.1.1.	Les Forces.....	52
4.1.2.	Les Faiblesses	53
4.1.3.	Les contraintes liées au budget.....	54

4.1.4.	L'élaboration et la mise en œuvre du budget	54
4.1.5.	L'exécution du budget	54
4.1.6.	Le suivi du budget	54
4.2.	Recommandations	55
4.2.1.	Recommandations à l'Etat	55
4.2.2.	Recommandations aux responsables nationaux	55
4.2.3.	Recommandations aux responsables locaux	56
	Conclusion chapitre 4	57
	CONCLUSION GENERALE	58
	LES ANNEXES	60
	BIBLIOGRAPHIE	65

CESAG - BIBLIOTHEQUE

INTRODUCTION GENERALE

CESAG - BIBLIOTHEQUE

Les Institutions de Prévoyance Maladie(IPM) ont pendant longtemps été considérées comme un moyen très efficace dans l'accompagnement des travailleurs et leur famille dans leur besoin en prestation sanitaire dans un environnement socio-économique marqué par une paupérisation des populations. Ainsi, dans ce contexte de couverture maladie universelle (CMU), la question de la protection sociale demeure une préoccupation majeure pour les autorités sénégalaises. C'est pour prévenir des risques de maladie professionnelle et non professionnelle auxquels les populations font face, que l'institution des mutuelles de santé demeure une nécessité.

Auparavant, le Sénégal avait adopté la loi 75-50 du 03 Avril 1975¹, définissant le cadre général des institutions de prévoyance sociale avec son décret d'application Numéro 75-895 du 14 Août 1975² portant création et organisation des Institutions de Prévoyance Maladie(IPM). Ce texte a pour but d'assurer une couverture maladie à tous les travailleurs et de mettre en application les conventions et recommandations de l'organisation internationale du travail(OIT). Depuis lors, l'apport des IPM a été inestimable tant du point de vue des performances que de la rentabilité des travailleurs qui l'ont institué.

C'est en ce sens que le secteur de l'éducation qui regroupe le plus grand nombre de travailleurs au Sénégal a adopté le système des IPM. En effet, en 1995 avec la création du corps des Volontaires de l'Education (VE), l'Etat, en collaboration avec les bailleurs de fonds et partenaires sociaux a mis sur pieds une mutuelle de santé dénommée Mutuelle des Volontaires de l'Education (MVE) qui s'est fortement inspirée des IPM pour assurer une couverture maladie des volontaires de l'éducation. Mais sept(07) ans plus tard elle devient Mutuelle des Volontaires et Contractuels de l'Education (MVCE).

Pourtant, au bout de quelques années elle s'est très vite massifiée, ce qui a d'ailleurs fait l'objet de plusieurs convoitises de la part des enseignants, même ceux qui ne sont pas issus des corps émergents. Elle a aussi connu des mutations profondes ayant conduit à un changement de dénomination. C'est ainsi qu'elle est devenue Mutuelle Générale de l'Education du Sénégal (MGES) en 2011. Toutefois, la gestion des flux financiers n'a pas suivi le rythme de la massification et des prestations qu'elle offre. A cet effet, elle a dû mal à assurer correctement sa mission qui lui est dévolue consistant à une couverture maladie aux enseignants.

Elle intervient en faveur de ceux-ci et des membres de leur famille pour une couverture maladie. Elle compte aujourd'hui 45 antennes départementales qui sont coordonnées par une direction nationale installée à Dakar. Avec près de 50.000 adhérents et près de 150.000 bénéficiaires, la MGES occupe les premiers rangs au niveau des structures de micro-assurance santé de l'Afrique de l'Ouest. Ses ressources proviennent essentiellement des cotisations des membres adhérents. Pour assurer un bon fonctionnement des antennes départementales, l'Etat du Sénégal a déchargé dans chaque département trois enseignants des tâches pédagogiques qui forment le bureau exécutif départemental(BED)³ composé du :

- Coordonnateur
- Trésorier
- Secrétaire Administratif

¹ La loi 75-50 du 03 Avril 1975 a été la première loi instituant les IPM au Sénégal

² Le décret 75-895 du 14 août 1975 portant sur la formation, l'organisation et le fonctionnement des IPM au Sénégal

³ Le BED c'est l'instance dirigeante de la Mutuelle au Niveau de chaque Département

A l'époque, la mutuelle avait un taux de pénétration de 100% des corps émergents et 80% des reclassés. Le recouvrement et le reversement des cotisations des membres se faisaient à temps réels. Des demandes d'agrément venaient de partout (hôpitaux, centre de santé, pharmacies, cliniques...). Son intervention se faisait à deux niveaux :

- ✚ niveau1 : **en soins internes** (hospitalisation, accouchement, opération chirurgicale et tous les soins connexes en internes plus ordonnances) pour un taux de prise en charge de 100%
- ✚ niveau2 : **en soins externes** ou ambulatoires (ordonnances, radiologie, analyses complémentaires et tous autres soins externes) pour un taux de prise en charge de 40%

En dehors des prestations offertes, la mutuelle intervenait également en cas du décès de l'enseignant adhérent pour les frais funéraires d'un montant de 100.000F qui constituait le capital décès.

Cependant aujourd'hui la mutuelle a élevé le taux de prise en charge en soins externes de 40 à 50% ce qui constitue des charges supplémentaires. Paradoxalement, le taux de pénétration des reclassés a baissé de 80 à 20% et elle perd chaque année la plupart des reclassés dans la fonction publique du fait de la concurrence avec la création d'une autre mutuelle de santé des agents de l'Etat(MSAE) dont les enseignants en sont le principal vivier.

Au regard de tout ce qui précède, les enjeux du moment se déclinent en 3 défis :

- ✚ Le défi de la massification
- ✚ Le défi de la fidélisation
- ✚ Le défi de la pérennisation

Etant entendu qu'une mutuelle ne vit que de cotisations de ses membres et de subventions, c'est dans ce sens qu'un conseil d'administration a été mis sur place pour gérer dans la démocratie et dans la transparence les biens de la mutuelle. Les administrateurs du conseil d'administration sont constitués essentiellement des adhérents issus des corps émergents à part le gérant qui est désigné par l'Etat. C'est lui qui officie la gestion des actifs de la mutuelle, et assure également la coordination entre l'institution et l'Etat. Par conséquent, cela n'a été que bénéfique pour les adhérents et bénéficiaires car les fonctions d'ordonnateur et de comptable étaient distinctes et ce qui constitue un des principes fondamentaux dans la gestion des finances publiques.

Mais depuis 2003 après le décès du gérant désigné par l'Etat et qui, a été remplacé par un membre adhérent de la mutuelle, les problèmes de gestion de trésorerie commencent peu à peu à faire surface. Ces problèmes sont dus pour la plupart, selon les adhérents, à la mauvaise gestion de trésorerie par des administrateurs et au non reversement des subventions de l'Etat. Cela se répercute sur le fonctionnement des antennes départementales comme c'est le cas à la MGES de Kaolack avec plus de 1000 membres adhérents et 3500 bénéficiaires.

Par conséquent, cette situation conduit au retard de paiement des factures des partenaires (hôpitaux et pharmacies) ce qui entraîne des arrêts de prestations en défaveur des membres et de leurs familles. Ainsi, les premiers arrêts de prestations de la mutuelle ont été enregistrés en Septembre 2010 et ce, pendant près d'un mois. La situation s'est pour autant améliorée tant bien que mal jusqu'au troisième trimestre de 2012. Toutefois, les arrêts enregistrés durant les périodes de Septembre 2012 à Octobre 2014 avec des reprises timides de prestations par intermittence ont heurté les rapports entre dirigeants et bénéficiaires.

Auparavant, depuis plus de trois ans, aucun cas de capital décès n'est débloqué pour les ayants droits faute de disponibilité de fonds. Hélas !à ce jour, une vingtaine de capital décès attend à être débloqué à la MGES Kaolack. L'ampleur du problème est appréhendée par le constat selon lequel,

la MGES, à l'image de la plupart des IPM au Sénégal, est confrontée aux difficultés de gestion de trésorerie. Le problème s'est caractérisé par un écart entre les prévisions budgétaires et l'exécution des dépenses par des déficits récurrents de solde budgétaire à travers le plan de trésorerie.

A l'analyse, il semble qu'une mauvaise budgétisation des ressources et dépenses et un manque de système de contrôle de gestion sont à l'origine du problème. Les conséquences qui en découlent sont les suivantes :

- Le non-paiement des factures des partenaires hospitaliers et pharmaceutiques,
- L'arrêt des prestations en faveurs des membres adhérents et bénéficiaires,
- Une tension permanente entre administrateurs et adhérents de la mutuelle,
- Un départ massif des adhérents de la MGES vers d'autres mutuelles de santé.

Toutefois, il n'y a pas de péril en la demeure dans la mesure où des solutions structurelles demeurent et si elles sont appliquées contribueront à rendre meilleur le fonctionnement de la MGES Kaolack.

Ainsi, les différentes solutions possibles pour la résolution de la problématique sont les suivantes :

- ✓ Budgétiser sincèrement les ressources et charges de la mutuelle qui est une nécessité pour la bonne tenue de sa trésorerie;
- ✓ Contrôler périodiquement la gestion des flux financiers par un plan de trésorerie adapté ;
- ✓ Mettre en place un mécanisme de contrôle interne à la MGES Kaolack dans le but de prévenir les risques et de corriger les écarts constatés dans la gestion des fonds affectés à la mutuelle ;
- ✓ Contrôler physiquement des cas d'accouchement et d'hospitalisation déclarés pour minimiser les coûts et les cas de fraude, car certains adhérents se font prendre en charge à 100% alors qu'en réalité ils ne sont pas hospitalisés ;
- ✓ Assainir les comptes de la mutuelle par une diminution des charges de fonctionnement ;
- ✓ Adopter une nouvelle gouvernance de la mutuelle basée sur une démocratisation de la gestion de ses recettes et un paiement à temps réels des factures de partenaires.
- ✓ La désignation d'un administrateur général de la MGES par l'Etat qui sera porté à la tête du Conseil d'Administration de la mutuelle ;
- ✓ Tenir une Assemblée Générale de la MGES sous la supervision de l'Etat dans le but de produire et d'analyser les états financiers de l'institution ;
- ✓ Un contrôle et un audit des Etats financiers doivent être faits dans le but de corriger les écarts constatés dans la gestion des fonds affectés à la mutuelle ;

Parmi les solutions possibles nous retiendrons deux (02) d'entre elles qui sont les suivantes :

- ✓ Budgétiser sincèrement les ressources et charges de la mutuelle qui est une nécessité pour la bonne tenue de sa trésorerie;
- ✓ Mettre en place un mécanisme de contrôle interne à la MGES Kaolack dans le but de prévenir les risques et de corriger les écarts constatés dans la gestion des fonds affectés à la mutuelle ;

A cet effet, c'est la combinaison de ces facteurs qui justifie le choix du thème suivant:

Analyse des facteurs d'influence de la gestion de trésorerie des IPM au Sénégal : Cas de la MGES-Kaolack

Autrement dit, Quels sont les facteurs d'influence de la gestion de trésorerie de la MGES Kaolack ?

Pour rendre efficace et efficiente la gestion de la trésorerie de la MGES Kaolack, un certain nombre de questions se posent avec acuité:

- ✓ Par quels mécanismes, la MGES Kaolack parviendra-t-elle à rendre la gestion de sa trésorerie efficace et efficiente ?
- ✓ Comment réorganiser la gestion de la MGES Kaolack pour la sauvegarde de son patrimoine?

Telle est l'économie de la problématique de l'analyse des facteurs d'influence de la gestion de trésorerie de la MGES Kaolack.

Ce mémoire, considéré autrement comme une contribution, a pour objectifs suivants :

- ✓ Objectif général

Cette étude a pour but de promouvoir le développement de l'assurance maladie dans le secteur de l'éducation à travers les bonnes pratiques de mutualité de la MGES.

- ✓ Objectifs Spécifiques
 - Montrer les forces et faiblesses de la gestion actuelle de la Mutuelle de santé ;
 - Ressortir les risques liés aux faiblesses dans la gestion de trésorerie de la Mutuelle ;
 - Formuler des recommandations aux parties prenantes pour la viabilité de la structure.

L'intérêt du sujet se manifeste sur trois (03) niveaux que sont :

- Pour la MGES

Après avoir analysé les problèmes existants, mettre en application les recommandations qui se dégagent de l'étude en vue d'opérer des changements professionnels de la gestion de sa trésorerie.

- Pour nous-même

Acquérir les aptitudes professionnelles nécessaires et avoir une maîtrise de l'utilisation des outils de gestion de trésorerie et les méthodes rationnelles dans la résolution des problèmes de gestion des mutuelles de santé.

- Pour le monde académique et scientifique

Contribuer à l'accroissement de la connaissance sur la pratique de la gestion des mutuelles de santé au Sénégal en vue de la résolution des problèmes de gestion que le secteur est confronté.

Telle est notre préoccupation majeure pour le développement du secteur des mutuelles de santé en général et pour la MGES Kaolack en particulier. Elle doit continuer à assurer la protection sociale des enseignants et leurs familles, gage de la stabilité scolaire et d'un plein épanouissement des adhérents et bénéficiaires.

Les résultats attendus seront une gestion efficace et efficiente de la trésorerie par un respect des règles d'élaboration et d'exécution du budget à travers un plan de trésorerie et un tableau de prévisions des réalisations recettes et dépenses. Une bonne utilisation de ces outils de référence contribuera à améliorer la trésorerie de la MGES Kaolack. C'est ce qui permet de maîtriser le processus de mise en œuvre de l'exécution des recettes et dépenses de la mutuelle de santé.

Ainsi, dans le but de mener notre analyse, nous procéderons d'abord par une phase préparatoire qui consiste à se documenter à travers une source interne à la MGES et une source externe à la mutuelle. Ensuite nous passerons à la phase de description de la gestion de trésorerie de la mutuelle et présentation des résultats de l'enquête que nous avons mené à l'aide de questionnaires et de guides d'entretien. Et, enfin nous terminerons par une phase d'analyse des outils de trésorerie utilisés et recommandations.

A ce titre, pour pallier les difficultés de gestion de trésorerie auxquelles la mutuelle fait face, notre analyse s'articulera autour du plan suivant :

- ✓ 1^{ère} partie : L'approche théorique de la gestion de trésorerie des mutuelles de santé
 - Chapitre 1 : Généralités sur la gestion de trésorerie des mutuelles de santé (avec deux 02 Sections)
 - Chapitre 2 : Présentation de la MGES Kaolack et méthodologie de l'étude (avec deux 02 Sections)
- ✓ 2^{ème} partie : La pratique de la gestion de trésorerie de la MGES Kaolack
 - Chapitre 3 : Description de la gestion de trésorerie de la MGES Kaolack et résultats de l'enquête (avec deux 02 Sections)
 - Chapitre 4 : Analyse des outils de gestion de trésorerie de la MGES Kaolack et recommandations (avec deux 02 Sections)

**PREMIERE PARTIE : L'APPROCHE THEORIQUE DE LA
GESTION DE TRESORERIE DES MUTUELLES DE SANTE**

La gestion de la trésorerie des entreprises en général et des mutuelles de santé en particulier est un domaine de gestion qui permet aux administrateurs et gérants de mutuelle de santé de mieux appréhender le circuit des flux financiers. C'est à cela que se tient la maîtrise des processus pour la prise de décision des institutions mutualistes.

En prenant en compte ces facteurs, le trésorier des mutuelles de santé doit nécessairement optimiser ses dépenses et rentabiliser ses recettes. C'est en ce sens que, la première partie de cette étude intitulée ; l'approche théorique de la gestion de trésorerie des mutuelles de santé sera articulée autour deux chapitres.

Dans le chapitre un(01) nous ferons une large revue de la littérature sur le thème de la gestion de trésorerie des mutuelles de santé; qui sera suivi de la présentation de la MGES Kaolack et méthodologie de l'étude en chapitre deux(02)

CESAG - BIBLIOTHEQUE

CHAPITRE 1: GENERALITES SUR LA GESTION DE TRESORERIE DES MUTUELLES DE SANTE

Dans ce chapitre nous aborderons respectivement les sections suivantes : La revue des fonctions, domaines et principes de gestion d'une part et la revue du budget et ses composants pour la gestion d'une mutuelle de santé d'autre part.

1.1. La revue des fonctions, domaines et principes de gestion d'une mutuelle de santé

Cette section, consacrée plus spécifiquement à la description des fonctions, domaines et principes de gestion d'une mutuelle de santé ; met en avant ce que ces notions ont de particulier dans le cas des mutuelles de santé mais rappelle également leur sens plus général, commun à toute organisation.

Selon BIT /STEP⁴ (2003), quelle que soit sa taille, une mutuelle de santé est comparable à une entreprise commerciale et n'échappe pas à l'obligation de mettre en place une gestion efficace. Mais une mutuelle de santé a ses propres caractéristiques qui lui imposent de concevoir et de mettre en place des modalités de gestion spécifiques. L'assurance santé est un outil financier doublement particulier: les adhérents paient des cotisations pour se protéger contre des risques précis mais dont la survenue est incertaine; la mutuelle de santé ne connaît avec précision le prix de revient du produit d'assurance qu'elle propose à ses adhérents qu'à l'issue de la période couverte.

A ce titre, l'assurance maladie repose sur la notion d'obligation entre l'assureur (la mutuelle de santé) et l'assuré (l'adhérent): en cas de survenue d'un risque couvert, la mutuelle garantit à l'adhérent la prise en charge totale ou partielle de ses dépenses. Cette garantie induit l'obligation pour la mutuelle d'être constamment en mesure de remplir ses engagements; en contrepartie de cette garantie, l'adhérent s'engage à verser régulièrement ses cotisations, faute de quoi la mutuelle peut lui retirer son droit aux prestations.

A cet effet, la mutuelle met en jeu un mécanisme de financement collectif de la santé qui repose sur des principes tels que la solidarité, le fonctionnement démocratique ou le but non lucratif. Ces principes influencent grandement les modalités de gestion de la mutuelle. Ainsi, les cotisations des membres adhérents et les subventions demeurent essentiellement les sources de financement des mutuelles de santé en Afrique. Au Sénégal, les mutuelles de santé, quasiment gérées d'une manière informelle sont confrontées aux problèmes de financement ce qui amène l'Etat à créer l'agence de couverture maladie universelle.

Cependant, la gestion technique de l'assurance peut être décomposée en quatre grandes fonctions, à savoir la production du contrat d'assurance, le recouvrement des cotisations et des droits d'adhésion, le traitement des demandes de prise en charge, la surveillance du portefeuille de risques.

⁴ Le BIT /STEP a été l'un des précurseurs de la promotion des mutuelles de santé en Afrique

1.1.1. La production du «contrat d'assurance»

COUILBAULT(1999), estime que la fonction de contrat d'assurance regroupe toutes les activités liées à l'adhésion et à la mise en place des engagements réciproques entre la mutuelle et l'adhérent. Dans un système d'assurance commerciale, cet engagement donne lieu à un contrat écrit et signé par l'assuré et l'assureur. Dans une mutuelle, il s'agit d'un contrat tacite dont les termes sont décrits dans les statuts et le règlement intérieur. Quel que soit le système d'assurance, cette fonction regroupe les mêmes activités notamment, l'inscription des adhérents et des personnes à charge, l'application du taux de cotisation, la tenue des documents de gestion relatifs aux adhésions et aux cotisations.

1.1.2. Les droits d'adhésion et le recouvrement des cotisations

Cette fonction vise à assurer la rentrée des cotisations. Elle regroupe plusieurs activités: le recouvrement et l'encaissement des droits d'adhésion et des cotisations, le recouvrement des arriérés, la tenue des documents de gestion relatifs au recouvrement des droits d'adhésion et des cotisations.

1.1.3. Le traitement des demandes de prise en charge

Cette fonction s'attache au remboursement des adhérents et/ou au paiement des prestataires. Les prestations maladie d'une mutuelle de santé constituent ses principales dépenses. Elle doit donc les maîtriser au mieux. Il s'agit notamment pour la mutuelle de réaliser les activités de vérification des droits aux prestations, la délivrance des documents de prise en charge (lettres de garantie et/ou attestations de soins), le contrôle des factures des prestataires de soins notamment en référence aux tarifs contractualisés, l'ordonnancement et l'exécution du paiement des prestations maladie, la tenue à jour des documents de gestion relatifs au suivi des prises en charge.

1.1.4. La surveillance du portefeuille de risques

En échange du paiement des cotisations, l'adhérent et ses personnes à charge sont couverts par la mutuelle contre un certain nombre de risques. Cette obligation réciproque entre l'adhérent et la mutuelle constitue une forme de contrat tacite. L'ensemble de ces contrats représente pour la mutuelle le «portefeuille de risques». La surveillance du portefeuille de risques regroupe les activités de suivi portant sur le nombre et le montant des prestations prises en charge, la répartition du nombre et du coût des prestations prises en charge, les coûts moyens des prestations prises en charge, les taux d'utilisation des services par les bénéficiaires (ou fréquences de risques). Il est essentiel que la mutuelle puisse effectuer cette surveillance car elle doit prévenir tout dérapage dans les coûts moyens et les taux d'utilisation. Cela est d'autant plus important que l'assurance induit des changements de comportement des bénéficiaires et des prestataires de soins défavorables à l'assureur

1.1.5. Les domaines de gestion

Toutes les fonctions présentées ci-dessus, ainsi que les responsabilités et les tâches qui leur sont liées, peuvent être réparties en plusieurs «domaines de gestion». A chacun de ces domaines de gestion, il peut correspondre une unité ou un organe interne spécifique. Cependant, cette

correspondance n'est pas à rechercher systématiquement. Dans les petites mutuelles, il n'y a ni la nécessité ni les moyens de créer une unité interne par domaine de gestion. Ainsi, l'organisation de la mutuelle et la gestion de ses ressources humaines consiste à répartir, au sein de la mutuelle, les responsabilités et les tâches entre différents services et organes et à déterminer les relations et flux d'informations entre ceux-ci.

La gestion des ressources humaines comprend, outre l'administration du personnel, l'ensemble des procédures mises en œuvre pour rechercher le meilleur rapport entre la performance du personnel et son coût. Elle traite de la motivation du personnel, de la formation, du rôle de la direction, etc.

Concernant la gestion technique, elle porte sur les activités centrales de l'assurance, à savoir: l'adhésion, le recouvrement des cotisations et des droits d'adhésion, le paiement des prestations maladie. La gestion technique vise également à prévenir la survenue des risques liés à l'assurance (sélection adverse, risque moral, etc.) ou à limiter leurs effets. Elle s'attache aussi à la définition des relations avec certains acteurs externes en particulier les prestataires de soins.

Pour ce qui est de la gestion comptable, la mutuelle dispose de biens, offre des services à ses bénéficiaires et réalise des échanges économiques et financiers avec son environnement. Ces biens et ces opérations doivent être soigneusement enregistrés et comptabilisés pour des besoins de gestion mais aussi pour répondre à des obligations légales. La comptabilité consiste à classer, enregistrer et synthétiser les différentes opérations de la mutuelle, sous la forme d'entrées et de sorties de ressources.

S'agissant de la gestion financière, elle s'attache à la situation financière de la mutuelle, à ses besoins et moyens de financement, à ses décisions d'investissement et aux risques financiers auxquels elle est soumise. Elle inclut la gestion prévisionnelle (budget / trésorerie)⁵.

A cet effet, la référence aux capitaux permanents se matérialise ainsi :

Tableau N°1: **Capitaux permanents**

ACTIF	PASSIF
Besoins en fonds de roulement	Fonds de roulement
Trésorerie (excédentaire)	Trésorerie (déficitaires)

Il en découle « la relation fondamentale de la trésorerie »

Trésorerie Nette Globale = Fonds de Roulement Net Global - Besoin en Fonds de Roulement.
Variation de la trésorerie = produits d'exploitation encaissés -charges d'exploitation décaissées

BERANEK W. (1972), quant à lui, l'existence d'un fonds de roulement positif signifie qu'une partie des actifs circulants est financée par des capitaux à long terme. Les besoins en fonds de roulements sont la part des besoins cycliques dont le financement n'est pas assuré par les ressources cycliques mais par le fonds de roulement, et ; si celui-ci est insuffisant, par des crédits à court terme.

Cependant, pour en assurer le suivi et l'ajuster au besoin, un mécanisme de contrôle interne doit être permanent. Le contrôle interne consiste à vérifier que les décisions de l'assemblée générale

⁵ Le budget et la trésorerie constituent pour une mutuelle de santé les outils de la gestion prévisionnelle

(AG) sont bien appliquées, que les tâches sont correctement exécutées, que les ressources sont bien utilisées et que les statuts et règlement intérieur sont respectés.

Toutefois, le suivi et l'évaluation constituent également des outils efficaces pour une mutuelle de santé. Le suivi peut se définir comme une activité continue qui consiste à contrôler le bon déroulement du programme d'activités prévu et à fournir, en temps utile, les éléments d'information nécessaires à une prise de décisions efficaces.

Quant à l'évaluation c'est une activité périodique qui consiste à dresser un bilan de l'action, en cours ou en fin d'exercice. Généralement, une évaluation consiste à apprécier si les objectifs fixés sont atteints. Elle doit chercher les raisons des écarts entre le niveau d'atteinte des objectifs et les prévisions. Chaque domaine de gestion est important et le fait d'en négliger un, peut compromettre l'ensemble du système de gestion. Encore faudrait-il le rappeler que ces différents domaines de gestion seront restés en interrelation pour la sauvegarde de la trésorerie d'une mutuelle de santé.

1.2. La revue du budget d'une mutuelle de santé et ses composants

Pour Jean-Claude Juhel (1978), gérer la trésorerie consiste, selon la conception traditionnelle, à décider du montant de l'encaisse à détenir au début de la période qui, compte tenu des recettes et des dépenses, sera nécessaire à la réalisation du budget ; qui s'exécute à l'aide d'un plan de trésorerie.

1.2.1. Définition du budget

Selon le BIT/STEP (2001), le budget exprime la traduction financière du programme d'action de la mutuelle. C'est l'un des instruments fondamentaux de la gestion prévisionnelle. Le budget constitue une prévision annuelle des ressources nécessaires en vue de réaliser des dépenses ou la mise en œuvre des activités programmées dans le cadre du fonctionnement et de l'investissement de la structure. Il est élaboré à partir des connaissances du passé et de l'hypothèse sur l'avenir.

1.2.2. Les fonctions du budget

En général, le budget remplit plusieurs fonctions :

- D'abord une fonction d'introspection

En ce sens, il incite les adhérents et les dirigeants à réaliser une analyse d'introspection sur la période écoulée.

- Ensuite une fonction de planification

Sur ce, il permet de se projeter dans le futur pour élaborer des objectifs et planifier les plans d'actions de la mutuelle en vue d'éviter une gestion de pilotage à vue.

- Enfin une fonction de comptabilité

A cet effet, il permet à la mutuelle de connaître les limites à ne pas dépasser en matière d'emplois compte tenu des ressources prévisionnelles.

1.2.3. L'élaboration proprement dit du budget

L'élaboration du budget obéit à un certain nombre de critères. Parmi ces critères on notera :

- La fixation des objectifs : La mutuelle se fixe des objectifs à atteindre sur une période donnée. En fonction de ces objectifs, les activités à mettre en place sont identifiées et programmées pour cette même période.
- L'estimation des ressources et emplois : Pour chaque objectif et activité, les ressources (cotisations et subventions, etc.) et les emplois correspondants (prestations maladie, frais de fonctionnement, etc.) seront estimées. Pour ce faire, toutes les informations nécessaires sont préalablement rassemblées. L'estimation des ressources et des emplois doit être faite avec prudence et s'appuyer, autant que possible sur l'expérience passée. En première année, les données seront obtenues à travers une étude de faisabilité.
- La préparation du budget : Cette étape consiste à présenter dans un tableau d'un côté les prévisions en matière d'emplois et de l'autre celles en matière de ressources.
- L'équilibre du budget : Ce budget doit être équilibré en fonction du résultat espéré en fin d'année. A cet effet, il est souvent nécessaire de travailler sur plusieurs scénarii faisant varier notamment :
 - Le nombre d'adhérents,
 - Le montant de la cotisation,
 - Le niveau de consommation des dépenses en santé
 - La réduction des charges non indispensables

Il faut cependant veiller à ce que ces scénarii soient cohérents au regard de la situation actuelle de la mutuelle. Cependant, lorsqu'une mutuelle met en place différents services en faveur de ses adhérents, il est préférable d'établir des micro- budgets pour chacun de ces services puis les assembler dans un budget global de la mutuelle.

➤ L'estimation des ressources et des emplois

Le premier budget est élaboré sur la base d'un ensemble d'hypothèses issues de l'étude de faisabilité réalisée durant le processus de mise en place. L'élaboration des budgets pour les années suivantes n'est pas simple non plus, mais la mutuelle peut désormais se référer aux faits et aux résultats passés.

✚ L'estimation des emplois

Elle se fait sur des chiffres passés en considération que certains sont le résultat d'une gestion qui n'est pas forcément la plus efficace, certaines charges peuvent, par exemple, être réduites si l'efficacité du fonctionnement est améliorée.

Ce sont les opérations qui appauvrissent la mutuelle. Une charge est la constatation de la consommation des biens et services nécessaires à l'activité de la mutuelle. Dans le cadre de la gestion d'une mutuelle, on y retrouve différents types de charge.

Le budget distingue plusieurs postes de dépenses dont les principaux, dans le cadre spécifique d'une mutuelle, sont généralement les suivants :

- Les dépenses d'investissement ;

- Les dépenses de fonctionnement ;
- Les prestations maladie ;
- Les frais divers (formation, animation, etc.)
- **Les dépenses d'investissement**

Les investissements font en principe l'objet d'un budget particulier qui porte sur leur durée de vie. Le coût d'acquisition du bien sera prévu dans le budget principal. Par la suite, apparaîtront dans les budgets, les dépenses annuelles relatives à cet investissement, par exemple, les annuités des emprunts ou les frais d'entretiens.

- **Les dépenses de fonctionnement**

Ce sont des charges liées au fonctionnement courant de la mutuelle de santé au cours de l'exercice considéré (les frais de fonctionnement: achats de fournitures de bureau, frais d'outils de gestion, salaires, indemnités du personnel, frais de réunions, de formations....)

Ce poste comprend également toutes les dépenses qui entrent dans le fonctionnement normal de la mutuelle, en dehors des prestations maladies. Il s'agit notamment, des frais de déplacement, des loyers, des frais d'entretien courants, de l'eau, de l'électricité, de communication etc.

- **Les charges financières**

Ce sont des charges liées aux opérations financières réalisées au cours de l'exercice considéré (intérêts des emprunts, les agios, les frais de tenues de compte...).

- **Les prestations maladie**

Il s'agit du poste de dépenses le plus complexe à estimer car il dépend de nombreux paramètres extérieurs, non maîtrisables par la mutuelle. Lorsque la mutuelle a déterminé les services de santé qu'elle couvrira elle doit estimer pour chacun d'eux (adhérents et personnes à charge) le montant annuel des dépenses en prestation.

La mutuelle tiendra compte de différents paramètres en réalisant des projections pour établir ses prévisions budgétaires, tels que :

- L'évolution du nombre de bénéficiaires ;
- L'évolution de l'utilisation des services de santé ;
- L'évolution du prix des services de santé et des médicaments ;
- L'inflation
- La recrudescence de certaines maladies endémiques telles que le paludisme,

Certaines maladies de dermatologie pendant l'hivernage.

En raison de l'incertitude qui pèse sur l'ensemble de ces paramètres, une marge de sécurité est le plus souvent ajoutée au total des dépenses estimées en prestation maladie.

Cette marge est généralement fixée autour de 10% au démarrage des activités qui peut être diminuée progressivement (jusqu'à 5% par exemple), lorsque la mutuelle atteint un fonctionnement stable.

- **Les frais divers**

La mutuelle peut choisir de distinguer certains postes de dépenses tels que les frais de formation et d'animation, qui constituent souvent des activités spécifiques.

Les charges exceptionnelles sont également relatives à des opérations exceptionnelles (pénalités et amendes fiscales, créances irrécouvrables, dons de la mutuelle à des adhérents dans le besoin) et des opérations qui concerne les exercices antérieurs mais qui n'avait été comptabilisé.

L'estimation des ressources

- **Les différents types de produits**
- **Les produits d'exploitation ;**

Ce sont les produits liés aux activités normales de la mutuelle réalisées au cours de l'exercice considéré (adhésions, cotisations, produits des activités promotionnelles, location de matériel et de locaux, subvention d'exploitation).

- **Les produits financiers ;**

Ce sont les produits liés aux opérations financières (produits des opérations de placement, produits des comptes d'épargne).

- **Les produits exceptionnels ;**

Ce sont les produits qui ne résultent pas de l'activité normale de la mutuelle et des produits des exercices antérieurs qui n'avait pas été comptabilisé

- **S'agissant des droits d'adhésion**

Les droits d'adhésion sont calculés et fixés en fonction de la catégorie socioprofessionnelle d'une part et d'autre part en fonction du taux de pénétration annuelle. Les adhésions attendues doivent être calculées de façon objective et réaliste.

- **Concernant les cotisations**

En ce qui concerne la MGES, les cotisations sont fixées par l'Etat en collaboration avec les administrateurs de la mutuelle. Et ceci tient compte du nombre d'entrée annuellement et des éventuels départs annuels.

- **Pour les subventions, dons et legs**

Une mutuelle peut également recevoir des libéralités de l'Etat, d'organisations ou personnes physiques. Les dons peuvent être en espèces ou en nature. Dans ce dernier cas, la mutuelle doit les comptabiliser afin de ne pas fausser l'analyse économique de son fonctionnement.

- **Autres produits**

Une mutuelle peut également mener d'autres activités génératrices de revenus dans les limites autorisées par les textes réglementaires (loi, décret, statut et/ou règlement intérieur).

Cependant, avant de passer à la mise en œuvre du budget, il est opportun pour nous de présenter un tableau de budget adaptable aux mutuelles de santé.

Tableau N°2: Exemple d'éléments constitutifs du budget de trésorerie d'une mutuelle⁶

Emplois	Montant	Ressources	Montant
Investissement		Droits d'adhésion	
Véhicule		Cotisations	
Matériel et mobilier		Autres produits	
Prestations maladies		Subventions	
Soins internes			
Soins externes			
Frais de fonctionnement			
Charges de personnel			
Location d'un bureau			
Charges eau et électricité			
Charges de telephone			
Consommables papiers			
Confections carnets de membres et Fiches bénéficiaires			
Encre photocopieuse			
Encre imprimante			
Entretien et réparation matériel et mobilier de bureau			
Matériels et produit d'entretien de locaux			
Frais de gardiennage			
Entretien des locaux			
Frais de déplacement			
Carburant			
Autres charges			
Communications, publicités et actions marketing			
Frais de formation			
Dotations aux amortissements			
Imprévus (5%)			
Total des emplois		Total des ressources	
solde positif			
TOTAL		TOTAL	

Source : manuel de gestion de trésorerie des mutuelles de santé

⁶ Ce budget de trésorerie est à titre d'exemple, il est adaptable selon la taille de la mutuelle de santé

1.2.4. Le plan de trésorerie d'une mutuelle de santé

A en croire à H. DE LA BRUSLERIE (1997), le plan de trésorerie est l'outil utilisé pour la gestion de la trésorerie. Il constitue un outil de planification, de suivi et de contrôle. Le plan de trésorerie reprend les principales rubriques du budget. Il répartit les prévisions de flux financiers mois par mois, en tenant compte des variations saisonnières. L'utilisation du plan de trésorerie permet à la mutuelle de s'assurer de disposer à tout moment des liquidités suffisantes pour faire face à ses obligations. Elle permet également d'éviter de garder en caisse trop de liquidités en période de faibles dépenses. Lors de ces périodes les responsables peuvent décider de faire fructifier ces liquidités en les plaçant sur des comptes rémunérés.

Pour établir le plan de trésorerie, on évalue chaque mois tous les postes de dépenses et de recettes de la mutuelle. En faisant le solde de ces encaissements et décaissements mensuels, on obtient les soldes mensuels de trésorerie. Lorsqu'un solde est positif, cela signifie que les encaissements sont supérieurs aux décaissements et qu'il n'y a pas de problèmes de liquidité. Si l'excédent est important, la mutuelle placera une partie de ses liquidités sur un compte bancaire rémunéré. Lorsque le solde est négatif, cela signifie que les décaissements sont supérieurs aux encaissements et qu'il y aura des problèmes de liquidité. Dans ce cas, pour faire face à ses engagements, la mutuelle doit choisir entre différentes solutions : retirer le montant nécessaire dans le compte d'épargne ; négocier un emprunt ; différer certaines dépenses, en obtenant par exemple des rallonges de délais de paiement ;

1.2.5. Intérêt du plan de trésorerie

Selon LETOURMY Alain (1996), le plan de trésorerie enregistre des flux de trésorerie existant mais aussi toutes les recettes et toutes les dépenses dont la mutuelle de santé prévoit la perception ou l'engagement. Ces flux peuvent être liés soit aux processus d'exploitation, d'investissement ou de financement.

- D'abord, il permet de calculer mois par mois le solde maximum des disponibilités de la mutuelle de santé ;
- Ensuite, il permet ainsi de prévoir les futures difficultés de trésorerie, de quantifier les besoins de trésoreries et ainsi de mieux les anticiper ;
- Enfin, il permet de prévoir les excédents de trésorerie et d'optimiser leur utilisation en faisant par exemple des placements à court terme.

1.2.6. Etablissement du plan de trésorerie

Pour BELLIER DELIENNE (1997), le plan de trésorerie est établi mois par mois et s'intéresse uniquement aux flux de liquidité. Le plan de trésorerie se présente comme un tableau de synthèse qui fait ressortir pour chaque mois :

- Le solde du mois précédent ;
- Le total mensuel des encaissements ;
- Les disponibilités du mois : solde précédent + total des encaissements. ;
- Le total mensuel des décaissements ;

- Le solde du mois : disponibilité du mois-total des décaissements

NB : Le solde mensuel est soit positif ou négatif.

- Lorsque le solde est positif cela signifie que les disponibilités du mois sont supérieures aux décaissements et cela suppose donc qu'il n'y aura pas de problèmes de liquidités. Si ce solde est important, la mutuelle peut envisager d'en placer une partie afin de générer des produits financiers
- Lorsque le solde est négatif cela signifie que les décaissements du mois sont supérieurs aux disponibilités. La mutuelle ne disposera pas suffisamment de fonds pour faire face à ses engagements. Dans ce cas de figure, plusieurs solutions peuvent être envisagées. En particulier :
 - Négocier un emprunt à court terme pour « joindre les deux bouts » ;
 - Différer certaines dépenses (par exemples en obtenant des rallonges de délai de paiement) ;
 - Entreprendre des actions pour augmenter les encaissements (par exemples en menant une campagne de recouvrement des cotisations en retard).

En effet, l'élaboration d'un plan de trésorerie est un travail particulièrement délicat dans le cadre d'une mutuelle de santé. Les difficultés sont les mêmes que celles rencontrées pour l'élaboration du budget. La complexité du travail tourne autour de l'estimation des dépenses en prestations maladie. Leur prévision doit en effet tenir compte des variations saisonnières de la morbidité (plus de paludisme pendant l'hivernage, plus de méningites pendant l'harmattan).

En outre, l'expérience montre également que, lorsqu'une mutuelle pratique une cotisation fractionnée (hebdomadaire, mensuelle, etc.), elle doit prévoir une valorisation mensuelle de son taux de recouvrement. Celui-ci variera en effet en fonction des périodes de forts ou de faibles revenus. Par conséquent, il faut généralement plusieurs années à une mutuelle avant de maîtriser ces estimations. Il lui faudra donc être particulièrement prudent durant cette période en matière de placement.

Toutefois, avant de passer au chapitre suivant, il est nécessaire pour nous de présenter le plan de trésorerie adaptable dans les mutuelles de santé

Tableau N°3: **Exemple de plan de trésorerie adaptable dans les mutuelles de santé**⁷

Désignation	Total Semestre	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin
Report du mois précédent(A)							
Encaissement							
Droits d'adhésion							
Cotisations							
Autres recettes							
Subventions							
Emprunt fonds de garantie							
Total des encaissements(B)							
Décaissement							
Investissement							
Prestations							
Frais de personnel							
Carnets de membres							
Fournitures de bureau							
Frais de déplacement							
Loyer							
Téléphone							
Eau et électricité							
Charges diverses							
Versement de caution							
Remboursement emprunt							
Total décaissement(C)							
Disponibilité du mois (A+B)							
Placement(D)							
Solde en fin du mois (A+B-C-D)							

Source : manuel de gestion de trésorerie des mutuelles de santé

⁷ Ce plan est à titre indicatif il est susceptible de modification, il est donné pour avoir une visibilité du fonctionnement comptable d'une mutuelle de santé

1.2.7. La gestion comptable d'une mutuelle de santé

L'intérêt de la comptabilité dans une mutuelle :

- ✓ Elle permet de disposer de toutes les informations sur la situation passée de la mutuelle et sur les mouvements qui déterminent son évolution
- ✓ Elle favorise la transparence et la confiance des membres et des tiers.
- ✓ Elle facilite et conditionne l'obtention de subventions, de prêts et même l'adhésion à un système de réassurance.
- ✓ Elle est souvent obligatoire pour l'obtention d'une reconnaissance légale.
- ✓ Elle permet la production de preuves en cas de contentieux.

La comptabilité consiste à classer, enregistrer (dans les livres) et synthétiser (états financiers) les différentes opérations de la mutuelle, sous la forme d'entrées et de sorties de ressources.

Cette gestion comptable s'attache à la gestion financière qui montre la situation de la de la trésorerie de la mutuelle, ses besoins, ses moyens de financement, ses décisions d'investissement et aux risques financiers auxquels elle est soumise. Elle inclut la gestion prévisionnelle (budget/trésorerie)

Les étapes du traitement comptable des opérations dans les mutuelle de santé appuyés par le respect des principes comptables du SYSCOA qui appliqués dans la gestion de la mutuelle permet à celle-ci de faire profiter davantage ses adhérents et bénéficiaires.

1.2.8. Le contrôle interne

Le contrôle interne consiste à vérifier que les décisions, règles politiques et procédures établies sont respectées, que les tâches sont correctement exécutées.

Le système de contrôle interne est donc l'ensemble des systèmes établis et maintenus par une organisation en vue de faciliter la réalisation de son objectif d'assurer, dans la mesure du possible, la conduite ordonnée et efficient de ses activités.

Conclusion du chapitre 1

Ainsi à travers ce chapitre nous avons survolé les domaines de gestion des mutuelles de santé et le budget dans ses différentes phases qui consiste à l'élaborer, à l'exécuter et à proposer un plan de trésorerie toutes axées sur la gestion comptable d'une mutuelle de santé. Sur ce point, il est évident qu'un plan de trésorerie est fondamental dans l'exécution budgétaire d'une mutuelle. Il évite le pilotage à vue et les imprécisions dans le fonctionnement des institutions de prévoyances maladies. C'est un outil de planification efficace dans la gestion de trésorerie des organisations en général et dans les structures mutualistes de santé en particulier.

CHAPITRE 2: PRESENTATION DE LA MGES KAOLACK ET METHODOLOGIE DE L'ETUDE

Notre cadre d'étude qui consiste à circonscrire le champ et domaine d'étude. Il sera subdivisé en deux (02) sections composées respectivement de la présentation de la MGES Kaolack et de la méthodologie de l'étude.

2.1. Présentation de la MGES- Kaolack

Dans cette section il sera question d'aborder respectivement les points suivants : historique de la MGES, missions et objectifs, organisation de la MGES Kaolack, politique de dépense et décaissement de la mutuelle et la procédure d'acquisition de biens et fournitures pour la mutuelle.

2.1.1. Historique de la MGES

- **A l'origine : Création de la MVE (une mutuelle au premier franc⁸)**

Créée depuis juillet 1995 avec 1208 membres, la Mutuelle Générale de l'Education du Sénégal a connu plusieurs étapes dans son évolution tant dans son mode de fonctionnement qu'aux types de prestations offertes.

A l'origine, elle fut une mesure d'accompagnement au projet des volontaires de l'éducation et avait pour mission d'assurer la couverture médicale du volontaire en cas d'hospitalisation seulement et ce, durant les quatre années de volontariat uniquement. C'est ainsi qu'elle a été dénommée la Mutuelle des Volontaires de l'Education(MVE) et gérée par ces derniers dans un contexte où la mutualité n'était pas aussi développée au Sénégal.

Toutefois, les responsables du conseil d'administration se sont rendus compte que les prestations offertes et le mode de gestion centralisés à Dakar ne prenaient pas en compte toutes les préoccupations des membres. A titre d'exemple, la MVE n'intervenait qu'en hospitalisation seulement notamment en remboursement après que le membre ait payé tous ses frais d'hospitalisation. Et pour bénéficier des remboursements de ces frais médicaux, le membre devait se déplacer jusqu'à Dakar. En effet, ceci avait créé une vague de frustrations en leur sein.

Cependant, à partir de 1997, la réflexion entamée par le Ministère de l'Education de base sur la carrière du volontaire a abouti sur la convocation des concertations à Thiès. Pendant ces journées de concertation qui ont vu la participation de tous les acteurs de l'éducation, un plan de carrière a été trouvé pour le volontaire ayant bouclé ses quatre années de volontariat. C'est ainsi que le corps des maîtres Contractuels fût créé pour accueillir les volontaires qui ont fait la durée légale du volontariat.

- **De la MVE à la MVMC**

Par conséquent, en juillet 1999, à l'occasion de l'Assemblée Générale de renouvellement de la mutuelle, des mutations suivantes ont été intervenues dans le but d'améliorer les prestations :

- La dénomination de la mutuelle devient : la Mutuelle des Volontaires et des Maîtres Contractuels (MVMC) ;

⁸ Est dite mutuelle au premier Franc quand elle ne bénéficie pas de cotisations complémentaires.

- La MVMC continuera à prendre en charge les nouveaux maîtres contractuels de l'éducation
 - La mutuelle élargie les prestations de l'agent à sa famille nucléaire et ce jusqu'à concurrence de sept(07) personnes.
 - En soins internes, en plus de l'hospitalisation, l'accouchement de l'enseignante et l'épouse de l'enseignant est aussi à 100% ;
 - En soins externes la mutuelle prend en charge l'adhérent et ses bénéficiaires à 40%
 - Un montant de cent mille francs (100.000F) est retenu pour les frais funéraires d'un adhérent qui décède ;
 - Sur le plan de la gestion administrative et financière de la mutuelle, une décentralisation a été retenue avec la création des antennes départementales dotées de caisse d'avance.
- **De la MVMC à la MVCE (Une mutuelle complémentaire pour reclassés : Elle devient donc mixte⁹)**

En effet, la deuxième grande mutation est intervenue en 2002-2003 avec l'adhésion à la mutuelle du corps des vacataires de l'éducation. Toutefois, le vacataire intervenant dans l'enseignement moyen et secondaire ne bénéficiait d'aucune forme de couverture sanitaire ce qui a été à l'origine de leur grève dans le but de faire pression sur l'Etat pour intégrer la mutuelle. Après leur vacatariat, ils intègrent le corps des Professeurs contractuels (PC). C'est ainsi qu'avec les PC, la mutuelle a changé de dénomination pour devenir Mutuelle des Volontaires et Contractuels de l'Education (MVCE). En même temps que les PC, les reclassés de la fonction publique sont aussi admis dans la mutuelle. A partir de ce moment tous les corps de l'éducation se retrouvent dans la mutuelle de santé.

Cependant entre autres mesures prises il y avait aussi l'arrêt de remboursement direct. Le principe de la mutualité voudrait que le bénéficiaire soit pris en charge à travers une lettre de garantie. Pour mieux assurer le fonctionnement de l'antenne départementale, le Ministère de l'Education a décidé de décharger 3 enseignants des tâches pédagogiques. Ils seront mis à la disposition de la mutuelle pour assurer les fonctions administratives et financières (Un coordonnateur, un trésorier et un secrétaire administratif).

Pour des raisons d'efficacité, les antennes départementales doivent signer le maximum de conventions avec les pharmacies, hôpitaux, districts et postes de santé de leur localité.

Par ailleurs, la MVCE vivait à l'époque un déséquilibre financier trop alarmant, lié d'une part à la nature des cotisations et d'autre part à son mode de gestion, c'est ainsi que l'Etat en tant qu'employeur s'est engagé dès l'adhésion des MC et PC de prendre en charge la moitié de leur cotisation par mois. Alors pour les Volontaires, l'Etat par l'entremise de la direction du projet des volontaires s'est engagé de verser annuellement 20.000F par volontaire constituant sa contrepartie pour les deux(02) ans de volontariat. C'est dans ce sens que le volontaire cotisait 10.000F par an à travers un prélèvement sur son salaire dans son Inspection Départementale de l'Education. Les cotisations étaient ainsi établies pour chaque corps de l'éducation.

- Le Volontaire de l'éducation : 20.000F/an dont 10.000F payés par la contrepartie de l'Etat
- Le Vacataire de l'éducation : 20.000F/an
- Le Maître contractuel : 5400F/mois dont 2700F payés par la contrepartie de l'Etat
- Le Professeurs Contractuel : 9.000F/mois dont 4500F payés par la contrepartie de l'Etat
- Le Reclassé dans la fonction publique : 4500F

- **De la MVCE à la MGES**

⁹ Est dite mutuelle mixte, une mutuelle qui regroupe les adhérents sous le régime au premier franc et complémentaire

Cependant avec la fin du projet du volontariat en 2009, les responsables du CA, les partenaires techniques et financiers et l'Etat tous ont décidé de maintenir la mutuelle mais avec des réformes pour la rendre viable. Alors, pour être en conformité avec la loi 2003-14 du 04 juin 2003 relative aux mutuelles de santé et à son décret d'application (2009-423) la MVCE est devenue MGES (Mutuelle Générale de l'Education du Sénégal) à travers l'arrêté 7819 du 26-07-2011 du Ministère de la Santé et de la Prévention du Sénégal. Avec près de 50.000 adhérents et près de 150.000 bénéficiaires, la MGES occupe les premiers rangs au niveau des structures de micro-assurance santé de l'Afrique de l'Ouest. Malheureusement ce changement de nom n'est pas suivi de meilleures perspectives pour la mutuelle. Durant toute l'existence de la mutuelle les problèmes de trésorerie qu'elle a connues entre 2012 et 2014 sont sans précédent. Car les partenaires qui sont les pharmacies et hôpitaux ont presque tous envoyé une lettre de mise en demeure après avoir constaté un non-paiement des factures arrivées à échéance depuis presque 3 à 5 mois.

✓ **Notre cadre d'étude est la MGES Kaolack.**

La région de Kaolack, située au centre du Sénégal, occupe un rang assez important du point de vue de la scolarisation. La cartographie scolaire ne cesse de s'étendre depuis l'avènement des volontaires de l'éducation en 1995. Ces derniers ont contribué largement à augmenter le taux brut de la scolarité tant des garçons que des filles. Ce taux était auparavant moins de 50% mais aujourd'hui il frôle les 95% grâce à l'implication des jeunes sénégalais qui se sont mobilisés pour répondre à l'appel de l'Etat du Sénégal pour relever le défi de l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement avant l'horizon 2015. Pourtant si ces défis sont relevés, la santé des enseignants a été un des facteurs les plus déterminants. Comme le disait l'adage « un esprit sain dans un corps sain » s'est instauré au sein de l'école avec le concours de la MGES. A cet effet, notre cadre d'étude, est la MGES Kaolack, qui a comme mission d'assurer la couverture maladie des enseignants adhérents et leur famille.

Pour une population enseignante de plus de 3000 enseignants au niveau de l'académie de Kaolack, la MGES compte aujourd'hui plus de 1000 adhérents. Elle intervient dans tous les besoins de santé des enseignants qui y sont adhérents et des membres de leur famille nucléaire. Comme toutes les autres mutuelles de capitale régionale du Sénégal, la MGES Kaolack est mise sur pieds depuis 1995. L'effectivité de son fonctionnement n'est intervenue qu'en Octobre 1997 à travers une coordination régionale.

✓ **Délimitation du champ de l'étude**

Dans le cadre de cette étude nous nous limiterons aux questions de finances.

Aujourd'hui, un climat délétère s'est installé entre la MGES et les adhérents d'une part et d'autre part entre les prestataires de services et les administrateurs de l'institution. La raison de cette situation d'insatisfaction découle des écarts notés dans l'administration des flux financiers de la mutuelle et son niveau de consommation courante. Depuis quelques temps, la situation financière est gravement menacée par des déficits de trésorerie qui impacte négativement le fonctionnement de la mutuelle.

Or, étant donné que la contrepartie de ces flux financiers demeure la couverture maladie des enseignants, sa menace entraîne des tensions manifestes dans le système éducatif.

Cependant, la situation pourra revenir à la normale si de part et d'autre une bonne politique de mutualité est appliquée avec rigueur et transparence. Mais au-delà, un plan comptable clair et

adapté est aussi fondamental qui doit être contrôlé périodiquement. Mais cette politique ne peut être efficace que si elle est suivie d'un contrôle sanction, d'un audit de conformité et de qualité.

Les résultats attendus de cette contribution iront certes dans le sens d'une prise de conscience de la valeur de cette mutuelle de santé, mais surtout à la sauvegarde de ce patrimoine qui est cher aux enseignants. Etant donné que les difficultés se situent essentiellement au niveau de l'administration de ses ressources, nous avons estimé qu'une analyse profonde de la gestion des finances de la MGES demeure fondamentale.

De telles considérations justifient que notre champ d'étude se limitera à l'aspect financier de la MGES Kaolack, notamment aux questions relatives à la gestion de trésorerie.

2.1.2. Missions et Objectifs

La Mutuelle Générale de l'Education du Sénégal (MGES Kaolack) a pour mission principale d'assurer la couverture maladie professionnelle et non professionnelle des enseignants membres et de leur famille nucléaire.

A cet effet, à l'image de toutes les autres structures départementales de la MGES, celle de Kaolack a pour objectifs de prendre en charge d'une manière continue, les besoins en soins maladie, des adhérents et leur famille à moindre coût. Mais aussi de prendre en charges les membres des autres départements et leur famille dans les mêmes conditions que les membres adhérents.

➤ Présentation des partenaires de la MGES Kaolack

La MGES Kaolack est une structure de micro assurance santé qui couvre les besoins de santé des corps émergents de la circonscription de Kaolack (commune et département) en particulier et de tous les membres hors zones¹⁰ en général. Elle intervient pour les couvertures maladies au niveau des structures suivantes :

➤ Hôpitaux agréés recevant des lettres de garanties de la MGES.

- Hôpital Régional El Hadji Ibrahima Niass située dans la ville de Kaolack, elle demeure la première structure hospitalière de Kaolack partenaire à la mutuelle et ce depuis son démarrage.
- Centre de santé du district sanitaire de Kasnack, elle assure aussi les soins internes qu'externes des membres et bénéficiaires de la mutuelle.
- Hôpital d'enfants SOS situé à Bongré, il est l'un des partenaires les plus sollicités des membres de la MGES du point de vue de la qualité des prestations qu'il offre qu'au niveau de son plateau technique.

Ces structures hospitalières reçoivent les adhérents et bénéficiaires de la mutuelle munis d'une lettre de garantie soit de 50% pour les soins externes soit de 100% pour les soins internes selon le cas. En soins externes le membre paie directement au niveau de la comptabilité de l'hôpital les 50% des prestations demandées.

➤ Pharmacies agréées recevant des bons de médicaments de la MGES.

¹⁰ Est dit membre hors zone tout membre de la mutuelle qui n'est pas adhérent de l'antenne de Kaolack mais d'une autre antenne.

- Pharmacie Mbossé située à kasnack, Kaolack ;
- Pharmacie Sokhna Diarra située à Ndong, Kaolack ;
- Pharmacie El hadji Abdoulaye Ibrahim Niass de Kahone
- Pharmacie de Gandiaye
- Pharmacie de Ndoffane

Ces pharmacies reçoivent les adhérents et bénéficiaires de la mutuelle munis d'un bon de médicaments soit de 50% pour les soins externes soit de 100% pour les soins internes. En cas de soins externes le membre paie directement au niveau de la comptabilité de la pharmacie les 50% du montant de l'ordonnance.

2.1.3. organisation de la MGES Kaolack

L'organisation de la MGES Kaolack sera étudiée du point de vue de son organisation fonctionnelle d'une part et de son organisation organique d'autre part.

- **Organisation fonctionnelle**

La MGES est dirigée par une coordination régionale à laquelle est rattaché un bureau exécutif départemental (BED)¹¹. Ce Bureau est composé du :

- Coordonnateur ou PCAD
- Trésorier
- Secrétaire Administratif

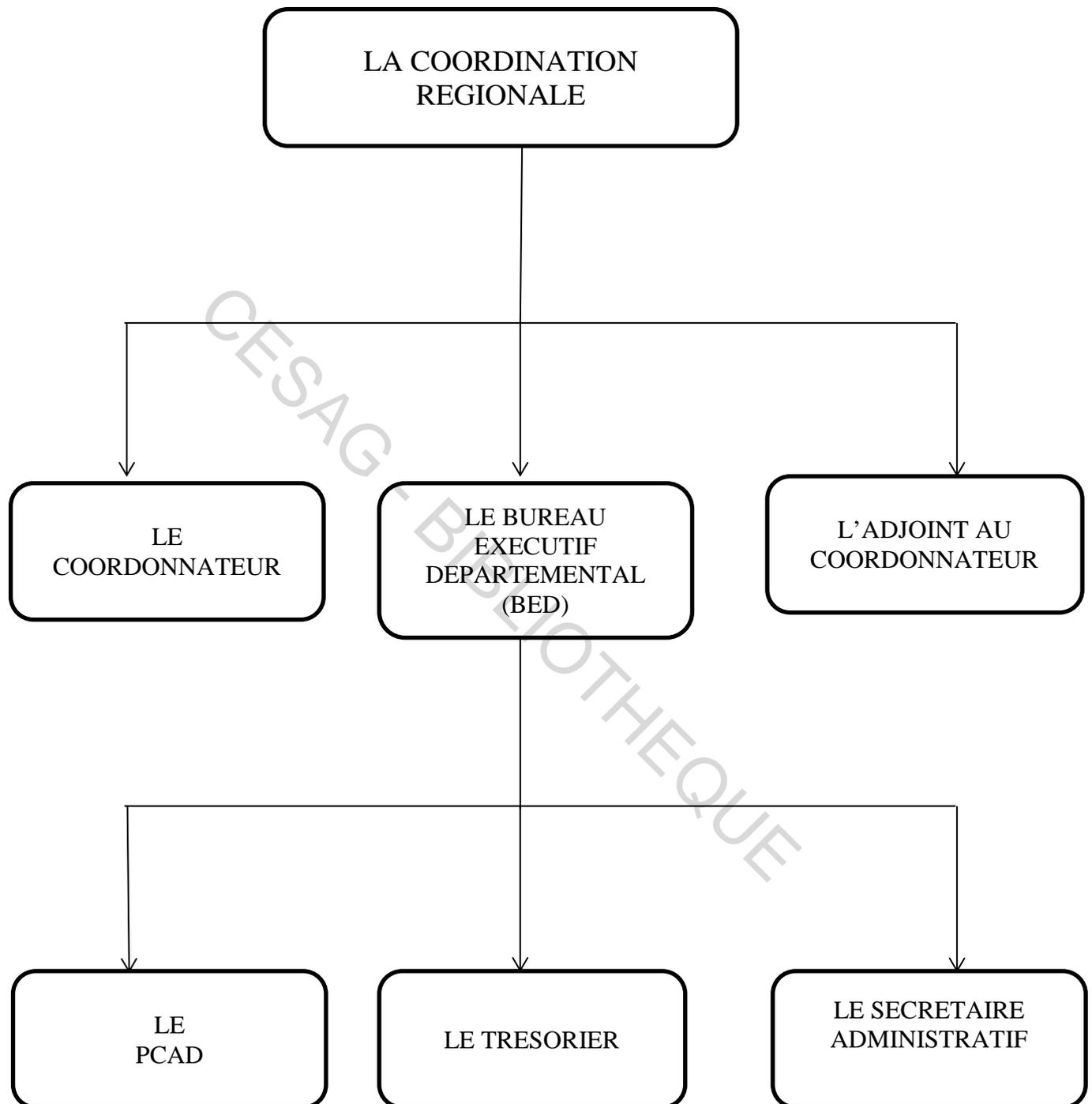
Cependant, étant donné que Kaolack est le chef-lieu de région, elle abrite en son sein le coordonnateur régional et son adjoint qui sont chargés de faire la liaison entre elle et la direction nationale. En revanche, le fonctionnement du BED est régi par un manuel de procédure qui a été rédigé par la Direction nationale de la mutuelle en collaboration avec les responsables locaux. Le rôle des uns et des autres est défini dans le dit manuel ainsi qu'il suit :

- Le Secrétaire administratif est chargé d'enregistrer les adhésions, les transferts, résiliations, tous les courriers arrivés et départs de même que les Procès-verbaux des réunions mensuelles.
- Le trésorier quant à lui est chargé de la délivrance des lettres de garanties et des bons de médicaments d'une part et d'autre part de l'encaissement et décaissement des petites disponibilités de trésorerie.
- Le Coordonnateur est chargé de faire la liaison entre l'antenne et les partenaires (hôpitaux et pharmacies) et au-delà avec la coordination régionale.

L'organigramme de la MGES Kaolack est matérialisé à travers la figure ci-après :

¹¹ Le BED est aussi appelé comité exécutif départemental qui est mis sur pieds pas le CA

Figure N°1: L'organigramme de la MGES Kaolack



Source : manuel des procédures de la MGES Kaolack

- **L'organisation des organes**

La mutuelle est composée de divers organes, parmi lesquels nous notons ;

- **L'Assemblée Générale**

L'Assemblée Générale est l'organe suprême de la mutuelle. Elle est composée de l'ensemble des membres adhérents. Elle a compétence pour :

- Adopter ou modifier les statuts
- Elire des membres des organes
- Approuver les comptes et statuer sur l'affectation des résultats
- Adopter le projet du budget
- Créer toute autre structure qu'elle juge utile

L'assemblée générale peut déléguer ses pouvoirs aux autres organes sauf ceux relatifs aux modifications des statuts, à l'élection des membres des organes, à l'approbation des comptes annuels et l'affectation des résultats

L'assemblée générale se réunit au moins une fois par an en session ordinaire mais peut convoquer des sessions extraordinaires à la demande de la majorité des membres du CA ou du CS. Elle peut également se réunir à la demande des 2/3 de ses membres.

Conformément aux statuts, des assemblées de secteurs peuvent être tenues en cas de nécessité.

- **Le Conseil d'Administration**

Le conseil d'administration veille au bon fonctionnement et à la bonne gestion de la mutuelle. Il est notamment chargé de :

- Faire respecter les statuts, le règlement intérieur et la loi
- Définir la politique de gestion des ressources de la mutuelle
- Assurer la représentation extérieure de la mutuelle
- Coordonner les activités des différents organes de gestion
- Mettre en application les décisions de l'assemblée générale à qui, il rend compte

- **Le Comité Exécutif ou Bureau Exécutif Départemental**

Il est mis en place par le conseil d'administration, il est responsable de l'exécution des décisions de l'Assemblée Générale à la MGES, il est composé du PCAD, du Trésorier et du Secrétaire administratif.

- **Le Conseil de Surveillance**

Le conseil de surveillance est l'organe de contrôle de la gestion de la mutuelle. Plus spécifiquement, il :

- Vérifie tous les comptes et mouvement de trésorerie de la mutuelle
- Contrôle toutes les opérations du BED et du CA
- Rend compte au CA et présente son rapport d'activité à l'AG
- Veille au respect des règles de déontologie, des statuts et règlements.

2.1.4. Politique de dépense et décaissement de la mutuelle

✓ Principe de la politique des dépenses

La politique de dépenses et d'acquisition de biens de la mutuelle a pour but de définir les procédures que doivent respecter les dirigeants et les employés. La mutuelle est d'accord avec le principe selon lequel, le personnel et dirigeants de la mutuelle ont besoin de certains moyens physiques pour pouvoir assumer pleinement leur responsabilité au sein de l'institution. Les dirigeants et les employés sont toutefois conscients que la mutuelle dispose de moyens financiers limités. Aussi chaque dirigeant et employé s'engage à utiliser les biens qui sont mis à sa disposition selon les règles édictées.

✓ Autorité responsable

La responsabilité de l'application de cette présente politique relève du conseil d'administration. Lors d'une réunion officielle, le conseil d'administration autorise, après analyse, toutes les dépenses.

Le CA responsabilise une ou deux personnes pour autoriser le trésorier à effectuer les dépenses autorisées sous le contrôle du Président conseil d'administration départemental PCAD autrement appelé Coordonnateur.

✓ Responsabilité délégué au BED

Dans le déroulement quotidien des activités, le BED est responsable de l'utilisation de tous les biens et fournitures de la mutuelle. Toutes les fournitures sont conservées dans un endroit sécurisé. Les meubles et équipements doivent demeurer en permanence à l'intérieur du local de la mutuelle, sauf pour situation exceptionnelle autorisée lors d'une réunion officielle du conseil d'administration.

2.1.5. Procédure d'acquisition de biens et fournitures pour la mutuelle

Toute acquisition de fournitures doit être discutée et autorisée au cours d'une réunion officielle du conseil d'administration en présence du trésorier.

Pour procéder à l'achat, il faut obtenir au préalable une facture pro forma de deux fournisseurs pour tout achat supérieur ou égal à 10.000F.

Toutes les dépenses d'achat de matériel qui ne sont pas dans le cours normal des activités de la mutuelle, les dépenses d'immobilisation ou d'aménagement de local doivent obligatoirement être autorisées par la direction de la MGES, en plus de l'autorisation du conseil d'administration.

✓ Procédure de décaissement

Pour obtenir le décaissement de l'argent nécessaire à l'achat, le trésorier doit remplir et signer le bon de caisse dûment contresigné par le PCAD.

La facture définitive et le bien acquis seront par la suite remis au secrétaire administratif pour arrangement.

A cet effet, un registre de l'inventaire consignait tous les biens et fournitures de la mutuelle sera fourni au trésorier qui en fera la mise à jour au fil de l'acquisition

2.2. La méthodologie de l'étude

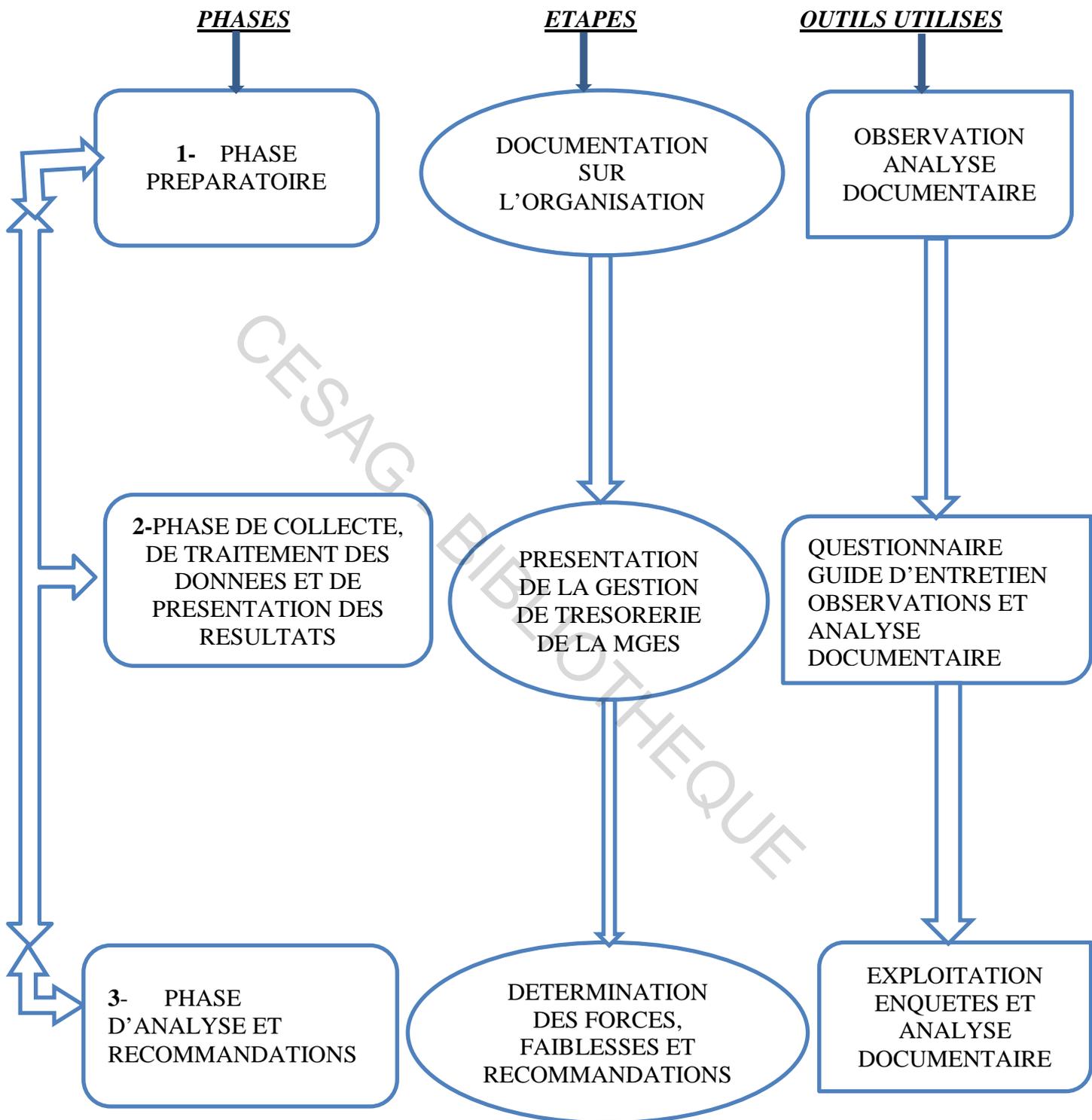
La méthodologie que nous avons utilisée consiste à décrire de manière précise notre démarche à suivre pour aboutir au résultat. C'est en ce sens que l'approche analytique est de mise pour une meilleure étude de la problématique de notre thème. Elle consiste à analyser toutes les données à notre disposition qui permettent de bien élaborer et exécuter le budget de trésorerie d'une institution de prévoyance maladie ou mutuelle de santé. A cet effet, dans le but de mener notre analyse, nous procéderons d'abord par une phase préparatoire à travers une source interne à la MGES et une source externe à la mutuelle pour la documentation. Ensuite Phase de collecte de données (à l'aide de questionnaires et de guides d'entretien) et de traitement des données issues de l'enquête et présentation des résultats. Et, enfin par une phase d'analyse des outils de trésorerie utilisés et recommandations.

Notre méthode se déroulera suivant la structure ci-après :

- ✚ Phase préparatoire qui consiste à se documenter à l'intérieur qu'à l'extérieur de la MGES;
- ✚ Phase de collecte de données (à l'aide de questionnaires et de guides d'entretien); de traitement des données issues de l'enquête et présentation des résultats ;
- ✚ Phase d'analyse et de proposition de recommandations pour une bonne tenue de la trésorerie à la MGES.

Le modèle que nous proposerons représente la plateforme de notre analyse qui nous permettra de proposer des recommandations, à l'issue de l'analyse de la gestion de trésorerie de la MGES, pour une meilleure gestion des ressources de cette mutuelle de santé au bénéfice des enseignants.

Figure N°2: L'architecture globale du mémoire (modèle d'analyse)



Source : nous même

2.2.1. les outils de collecte

Les outils de collecte nous permettent de recueillir des informations auprès des différents organes de décisions, des membres adhérents et auprès des prestataires de service pour analyser les difficultés de trésorerie auxquelles la mutuelle est confrontée. Parmi les outils utilisés, nous avons la recherche documentaire, le questionnaire et le guide d'entretien.

Pour une meilleure prise en charges de problèmes de gestion de trésorerie, nous avons utilisé une méthode analytique qui consiste à étudier les éléments globalement collectés auprès de la coordination régionale, du Président du conseil d'administration, du Secrétariat puis du trésorier de la MGES Kaolack, pour les analyser dans le but de déceler les forces et faiblesses et proposer des recommandations qui vont dans le sens d'une meilleure gestion de trésorerie de la mutuelle.

2.2.2. Le questionnaire

C'est un outil fondamental pour recueillir l'avis des uns et des autres par rapport aux facteurs d'influences sur la gestion de la trésorerie de la MGES. Mais au-delà de cet aspect, il consiste également à mieux analyser la situation pour ressortir les forces et faiblesses des outils utilisés pour la gestion de trésorerie de la MGES. Notre questionnaire est divisé en cinq sections composées respectivement :

- ✚ Identification,
- ✚ Nature des outils de trésorerie,
- ✚ Forces et faiblesses des outils de gestion de trésorerie,
- ✚ Les contraintes liées aux faiblesses,
- ✚ Les mesures correctives.

2.2.3. Le guide d'entretien

Dans un souci d'impliquer les partenaires dans notre analyse, nous avons jugé nécessaire d'établir un guide d'entretien. Il est destiné aux gérants de pharmacien et gérants d'hôpitaux partenaires. A l'image du questionnaire, le guide d'entretien aussi est un baromètre pour mesurer la qualité de la gestion de trésorerie de la mutuelle dans le sens du règlement des factures des partenaires. Cet outil permet également montrer les insuffisances et les contraintes liées au partenariat avec la mutuelle. Le présent guide d'entretien est divisé en trois (03) parties que sont :

- ✚ Nature du partenariat avec la MGES
- ✚ Diagnostic du partenariat avec la MGES
- ✚ Les recommandations et perspectives du partenariat

2.2.4. L'observation

C'est un procédé que nous avons utilisé personnellement sur place au sein de la structure pour apprécier les facteurs qui influencent la gestion de trésorerie au sein de la mutuelle.

Elle consiste à passer au peigne fin tous les outils et procédés que la mutuelle utilise pour l'élaboration, l'exécution et le suivi de son budget.

2.2.5. La recherche documentaire

La recherche ou l'analyse documentaire est capitale pour notre présente étude. Elle nous a permis d'avoir une vision holistique des problèmes liés à la gestion de trésorerie de la MGES Kaolack. Nous avons recueilli des données à partir des documents disponibles à la mutuelle pour en faire une analyse de la gestion de trésorerie. Dans le cadre de notre étude, l'analyse sera axée sur l'élaboration budgétaire, son exécution et son évaluation. Mais au-delà de l'étude budgétaire on orientera notre étude vers le manuel de procédure pour rechercher ses forces et faiblesses et proposer des recommandations pour améliorer la gestion de la trésorerie de la mutuelle. Nous avons travaillé sur deux sources : en internes et en externes.

- ✓ **Sources internes** : manuel de procédure, le volontaires (revue mensuelle), manuel d'élaboration du budget et fascicule sur les outils de suivi et indicateurs administratifs et financiers d'une mutuelle de santé.
- ✓ **Sources externes** : internet, bibliothèque du CESAG, ministère de la santé et de l'action social du Sénégal, quelques recherches sur la viabilité des IPM au Sénégal.

2.2.6. Base de sondage et échantillonnage

Pour des raisons de prudence, nous avons jugé nécessaire d'interroger 100 adhérents enseignants sur la base d'un sondage empirique par quotas. Cette méthode consiste à prendre des personnes représentatives de la population enseignante mère afin d'obtenir des données fiables concernant la dite population enseignante.

Tenant compte de toutes les catégories enseignantes à interroger, nous avons ciblé toutes les catégories d'enseignants dans le cadre de notre segmentation (vacataires, maîtres contractuels, reclassés et professeurs contractuels¹²) pour une base de sondage de 1000 enseignants mutualisés. Sur cette présente étude nous avons interrogé 39 MC, 28 PC, 18 Reclassés et 15 Vacataires pour un total de 100 adhérents. Cet échantillon représente le 1/10 de la base de sondage avec une marge d'erreur de 5%.

2.2.7. Méthode d'enquête

Pour la présente étude, nous avons utilisé un sondage par méthode non probabiliste fondée sur un système de quotas avec comme outil, le questionnaire destiné aux adhérents et responsables de la mutuelle. Ce questionnaire utilisé est distribué aux adhérents et responsables de la mutuelle pour recueillir leurs avis sur les outils de gestions que la mutuelle utilise et la manière dont ils sont utilisés. Au bout de deux (02) semaines les réponses sont collectées et traitées en vue d'avoir des statistiques qui nous ont permis de mener notre analyse.

¹² Les VE n'apparaissent pas dans notre base de sondage car ce corps est éteint depuis le recrutement de 2014

Conclusion du chapitre 2

L'étude de ce chapitre nous a permis de faire un bref survol sur l'organisation, le fonctionnement et les prérogatives des instances de la mutuelle à travers les deux sections composées de la précision du cadre de l'étude, de la méthodologie de l'étude. Ainsi à travers ce chapitre nous avons montré autant que faire se peut notre modèle d'analyse qui consiste à utiliser des outils et mécanismes permettant de bien mener notre cadre d'étude. Ces outils et mécanismes sont composés essentiellement de questionnaire, de guide d'entretien et de recherche documentaire. L'intérêt de ce modèle d'analyse est le fait qu'il nous conduit vers la deuxième partie de notre étude qui est le cadre pratique de la gestion de trésorerie de la MGES Kaolack.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

**DEUXIEME PARTIE : LA PRATIQUE DE LA GESTION
DE TRESORERIE DE LA MGES KAOLACK**

La pratique de la gestion de trésorerie requiert des compétences et des aptitudes de la part des gestionnaires de mutuelle de santé. Cependant, la bonne utilisation de certains outils de gestion comme le budget, le plan de trésorerie et le tableau de rapprochement prévisions /réalisations de recettes et dépenses sont indispensables.

Ces outils permettent non seulement de planifier les activités de la mutuelle mais aussi et surtout permettent de prévenir contre les risques qui peuvent influencer négativement la gestion de la trésorerie de ces institutions de prévoyance maladie.

C'est ainsi que dans le cadre de la pratique de la gestion de trésorerie de la MGES Kaolack, nous avons prévu d'étudier les chapitres suivants : Chapitre trois(03) la description de la gestion de trésorerie de la MGES Kaolack et la présentation des résultats de l'enquête ;chapitre quatre(04) analyse des outils de gestion de trésorerie de la MGES Kaolack et proposition de recommandations.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

CHAPITRE 3: DESCRIPTION DE LA GESTION DE TRESORERIE DE LA MGES ET RESULTATS DE L'ENQUETE

L'étude de ce chapitre sera adossée respectivement sur la description de la gestion de trésorerie de la MGES Kaolack et sur la présentation des résultats de l'enquête sur le terrain.

3.1. La description de la gestion de trésorerie de la MGES Kaolack

La gestion de trésorerie de la MGES Kaolack se matérialise à l'aide des outils de trésorerie que sont le budget, le tableau de prévision et réalisation et le plan de trésorerie. Le budget constitue une prévision du volume et de l'allocation des ressources nécessaires à la mise en œuvre des activités programmées sur une période déterminée (généralement une année).

En revanche, le budget de la MGES est élaboré à partir de la connaissance du passé et des hypothèses sur l'avenir. Il est un instrument d'administration et de gestion important tout au long de l'année. Régulièrement les réalisations devront être comparées aux prévisions, ce qui permettra de prendre à temps les mesures qui s'avèreraient nécessaires.

3.1.1. Les fonctions du budget

Le budget remplit plusieurs fonctions importantes. Il incite les adhérents et les administrateurs de la MGES Kaolack à réaliser une analyse de la période écoulée et à se projeter dans le futur pour établir les objectifs et le programme d'action de la mutuelle. Il évite ainsi une gestion à l'improvisite, au jour le jour. La mutuelle connaît les limites à ne pas dépasser en matière de dépenses, compte tenu de ses recettes prévisionnelles.

Il permet également de fournir des informations essentielles pour la prise de décisions aux différents responsables de la MGES en ce qui concerne les activités de la mutuelle y compris les activités imprévues qui pourraient modifier le volume ou l'allocation des ressources définies initialement.

3.1.2. L'élaboration du budget

Les étapes L'élaboration du budget passe par différentes étapes.

✓ **Fixation des objectifs.**

La mutuelle se fixe des objectifs à atteindre sur une période donnée généralement elle ne dépasse pas une année. En fonction de ces objectifs, les activités à mettre en place sont identifiées et programmées pour cette même période.

✓ **Estimation des dépenses et des recettes.**

Pour chaque objectif et activité, les recettes (cotisations, subventions, etc.) et les dépenses correspondantes (prestations maladie, frais de fonctionnement, etc.) sont estimées. Pour ce faire, toutes les informations nécessaires sont préalablement rassemblées.

L'estimation des recettes et des dépenses est faite avec prudence et s'appuie, autant que possible, sur l'expérience passée.

✓ **Préparation du budget.**

L'étape de la préparation du budget consiste à présenter dans un tableau d'un côté les prévisions en matière de dépenses et, de l'autre, celles en matière de recettes.

Ce budget doit être équilibré, en fonction du résultat espéré en fin d'année. Pour ce faire, il est souvent nécessaire de travailler sur plusieurs scénarii faisant varier notamment:

- le nombre d'adhérents;
- le montant de la cotisation;

- le niveau de prise en charge des dépenses de santé;
- la réduction des charges qui ne sont pas indispensables.

La MGES veille cependant à ce que ces scénarios soient cohérents au regard de la situation actuelle de la mutuelle.

Par ailleurs, lorsqu'elle met en place différents services en faveur de ses adhérents, elle établit dans ce cas un budget pour chacun de ces services puis les assemble dans un budget global.

✓ **Approbation du budget.**

Le budget est approuvé par l'assemblée générale de la MGES. Le budget est généralement préparé par le conseil d'administration et le bureau exécutif départemental pour être présenté en assemblée générale où il sera discuté, amendé, au besoin, et adopté.

✚ **L'estimation des recettes et des dépenses**

L'estimation des dépenses et des recettes de la mutuelle est la partie la plus complexe de l'élaboration du budget. Les prévisions et les estimations des recettes et des dépenses reposent notamment:

Sur les chiffres passés en tenant compte que certains sont le résultat d'une gestion qui n'est pas forcément la plus efficace; certaines charges sont, par exemple, réduites si l'efficacité du fonctionnement est améliorée;

Sur des normes qui peuvent être raisonnablement atteintes comme le nombre de bénéficiaires par famille, nombre d'adhérents par catégorie d'enseignant (MC, PC Vacataires et Reclassés de la fonction publique).

✚ **L'estimation des dépenses (décaissements)**

Le budget de la MGES distingue plusieurs postes de dépenses dont les plus courants, sont généralement les suivants:

- les prestations maladie;
- les frais de fonctionnement;
- les dépenses d'investissement;
- les frais divers (formation, animation, etc.).

Concernant les prestations maladie, il s'agit du poste de dépenses le plus complexe à estimer car il dépend de nombreux paramètres extérieurs, non maîtrisables par la mutuelle. Lorsque la mutuelle a déterminé les services de santé qu'elle couvrira, elle estimera pour chacun d'eux le montant annuel des dépenses en prestations.

S'agissant du nombre de bénéficiaires il est calculé en fonction du recrutement annuel d'enseignants des pouvoirs politiques dans le système. En principe le nombre d'entrée annuel est connu d'avance mais il est difficile de maîtriser les sorties annuelles du fait du reclassement dans la fonction publique qui intervient mensuellement. Il faudra préciser que les reclassés ne sont plus tenus de rester dans la MGES à l'image des Vacataires, MC et PC.

Ainsi le nombre d'adhérent est obtenu à partir des statistiques des inspections de l'éducation et de la formation en ce qui concerne les nouvelles entrées auxquelles il faudra ajouter les membres déjà codifiés.

Ainsi d'années en années, la mutuelle acquiert de plus en plus d'expérience et de maîtrise de ce poste de dépenses Elle fait des projections pour établir ses prévisions budgétaires, en tenant compte de différents paramètres tels que:

- l'évolution du nombre de bénéficiaires;
- l'évolution de l'utilisation des services de santé;
- l'évolution du prix des services de santé et des médicaments;
- l'inflation.

En raison de l'incertitude qui pèse sur l'ensemble de ces paramètres, une marge de sécurité est le plus souvent ajoutée au total des dépenses estimées en prestations maladie. Cette marge est généralement fixée autour de 5 % au démarrage des activités budgétaires puis, elle peut être diminuée progressivement courant le dernier trimestre de l'année. Généralement la non maîtrise de

ces fluctuations des membres peut occasionner des déséquilibres de disponibilité de trésorerie ce qui entraîne aussi des arrêts de prestation par les partenaires hospitaliers et pharmaceutiques

✓ **Les frais de fonctionnement**

Ce poste comprend toutes les dépenses qui entrent dans le fonctionnement normal de la mutuelle, en dehors des prestations maladie. Il s'agit notamment:

- des indemnités du personnel;
- des salaires du personnel d'appoint
- des frais de déplacement;
- des loyers;
- des fournitures de bureau;
- des frais d'entretien courant.

✓ **Les dépenses d'investissement**

Les investissements font en principe l'objet d'un budget particulier qui porte sur leur durée de vie. Pour l'année de l'investissement du bien, le coût d'acquisition sera prévu dans le budget principal. Par la suite, apparaîtront dans les budgets, les dépenses annuelles relatives à cet investissement, par exemple, les annuités des emprunts ou les frais d'entretien.

✓ **Les frais divers**

La mutuelle parfois distingue certains postes de dépenses tels que les frais de formation et d'animation, qui constituent souvent des activités spécifiques.

✚ **L'évaluation des recettes (encaissements)**

Les principales recettes d'une mutuelle proviennent:

- des cotisations;
- des droits d'adhésion;
- des subventions, dons et legs;
- des produits financiers sur les placements;

✓ **Les cotisations**

Le calcul des cotisations se fait par l'Etat du Sénégal en ce qui concerne les MC, Vacataires et PC. Le barème des cotisations est fixé comme suit :

- ✚ Vacataires : 20 .000F l'année
- ✚ Professeurs Contractuels : 9000F /mois dont 4500F cotisés par le PC et 4500F par l'Etat¹³
- ✚ MC : 5.400F dont 2.700F cotisés par l'adhérent et 2.700F versés par l'Etat sous forme de subvention
- ✚ Reclassés de la Fonction Publique : 3000F

3.1.3. L'élaboration proprement dite du budget

Cette dernière étape consiste à présenter une synthèse de toutes les estimations de recettes et de dépenses effectuées précédemment, dans un tableau. Celui-ci présente d'un côté les dépenses et de l'autre les recettes; doit être équilibré: le total de la colonne «Recettes» étant égal au total de la colonne «Dépenses». Pour atteindre cet équilibre, la mutuelle devra peut-être revoir certaines hypothèses de départ: diminution des frais de fonctionnement, augmentation des droits d'adhésion, voire des cotisations, etc.

Des dépenses imprévues pouvant survenir en cours de fonctionnement, un montant pour «imprévus» peut être rajouté au total des dépenses prévisionnelles.

¹³ Les 4500F versés par l'Etat au profit du PC à la MGES est une forme de subvention que l'Etat accorde à ces corps émergents pour leur couverture totale en besoin de santé

Tableau N°4: **Un exemple de budget de la MGES**

Emplois	Montant	Ressources	Montant
Investissement	5050000	Droits d'adhésion	400000
Véhicule	4000000	Cotisations	10600000
Matériel et mobilier	1050000	Autres produits de placement	800000
Prestations maladies	8000000	Subventions	8200000
Soins internes	6000000	Emprunt	4000000
Soins externes	2000000		
Frais de fonctionnement	7850000		
Charges de personnel	3500000		
Location d'un bureau	1200000		
Charges eau et électricité	300000		
Charges de téléphone	250000		
Consommables papiers	350000		
Confections carnets de membres et Fiches bénéficiaires	200000		
Encre photocopieuse	250000		
Encre imprimante	200000		
Entretien et réparation matériel et mobilier de bureau	150000		
Matériels et produit d'entretien de locaux	100000		
Frais de gardiennage	600000		
Entretien des locaux	100000		
Frais de déplacement	350000		
Carburant	300000		
Autres charges	1957500		
Communications, publicités et actions marketing	250000		
Frais de formation	507500		
Dotations aux amortissements	1200000		
Imprévus (5%)	1142500		
Total des emplois	23992500	Total des ressources	24000000
solde positif	00		
TOTAL	24000000	TOTAL	24000000

Source : nous même à travers notre documentation interne

3.1.4. Le tableau de rapprochement prévisions - réalisations

Ce tableau constitue l'outil de suivi du budget. Le modèle proposé dans l'exemple suivant permet de comparer les prévisions et les réalisations à la fois pour une période déterminée (mois, trimestre ou autre) et en cumulé. Il comprend plusieurs colonnes.

Désignation. Elle comporte le libellé de la recette ou de la dépense.

Prévisions budgétaires:

— budget pour la période: fraction du budget affectée à la période concernée;

— cumul des périodes: addition de toutes les fractions des périodes antérieures à celle en cours d'analyse.

Réalisations:

— réalisations sur la période: dépenses ou recettes effectivement réalisées durant la période analysée;

— cumul des réalisations: addition de toutes les dépenses ou recettes des périodes antérieures à celle en cours d'analyse.

Écarts:

— écart sur la période: différence entre la colonne réalisations et la colonne prévisions pour la période (en % des prévisions);

— écart cumulé: différence entre la colonne cumul des réalisations et la colonne cumul des prévisions (en % des prévisions).

Observations. Toutes les remarques sur la cause des écarts observés.

3.1.5. Analyse des anomalies

Les anomalies correspondent aux écarts de forte amplitude. L'écart correspond à la différence: réalisations/prévisions. Comme il a déjà été signalé, dans le cadre du fonctionnement de la mutuelle, les écarts les plus importants sont généralement enregistrés dans les dépenses en prestations. Ils proviennent de la difficulté à prévoir le montant et la répartition de celles-ci sur l'année. Toutefois, cette difficulté ne doit pas masquer d'autres causes d'écart qui peuvent résulter de changements de comportements des bénéficiaires (risque moral, fraudes, abus) et/ou des prestataires (risque de sur prescription). Le tableau de suivi des prestations s'avère ici particulièrement utile afin de mieux comprendre les anomalies observées.

Les anomalies correspondent aux écarts de grande amplitude constatés entre les prévisions et les réalisations. Il est important de noter à ce niveau qu'un lien étroit demeure une nécessité entre le contrôle du budget et le tableau de bord de la mutuelle. Les différents indicateurs du tableau de bord permettent de comprendre les écarts. Ces indicateurs permettent également d'affiner, au fur et à mesure des exercices, la répartition des différents postes du budget sur l'année.

Cette phase de suivi s'étend sur toute la période couverte par le budget, généralement une année. Cela implique que le budget, une fois établi pour l'année, doit ensuite faire l'objet d'un découpage périodique, généralement, par mois ou par trimestre.

Il est aussi important de signaler une anomalie de grande amplitude se révèle dans ce budget de la MGES, il s'agit des écarts entre emplois en investissement et fonds propres qui est de l'ordre de 4.000.000F qui occasionnera un recours à un emprunt. Cet emprunt aurait dû être évité si la mutuelle n'avait pas prévu d'acheter un véhicule dans la section investissement pour un montant similaire de quatre millions. Même en cas d'équilibre budgétaire sans emprunt il est difficile pour une mutuelle de recouvrer toutes ses ressources prévisionnelles. Ce qui pose la problématique de mobilisation de fonds pour le fonctionnement des mutuelles de santé.

3.1.6. L'échelonnement du budget

Ce découpage du budget nécessite de procéder à un échelonnement des recettes et des dépenses. La mutuelle échelonne son budget sur une période de trois mois (échelonnement trimestriel¹⁴) pour mieux contrôler le niveau de recouvrement des recettes et le niveau de consommation des ressources.

✓ L'échelonnement des recettes

Les principales recettes à répartir sont les cotisations et les subventions de l'Etat. Pour ce qui est des cotisations, celles-ci étant directement liées au nombre d'adhérents et de bénéficiaires, la répartition de ce poste de recettes dans le temps commence par une estimation mois par mois du nombre d'adhérents en règle. Lorsque celles-ci se déroulent sur une période ouverte, c'est-à-dire sur toute l'année, la mutuelle estime les évolutions mensuelles possibles du nombre d'adhérents en fonction du reclassement de la fonction publique.

Les autres recettes de la mutuelle sont généralement plus aisées à répartir dans le temps (subventions, activités de placement, etc.).

✓ L'échelonnement des dépenses

La principale difficulté concernant les dépenses se situe dans la répartition des prestations maladie. Celle-ci doit en effet tenir compte des variations saisonnières de la morbidité.

La répartition se base sur les données du tableau de suivi des prestations maladie (la gestion des adhésions, des cotisations et des prestations) qui suit notamment les taux d'utilisation mensuels des bénéficiaires et les variations saisonnières observées par la mutuelle.

¹⁴ Cet échelonnement du budget par trimestre permet un bon contrôle pour la maîtrise du processus budgétaire

Tableau N°5: **Rapprochement prévisions – réalisations des dépenses**

Designation Des dépenses	Périodes			Réalizations				Observations
	Annuelle	Période (1er semestre)	Cumul des périodes	Périodes	<u>Ecart</u> s	<u>Cumul des Périodes</u>	<u>Ecart</u> s	
<u>Investissements</u>								
Prestations maladie								
Frais de Personnel								
Frais de fonctionnement								
Rembours ements d'emprunt								
Total des Dépenses								

Source : nous même à travers notre investigation sur le terrain

Tableau N°6: **Rapprochement prévisions – réalisations des recettes**

Designation des recettes	Périodes			Réalizations				Observations
	Annuelle	Périodes (semestre)	Cumul des périodes	Périodes	<u>Ecart</u> s	<u>Cumul des Périodes</u>	<u>Ecart</u> s	
Droits d'adhésion								
Cotisations des membres								
Subventions de l'Etat								
Produits placement								
Total des Recettes								

Source : nous même à travers notre documentation interne

3.1.7. Le Plan de trésorerie

La trésorerie de la MGES Kaolack, comme de toute autre organisation mutualiste, désigne l'argent immédiatement disponible (disponibilités) dans sa caisse et sur ses comptes bancaires et qui lui permet d'effectuer des dépenses sans avoir à vendre un actif ou recourir ni à un découvert encore moins à un emprunt. La MGES dans le cadre de la gestion de sa trésorerie vise simultanément: d'abord à disposer des liquidités nécessaires pour faire face à tout moment aux engagements envers les adhérents et les prestataires de soins; ensuite à utiliser au mieux les liquidités en déterminant les montants qui peuvent être placés pour générer des produits financiers.

Le plan de trésorerie est le document sur lequel repose la gestion de la trésorerie. Il s'agit d'un tableau de prévision des encaissements et des décaissements à réaliser mois par mois et durant l'exercice.

3.1.8. Les fonctions du plan de trésorerie

Le plan de trésorerie permet à la mutuelle d'optimiser sa gestion de trésorerie:

En permettant d'assurer sa solvabilité, c'est-à-dire sa capacité à faire face à tout moment à ses engagements et ses échéances;

Il permet de déterminer, en cas de trésorerie positive, les montants pouvant être placés et les durées souhaitables de ces placements;

Il permet également, en cas de prévision de difficultés de trésorerie, de négocier des emprunts ou des prorogations de délais de paiement envers les créanciers.

En outre, il constitue un outil de planification et de prévision; il est aussi un instrument de suivi et de contrôle;

3.1.9. L'élaboration du plan de trésorerie

L'élaboration d'un plan de trésorerie est liée à celle du budget puisqu'il s'agit d'estimer les recettes et les dépenses de l'année. Toutefois, à la différence de ce dernier, le plan de trésorerie est établi mois par mois et s'intéresse uniquement aux flux de liquidités.

Le plan de trésorerie se présente comme un tableau de synthèse qui fait ressortir pour chaque mois:

- ✓ le solde du mois précédent;
- ✓ le total mensuel des encaissements;
- ✓ les disponibilités du mois: solde précédent + total des encaissements;
- ✓ le total mensuel des décaissements;
- ✓ le solde du mois: disponibilités du mois - total des décaissements.

Le solde mensuel peut être positif ou négatif.

Lorsqu'il est positif, cela signifie que les disponibilités du mois sont supérieures aux décaissements et donc qu'il n'y aura pas de problèmes de liquidités. Si ce solde est important, la mutuelle peut envisager d'en placer une partie afin de générer des produits financiers.

Lorsque le solde est négatif, cela signifie que les décaissements du mois sont supérieurs aux disponibilités. La mutuelle ne disposera pas de suffisamment d'argent pour faire face à ses engagements. Dans ce cas de figure, plusieurs solutions peuvent être envisagées. En particulier:

- ✓ négocier un emprunt à court terme pour «joindre les deux bouts»;
- ✓ différer certaines dépenses (par exemple en obtenant des rallonges de délai de paiement);
- ✓ entreprendre des actions pour augmenter les encaissements (par exemple en menant une campagne de recouvrement des cotisations en retard).

Tableau N°7: **Plan de trésorerie de la MGES au cours d'un exercice**

Désignation	Total Semestre	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin
Report du mois précédent(A)		-2985000	1355000	1238000	1233000	854000	-641000
Encaissement							
Droits d'adhésion	200000	200000					
Cotisations	4000000	4000000					
Autres recettes	300000	300000					
Subventions	4000000		4000000				
Retrait Placement	1500000			2500000	1500000	1500000	
Emprunt auprès des institutions Financières	00						5970000
Total encaissement(B)	10000000	4500000	4000000	2500000	1500000	1500000	5970000
Décaissement							
Investissement	1000000	500000	00	500000	00		4000000
Prestations en soins	7000000	1300000	800000	1000000	1200000	2000000	700000
Frais de personnel	1800000	300000	300000	300000	300000	300000	300000
Carnets de membres	100000	100000	00	00	00		
Fournitures de "bureau	100000	40000	00	30000	20000	00	10000
Frais de déplacement	175000	30000	15000	25000	40000	40000	25000
Loyer	600000	100000	100000	100000	100000	100000	100000
Téléphone	150000	00	50000	00	50000	00	50000
Eau et électricité	160000	00	52000	00	54000	00	54000
Charges diverses	300000	50000	40000	60000	40000	60000	50000
Versement de caution	1200000	350000	00	400000	00	450000	00
Remboursement emprunt	400000	100000	50000	90000	75000	45000	40000
Total décaissement(C)	12985000	2870000	1407000	2505000	1879000	2995000	5329000
Disponibilité du mois (A+B)	10000000	1515000	2645000	3738000	2733000	2354000	4688000
Placement(D)	00	00	00	00	00	00	00
Solde en fin du mois (A+B-C-D)	-2985000	-1355000	1238000	1233000	854000	-641000	-641000

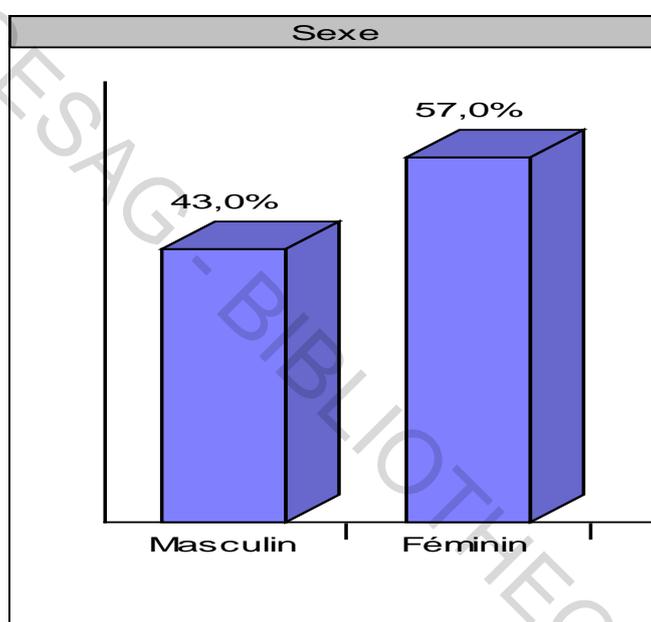
Source : nous même à travers notre documentation interne

3.2. Résultats de l'enquête sur le terrain

Dans cette section il s'agira de montrer les résultats issus de l'enquête sur le terrain à travers les sous sections composées respectivement de : Composition des membres de la MGES par Sexe, catégories d'enseignant, les Organes de la mutuelle, disponibilité des outils de trésorerie à la MGES, stratégie d'élaboration des outils, méthode d'élaboration des outils, analyse des forces et faiblesses des outils utilisés ,des contraintes liées aux faiblesses des outils, les facteurs d'influence selon les adhérents.

3.2.1. Composition des membres de la MGES par Sexe

Figure N°3: Identification par Sexe



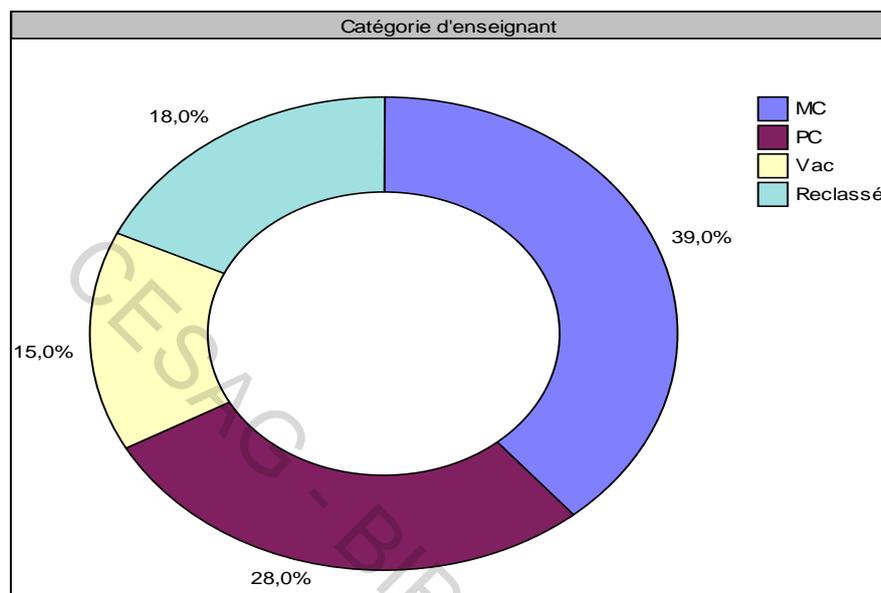
Source : Notre enquête sur le terrain (Avril 2015)

A travers notre recherche nous remarquons que 57% des enseignants adhérents de la MGES Kaolack sont des femmes contre 43% d'adhérents composés d'hommes. Cela s'explique par le fait que les femmes s'intéressent plus au service de la mutuelle qu'aux hommes d'une part et d'autre part la politique de l'Etat sur la scolarisation des filles à Kaolack est en train de prospérer avec l'implication des femmes actrices de l'éducation. Toutefois, la présence massive des femmes dans l'enseignement s'explique en partie par l'implication de la SCOFI dans la sensibilisation pour le recrutement au CI. Mais au-delà de cet aspect, nous pouvons également en interpréter que la marginalisation des femmes et l'analphabétisme tend à reculer à grand pas au Sénégal en général et à Kaolack en particulier.

Au-delà du genre, l'identification des enquêtés se poursuivra également à travers leur catégorisation.

3.2.2. Catégories d'enseignant

Figure N°4: Catégories d'enseignant



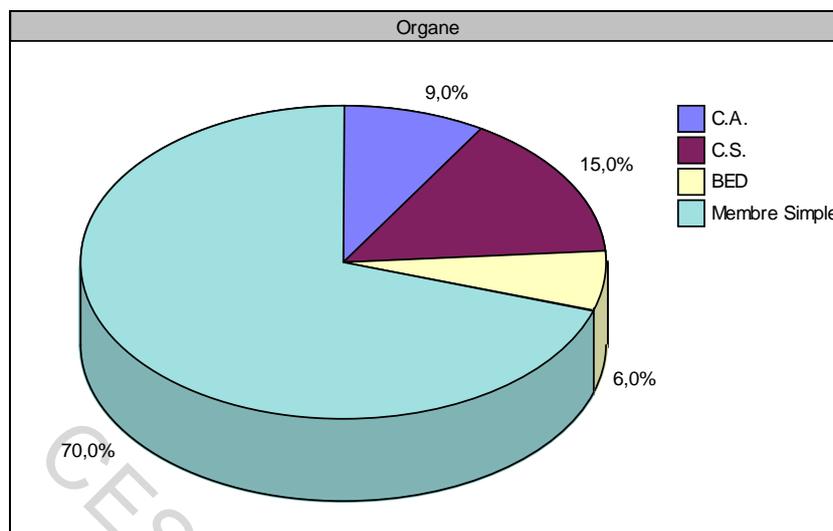
Source : Notre enquête sur le terrain (Avril 2015)

En se fondant sur cette figure on se rend compte que tous les ordres d'enseignant de l'élémentaire au Moyen et Secondaire sont ciblés. Ils sont tous représentés dans la MGES. Mais la proportion de la représentativité n'est pas identique, elle varie selon les catégories, selon notre base de sondage, on constate que cette représentativité est comprise entre 15% à 39%.

A ce titre, nous avons ciblé les Maîtres contractuels(MC) avec un taux de 39% ensuite arrivent les PC pour 28%, les Vacataires 15%, et enfin les reclassés dans la Fonction Publique avec 18%.Ce faible taux de représentativité des reclassés (fonctionnaires) peut s'expliquer par le fait que l'essentiel de ceux-ci abandonnent la MGES pour aller adhérer ailleurs. Ils ne sont plus obligés de rester à la MGES contrairement aux autres corps. Les tensions de trésorerie que la MGES a connu occasionnent une cascade de démission des fonctionnaires car ils estiment qu'ils cotisent chaque fin du mois et ils ne peuvent pas être pris en charge par la mutuelle.

3.2.3. les Organes de la mutuelle

Figure N°5: Les Organes de la MGES Kaolack

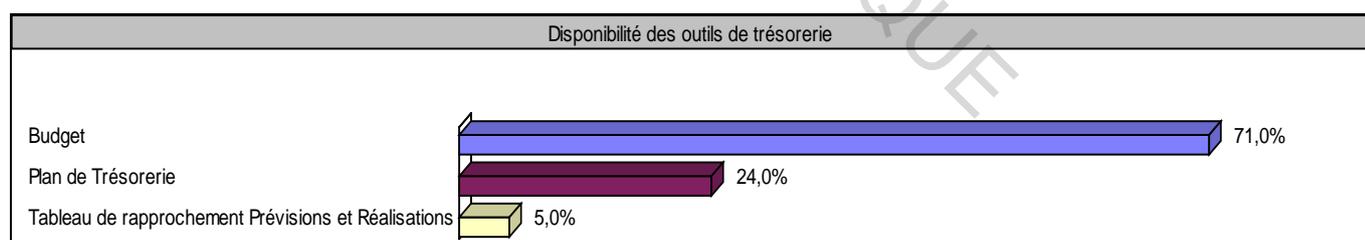


Source : Notre enquête sur le terrain (Avril 2015)

Ce graphique nous renseigne sur les organes ciblés dans notre base de sondage. On se rend compte que l'enquête concerne l'essentiel des organes de la mutuelle avec une représentativité qui se classe comme suit : membre simple 70% , conseil de surveillance 15% , Conseil d'administration 9% et Bureau Exécutif Départemental(BED) 6 %.Ceci montre que nous avons le souci d'impliquer tous les segments représentatifs de la mutuelle dans l'étude avec une large part aux membres simples qui représentent la partie la plus importante de la mutuelle

3.2.4. Disponibilité des outils de trésorerie à la MGES

Figure N°6: Disponibilité des outils de trésorerie



Source : Notre enquête sur le terrain (Avril 2015)

Cette figure éclaire notre lanterne sur la disponibilité des outils de trésorerie à la MGES, la plupart des adhérents estiment que le Budget est l'outil le plus disponible avec une proportion de 71%, alors que selon 24% des interrogés, le plan de trésorerie aussi est disponible contre 5% qui approuvent l'existence du tableau de rapprochement entre les prévisions recettes et dépenses. Mais en réalité tous les outils cités ci-dessus sont disponibles mais seul le budget est plus en vue par les adhérents.

3.2.5. Stratégie d'élaboration des outils

Tableau N°8: Stratégie d'élaboration des outils

Stratégie d'élaboration des outils	Nb. cit.	Fréq.
Par un débat d'orientation budgétaire	63	63,0%
Par l'implication des tous les organes	27	27,0%
Sans une implication des organes	10	10,0%
TOTAL OBS.	100	100%

Source : Notre enquête sur le terrain (Avril 2015)

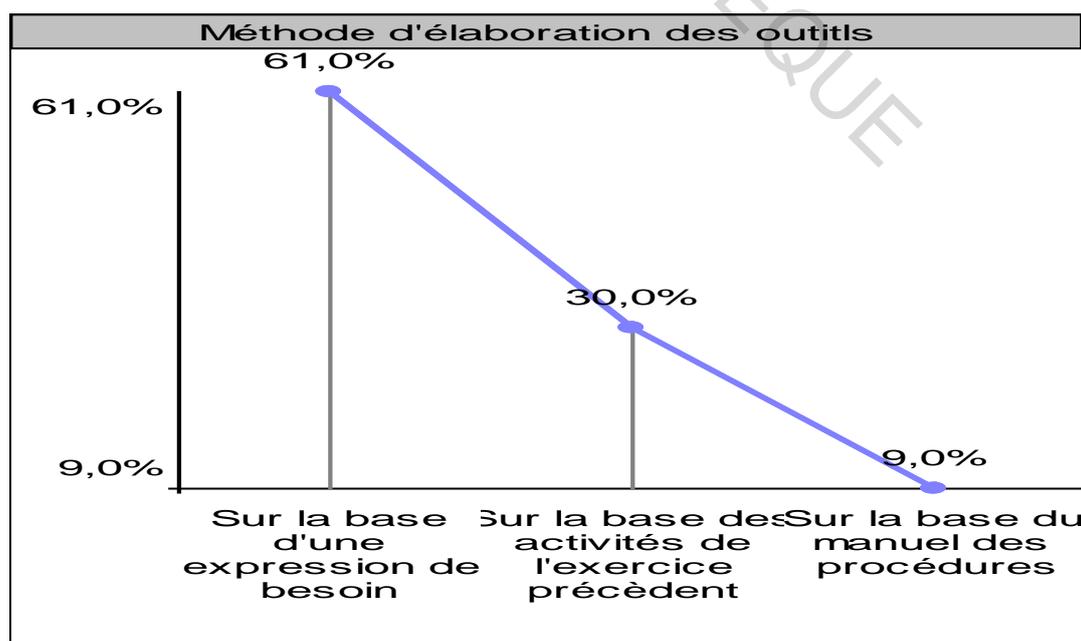
Ce tableau nous donne des indications sur la stratégie d'élaboration des outils au sein de la mutuelle. Ces statistiques nous informent que 63% des adhérents estiment que c'est à travers un débat d'orientation budgétaire alors que 27% qui pensent que c'est par une implication de tous les organes contre 10% qui croient que les outils sont élaborés sans l'implication des organes.

Néanmoins importe-t-il de signaler que le manuel des procédures est aussi un outil nécessaire dans l'élaboration des outils de trésorerie à la MGES.

Par ailleurs nous essaieront également de joindre à la stratégie la méthode d'élaboration pour mieux cerner les contours des outils de trésorerie.

3.2.6. Méthode d'élaboration des outils

Figure N°7: Méthode d'élaboration des outils



Source : Notre enquête sur le terrain (Avril 2015)

L'élaboration des outils est faite sur la base d'une expression de besoin à 61% contre sur la base des activités de l'exercice précédent à 30%, alors que seuls 9% des enquêtés qui estiment que c'est sur la base du manuel des procédures.

Or en réalité l'élaboration des outils doit obéir simultanément à ces trois (03) critères qui sont représentés dans le graphique.

3.2.7. Analyse des forces et faiblesses des outils utilisés selon les adhérents

➤ les forces

Selon les données de l'étude sur le terrain les forces des outils de trésorerie de la MGES sont diverses. Parmi les plus importantes on citera :

- ✓ planification des activités;
- ✓ maîtrise de certains processus d'exécution budgétaire
- ✓ respect des règles du manuel des procédures
- ✓ Respect du budget validé par la direction nationale
- ✓ diminution des écarts
- ✓ Simplification et adaptation du plan de trésorerie

➤ Les Faiblesses

A l'image des Forces, les outils de trésorerie de la mutuelle comportent également des faiblesses. Les faiblesses les plus visibles sont :

- ✓ manque d'efficacité ;
- ✓ manque d'efficience;
- ✓ manque de système de contrôle interne fiable ;
- ✓ lenteur dans les versements des fonds en recettes ;
- ✓ non-respect des règles d'équilibre budgétaire

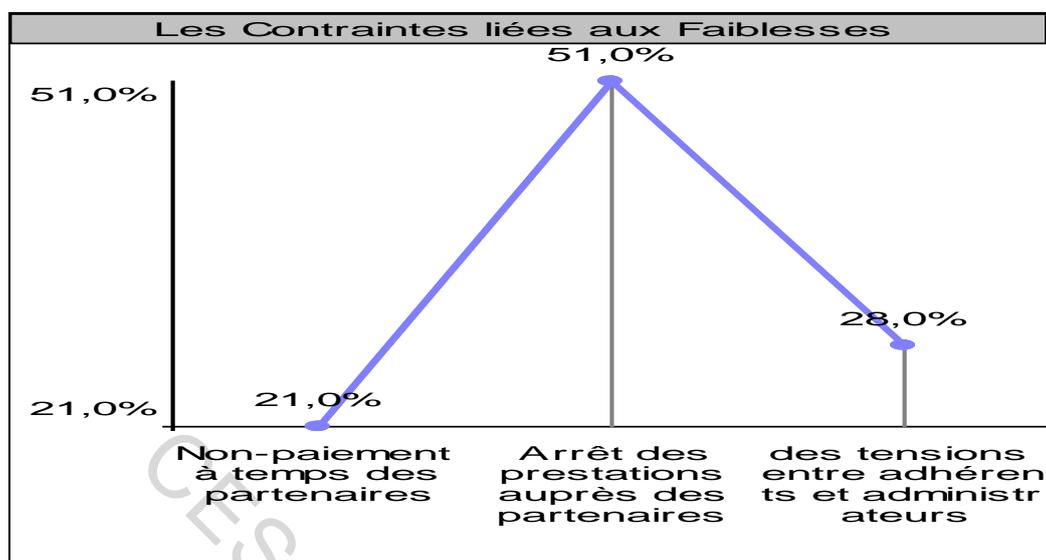
➤ Discussion des forces et faiblesses

Les aspects de l'analyse relatifs aux forces et faiblesses comportent des limites. Avec l'expérience que nous avons vécue dans le secteur de la mutualité, on peut admettre que l'une des forces vitales des outils de trésorerie de la MGES demeure le contrôle des organes comme le conseil d'administration et du conseil de surveillance sur le Bureau Exécutif Départemental (BED) et sur le gérant.

Par ailleurs s'agissant des limites des Faiblesses, on notera que le budget est effectivement équilibré en recettes et en dépenses si bien que les recettes ordinaires sont toujours insuffisantes pour couvrir toutes les dépenses. Alors la MGES a recourt aux emprunts ce qui n'est pas interdit en mutualité. Mais cette pratique ne doit pas être excessive et elle doit obéir aux normes qui sont édictées dans le manuel des procédures.

3.2.8. Des contraintes liées aux Faiblesses des outils

Figure N°8: Les contraintes liées aux faiblesses



Source : Notre enquête sur le terrain (Avril 2015)

Les données de ce profil nous indiquent les contraintes liées aux faiblesses. Celles-ci sont représentées par des arrêts des prestations par les partenaires aux adhérents et bénéficiaires de la mutuelles par un taux de 51% suivi des tensions entre administrateurs et adhérents de la structure par un taux de 28% et enfin par le non-paiement des factures des partenaires à un taux de 21%. Or, dans les dispositions de la loi relative aux IPM¹⁵, tant que les cotisations sont faites, les prises en charges ne doivent pas connaître des ruptures. Car la santé est un facteur de productivité dans les organisations.

3.2.9. Les facteurs d'influence selon les adhérents

Tableau N°9: Les Facteurs d'influences de la gestion

Les facteurs d'influences	Nb. cit.	Fréq.
Mauvaise gestion des administrateurs	23	23,0%
mauvaise élaboration des outils de gestion	41	41,0%
Non reversement à temps des subventions de l'Etat	36	36,0%
TOTAL OBS.	100	100%

Source : Notre enquête sur le terrain (Avril 2015)

¹⁵ Il s'agit de la loi 75-50 du 03 Avril 1975 a été la première loi instituant les IPM au Sénégal

La lecture de ce tableau nous édifie sur les facteurs d'influence de la gestion de trésorerie de la mutuelle avec des proportions différentes. Selon les différents segments de notre échantillon, nous constatons que 41% des enquêtés pensent que la mauvaise élaboration des outils de gestion est le facteur le plus influent dans la gestion de trésorerie. Par ailleurs 36% des enseignants estiment que le non versement des subventions de l'Etat demeure le plus influent sur la gestion contre 23 % qui pensent que c'est la mauvaise gestion des administrateurs qui demeure le facteur le plus important. Cependant, nous retenons globalement que pour le cas précis de la MGES, ces trois (03) facteurs sont très influents dans la gestion de trésorerie. Mais au-delà de ces facteurs, à mon avis la détection des pratiques frauduleuses et la formation des gestionnaires constituent aussi des facteurs déterminant dans la gestion de trésorerie.

Conclusion du chapitre 3

Au regard de ce qui précède, on se rend compte que les outils de trésorerie de la MGES Kaolack sont composés essentiellement du budget, du tableau de rapprochement prévisions / réalisations et du plan de trésorerie.

Par ailleurs, les résultats de l'enquête sur le terrain nous ont révélé, malgré le fait que les outils des trésoreries sont disponibles à la MGES Kaolack, on constate que des failles existent tant dans leur élaboration que dans leur utilisation ce qui pose la problématique de leur efficacité et efficience pour la bonne tenue de la trésorerie de la mutuelle de santé.

CHAPITRE 4: ANALYSE DES OUTILS DE GESTION ET RECOMMANDATIONS

Ce chapitre sera composé des sections ci-après : analyse des outils de trésorerie de la MGES Kaolack et proposition de recommandations aux parties prenantes de la mutuelle.

4.1. Analyse des outils de trésorerie de la MGES

Tout au long de mémoire le constat est que la gestion efficace de la trésorerie dépend de la nature des outils utilisés qui sont très influent sur la trésorerie. Il sera question de ressortir les forces et faiblesses du budget, du plan de trésorerie, du tableau de rapprochement des prévisions-réalisations d'une part et les contraintes liées au budget, l'exécution et suivi du budget d'autre part.

4.1.1. Les Forces

L'analyse des forces des outils de trésorerie de la MGES sera axée sur le budget, le plan de trésorerie et le tableau de rapprochement des prévisions-réalisations.

○ Du Budget

Le budget de la MGES Kaolack a l'avantage d'être conçu par l'organe du Bureau Exécutif Départemental (BED) et amendé et approuvé par le Conseil d'Administration. L'essentiel des éléments qui constituent les recettes et les dépenses y sont inscrit et son exécution respecte les un tant soit peu les procédures édictées par le manuel des procédures. Toutes les recettes budgétaires sont règlementées par le Ministère de l'Education nationale (MEN) qui fixe le montant des cotisations de tous les ordres d'enseignants et les justificatifs des dépenses sont transmis à la Direction Nationale de la MGES puis au Ministère. Ce qui fait que le budget obéit à une gestion concertée et participative des acteurs clés pour la bonne marche de la structure.

○ Du Plan de Trésorerie

Le plan de trésorerie de la MGES est un outil que la MGES a adopté grâce à une session de formation dont les membres du Bureau Exécutif Départemental ont bénéficié à la suite des disparités notoires en gestion de trésorerie. Il permet d'anticiper sur les risques et avoir une maîtrise de pilotage des activités en recettes comme en dépenses de la mutuelle. En outre il détermine la situation nette de trésorerie disponible à l'intérieur comme en placement et au besoin de faire recourir aux emprunts à court comme à moyen terme. Etant également un outil de planification, le plan constitue un tableau de bord pour les gestionnaires pour une bonne prise de décision.

○ Du tableau de rapprochement des prévisions-réalisations

Le suivi des opérations en recettes comme en dépenses nécessite un contrôle a priori, pendant et a posteriori. Pour ce faire, la mutuelle en se conformant aux directives de l'association des mutualistes africains a décidé d'adopter cet outil qui du reste permet, tant au trésorier qu'au administrateur, de maîtriser les processus décisionnels dans le cadre de la gestion des actifs et passifs de la mutuelle.

4.1.2. Les Faiblesses

L'étude des faiblesses des outils de gestion de la trésorerie sera adossée sur le budget, le plan de trésorerie et le tableau des prévisions-réalisations.

○ **Du Budget**

Le Budget de la MGES Kaolack conçu par l'organe exécutif est ensuite transmis au conseil d'administration pour approbation puis transféré à la direction nationale de la MGES qui se trouve à Dakar. Il arrive qu'en dépit de la lourdeur des procédures d'adoption que certaines dépenses obligatoires soient supprimées dans le budget alors qu'elles sont nécessaires pour le fonctionnement de la mutuelle. Par ailleurs les recettes en cotisations qu'en subventions venant du ministère de l'éducation nationale accusent beaucoup de retard. Mais aussi le montant prévu dans le budget n'est jamais atteint ce qui fait que la mutuelle engage des prestations auprès des partenaires et sans avoir une disponibilité des fonds pour honorer les factures des prestataires.

Mais au-delà de ces facteurs, il arrive que la mutuelle engage certaines dépenses en investissement avec un coût très élevé qui peut grever substantiellement les recettes budgétaires. Encore faut-il le rappeler que la planification théorique est souvent loin de la réalité dans l'exécution des dépenses. Car à plusieurs reprises la mutuelle se retrouve avec un solde négatif qu'elle reporte à la fin de chaque mois ce qui influe d'ailleurs négativement sur la gestion de trésorerie en son sein

○ **Du plan de trésorerie**

Les éléments de faiblesse du budget se répercutent sur le plan de trésorerie et affectent négativement l'exécution correcte des dépenses et recouvrement des recettes. Les retards de reversement des cotisations et subventions entament l'efficacité dans la gestion de trésorerie et l'optimisation des charges. Parfois en un semestre la mutuelle peut se retrouver avec des emprunts aux taux exorbitant qui peuvent aller jusqu'à quatre millions de francs (4.000.000F¹⁶).

Toutefois, il est à noter que la réalité dans l'exécution des dépenses et recettes budgétaires à travers un plan de trésorerie est souvent différente de la théorie. Or si un aspect de la théorie est négligé en pratique cela se répercute sur la tenue de la trésorerie de la mutuelle.

○ **Tableau de rapprochement prévisions-réalisations**

Etant un outil de gestion et de planification opérationnelle, le tableau de rapprochement des prévisions-réalisations en recettes comme en dépenses ne peut être efficace que si les prévisions correspondent aux réalisations, sinon recourir aux stratégies de joindre les deux bouts. Mais l'une des grandes faiblesses qui perdurent et qui auraient dues être corrigées par ce tableau de rapprochement est le fait que les disponibilités en trésorerie ne sont jamais optimales du fait que le besoin en fonds de roulement dépassent très souvent le fonds de roulement. Autrement dit le fonds de roulement ne couvre jamais les besoins en fonds de roulement, ce qui occasionne des emprunts à court terme avec des taux d'intérêts souvent très élevés.

¹⁶ La MGES avait prévu un emprunt de quatre millions de francs pour l'achat d'un véhicule

4.1.3. Les contraintes liées au budget

Il arrive très souvent que des insuffisances de disponibilité de fonds conduisent les gestionnaires à recourir aux emprunts à court terme avec des taux élevés. Le remboursement de ces emprunts à tendance à grever davantage le budget de la mutuelle. L'une des contraintes majeures qui se présente de l'élaboration et à l'exécution du budget est le fait que l'instance dirigeante respecte rarement les engagements inscrits au budget. Parfois ils font des dépenses qui ne sont pas inscrites dans le budget. Quelque part ils ne respectent pas les échéances de remboursement de crédit ce qui occasionne des pénalités à payer sur le capital restant.

Cependant, ces contraintes ne doivent pas masquer d'autres causes d'écart qui peuvent résulter de changements de comportements des bénéficiaires, il s'agit notamment des pratiques ci-après : risque moral, fraudes, abus etc. Mais aussi de comportements des prestataires : risque de sur prescription et/ou risque d'hospitalisation ou accouchement fictifs.

Entre autres contraintes il faut ajouter l'élaboration, l'exécution et le contrôle budgétaire.

4.1.4. L'élaboration et la mise en œuvre du budget

Le budget permet d'anticiper les recettes et les dépenses mais il ne suffit pas de l'établir. Il faut également connaître les chiffres réels et les comparer avec les prévisions, et rechercher s'il y a lieu, l'origine des écarts. Cela est réalisé lors de la mise en œuvre du budget. Celle-ci comporte deux fonctions réalisées simultanément: l'exécution du budget; le suivi du budget.

4.1.5. L'exécution du budget

L'exécution du budget est l'acte par lequel la mutuelle met en œuvre les activités prévues, réalise les dépenses et les recettes programmées dans son budget. Les administrateurs et les gestionnaires de la mutuelle jouent un rôle important dans l'exécution du budget. Les statuts et le règlement intérieur et le manuel de procédure prévoient à cet égard une répartition précise des responsabilités en distinguant ceux qui autorisent une dépense et ceux qui l'exécutent. Mais en pratique certaines procédures ne sont pas respectées et affectent négativement la trésorerie.

Or pour parvenir à une bonne budgétisation, il faudrait appliquer avec rigueur le principe de prudence dans l'évaluation des recettes et celui de sincérité dans la prévision des dépenses. Mais en tout état de cause il conviendrait d'engager des dépenses qui entreraient en droite ligne avec la vocation de la mutuelle et l'épargner de certaines dépenses de prestige qui vont sans nul doute désarticuler la planification du budget en question.

4.1.6. Le suivi du budget

Le suivi du budget consiste à comparer régulièrement les prévisions et les réalisations. Il permet de détecter des anomalies, d'en rechercher les causes et d'y remédier. En général ce suivi est assuré par le conseil de surveillance et par le tableau de rapprochement qui est à portée de main des gestionnaires. Mais malgré l'existence d'un organe de surveillance et de cet outil, la MGES connaît des dépassements ou écarts budgétaires dans le cadre de la gestion de sa trésorerie. D'où la question de la pertinence de l'organe de contrôle et du tableau de bord sont remises en cause.

4.2. Recommandations

L'étude de cette section sera articulée autour de trois sous sections portant respectivement recommandations à l'Etat, recommandations aux responsables nationaux et recommandations aux responsables locaux.

4.2.1. Recommandations à l'Etat

Au terme de ce travail, il nous apparaît indispensable de formuler un ensemble de recommandations à l'Etat dont l'objectif majeur est de permettre une meilleure pérennité de la MGES. Parmi les recommandations les plus en vue nous noterons :

- ✓ La création d'une direction de l'assurance maladie au Ministère de l'éducation qui aura sous sa responsabilité toutes les mutuelles dans lesquelles les enseignants sont majoritaires comme la MGES, la MSAE¹⁷ etc. ;
- ✓ La désignation d'un administrateur général de la MGES par l'Etat qui sera porté à la tête du Conseil d'Administration de la mutuelle ;
- ✓ Un redéploiement du surplus du personnel de la mutuelle qui constitue un lourd fardeau sur les finances de l'institution ;
- ✓ La tenue d'une Assemblée Générale de la MGES sous la supervision de l'Etat dans le but de produire et d'analyser les états financiers de l'institution ;
- ✓ Un contrôle et audit des Etats financiers doit être fait dans le but de corriger les écarts constatés dans la gestion des fonds affectés à la mutuelle ;
- ✓ Un assainissement du fichier des volontaires, des vacataires, des contractuels et des reclassés dans le but de maîtriser les effectifs de la mutuelle d'une part et d'autre part pour savoir le montant global à virer à la mutuelle mensuellement ou trimestriellement ;
- ✓ Un reversement mensuel des ponctions opérées sur les salaires des adhérents et qui doit faire l'objet d'une publication jusqu'aux niveaux des antennes départementales ;
- ✓ Une affectation de locaux de l'administration non usitée par celle-ci à toutes les antennes départementales de la mutuelle.
- ✓ Une capacitation en gestion administrative et financière des administrateurs de la Mutuelle.
- ✓ Une redéfinition du partenariat Etat/MGES dans le cadre d'une meilleure prise en charges des enseignants dans leur prestation sanitaire.

A cela s'ajoutent, les recommandations adressées aux responsables nationaux.

4.2.2. Recommandations aux responsables nationaux

Au-delà des recommandations mentionnées ci-dessus, il nous paraît indispensable de dresser aussi une liste de recommandations à l'endroit des responsables nationaux pour redorer l'image de la mutuelle vis-à-vis des partenaires et aussi des adhérents bénéficiaires. A ce titre, nous noterons :

- ✓ Mettre en place un mécanisme de contrôle interne pour la sauvegarde des actifs ;
- ✓ Assainir les comptes de la mutuelle par une diminution des charges de fonctionnement ;

¹⁷ La MSAE est une mutuelle concurrente de la MGES dans le secteur de l'Education au Sénégal

- ✓ Adopter une nouvelle gouvernance de la mutuelle basée sur une démocratisation de la gestion de ses recettes et un paiement à temps réels des partenaires.
- ✓ Gérer les ressources de la MGES avec la plus grande transparence fondée sur l'efficacité et l'efficience au profit des adhérents.
- ✓ Dissoudre les instances de l'institution qui ne fonctionnent plus comme les commissions féminines, et les coordinations régionales adjointes.
- ✓ Arrêter les indemnités pour tous responsables qui ont abandonné leur poste pour lequel ils ont été déchargés.
- ✓ Mettre à la disposition des Inspections de l'Education et de la Formation tous les responsables qui ne travaillent plus pour le compte de la MGES;
- ✓ Diminuer la fréquence des missions à l'intérieur du pays qui sont jugées nombreuses et inopportunes parfois.
- ✓ Harmoniser la codification des adhérents au niveau de tous les départements car des écarts flagrants sont notés dans plusieurs régions.
- ✓ Instaurer un système de communication horizontale et verticale pour instaurer la confiance entre MGES et adhérents d'une part et MGES et partenaires d'autre part.
- ✓ Instaurer un management de qualité basé sur la satisfaction des adhérents, leur fidélisation, la reprise dynamique des prestations.

Hormis ces recommandations, il sera procédé également de dresser des propositions aux responsables locaux de la Mutuelle.

4.2.3. Recommandations aux responsables locaux

Les recommandations adressées aux responsables locaux s'articulent autour des points saillants suivants.

- ✓ Budgétiser sincèrement les ressources et charges de la mutuelle qui est une nécessité pour la bonne tenue de sa trésorerie;
- ✓ Mettre des stratégies pour inciter les adhérents à plus utiliser des services des structures hospitalières publiques d'une part et d'autre part dresser une liste des médicaments essentiels et non coûteux qui seront pris en charges par la MGES ;
- ✓ Contrôler physiquement des cas d'accouchement et d'hospitalisation déclarés pour minimiser les coûts et les cas de fraude, car certains adhérents se font prendre en charge à 100% alors qu'en réalité ils ne sont pas hospitalisés ;
- ✓ Abandonner les locaux à loyer cher pour démarcher auprès des autorités des locaux administratifs non utilisés ceci permettra de faire des économies pour le fonctionnement de la mutuelle ;
- ✓ Tenir au moins une fois par an une assemblée Générale pour permettre à tous d'être informé des nouvelles mesures que la mutuelle a adoptées.
- ✓ Instaurer une stratégie de communication interne entre responsables et adhérents; qu'externe entre MGES et partenaires.
- ✓ Faire un état des lieux des conditions de mutualité aux nouveaux recrues MC et vacataires pour faciliter leur enrôlement et leur régularisation.
- ✓ Inciter les adhérents à utiliser les médicaments génériques non coûteux pour atténuer la trésorerie de la mutuelle.

Conclusion chapitre 4

Une analyse sommaire des outils de gestion, nous a permis de voir certaines forces et faiblesses des outils de trésorerie de la mutuelle mais aussi de comprendre certaines causes qui influent négativement la trésorerie de la mutuelle. Certaines anomalies correspondent aux écarts de forte amplitude, qui se manifestent par une différence entre réalisations/prévisions, aux dépenses de prestige au niveau de la section investissement. Par ailleurs, les risques liés aux comportements des adhérents et aux prestataires menacent la gestion budgétaire de la mutuelle. Pour corriger les écarts, il est urgent que toutes les recommandations soient étudiées minutieusement pour les adopter et les appliquer pour la survie de la MGES. L'application des différentes recommandations formulées à l'endroit de l'Etat, de la direction nationale et des responsables locaux, peut contribuer à améliorer la gestion de la trésorerie de la mutuelle à moyen et long terme.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

CONCLUSION GENERALE

CESAG - BIBLIOTHEQUE

En définitive, au regard de tout ce qui précède, nous retenons que la gestion de trésorerie des mutuelles de santé nécessite des compétences et des aptitudes de la part des administrateurs. Ainsi en pratique, on se rend compte que, le respect des règles d'utilisation de certains outils de gestion de trésorerie fait défaut à la MGES Kaolack. A cet effet, le but de cette contribution est d'une part d'analyser les facteurs d'influence de la gestion de trésorerie de la mutuelle de santé des enseignants et d'autre part de proposer des recommandations pour corriger les dysfonctionnements pour la viabilité de l'institution dans un contexte de couverture maladie universelle.

Ainsi, notre présente étude est divisée en deux (02) parties traitant respectivement du cadre théorique et de la pratique de la gestion de trésorerie.

D'abord, dans la première partie, en chapitre un (01), nous avons fait une large revue de la littérature sur le thème de la gestion de trésorerie des mutuelles de santé; c'est ce qui nous a conduit dans le chapitre deux(02), à la présentation de la MGES Kaolack et à la présentation de la méthodologie de l'étude.

Ensuite, dans la deuxième partie nous nous sommes intéressés au cadre pratique. C'est à ce niveau que nous avons montré la pratique de la gestion de trésorerie de la MGES Kaolack en chapitre trois (03) et la présentation des résultats de l'enquête en chapitre (04) qui bouclent notre étude.

Sous ce rapport, à notre humble avis, il convient de préciser que les outils de gestion des mutuelles de santé que sont le budget, le plan de trésorerie et le tableau des prévisions/réalisations bien que existants ne sont pas correctement utilisés dans la gestion de trésorerie de la MGES Kaolack. En revanche, les prévisions budgétaires ne correspondant pas toujours aux réalisations. Par conséquent, une mauvaise budgétisation des ressources et une absence de contrôle des flux financiers demeurent les facteurs d'influence de la gestion de trésorerie de la MGES Kaolack. A ces facteurs s'ajoutent le risque moral, les fraudes, les sur prescriptions entre autres.

Néanmoins, il n'y a pas de péril en la demeure si les mesures urgentes sont prises dans un délai immédiat, la mutuelle réussira à refaire son image vis-à-vis des partenaires et adhérents. Pour ce faire, il semble que la mise en place d'une stratégie de planification des objectifs demeure une nécessité. Par ailleurs, la mutuelle gagnerait en performance à travers une utilisation efficace et efficiente de ressources par ses administrateurs à travers la mise en place d'un mécanisme de contrôle interne d'une part et par le respect des règles qui gouvernent l'utilisation des outils de trésorerie d'autre part. Sur ce, il importe de budgétiser sincèrement les ressources et les charges de la MGES. Cependant, il est évident qu'une réorganisation des structures de la mutuelle soit de mise par l'implication de l'Etat dans son management et dans le contrôle de ses actifs.

Cependant, notre démarche qui a abouti à ce résultat comporte des limites du point de vue de l'approche analytique, que dans la collecte des réponses au questionnaire de l'enquête. Ces limites se manifestent d'une part, par certaines incohérences entre les résultats de l'enquête et les difficultés réelles de trésorerie que la mutuelle traverse et d'autre part en tant que gestionnaire des entreprises et autres organisations, nous n'avons pas eu l'occasion de se doter des outils théoriques nécessaires dans le domaine de la gestion des mutuelles de santé. Par ailleurs, il convient de préciser que ce travail peut être amélioré, du fait que toute œuvre humaine est perfectible.

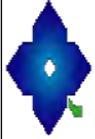
En perspectives, il faut reconnaître que le culte de la performance est nécessaire pour la correction des facteurs qui influencent négativement la trésorerie de la MGES. Toutefois, l'Etat aura intérêt à faire signer les administrateurs de la mutuelle des contrats de performance dans la gouvernance des ressources de la structure, qui à terme aboutira à la gestion axée sur les résultats qui est la clef de voûte du management de notre époque.

LES ANNEXES

CESAG - BIBLIOTHEQUE

Annexe N°1 : Questionnaire destiné aux adhérents

 Analyse des facteurs d'influence de la gestion de trésorerie des IPM :Cas de la MGES Kaolack <i>document servant à des fins anonymes et confidentielles</i>	
Section 1: Identification	
Age	
<input type="radio"/> 1.de 18 à 30ans	<input type="radio"/> 2.31 ans et plus
Sexe	
<input type="radio"/> 1.Masculin	<input type="radio"/> 2.Féminin
Catégorie d'enseignant	
<input type="radio"/> 1.MC	<input type="radio"/> 2.PC
<input type="radio"/> 3.Vac	<input type="radio"/> 4.Reclassé
Organe	
<input type="radio"/> 1.C.A.	<input type="radio"/> 2.C.S.
<input type="radio"/> 3.BED	<input type="radio"/> 4.Membre Simple
Section 2:Nature des outils de trésorerie	
La MGES utilise-t-elle des outils de gestion de trésorerie ?	
<input type="radio"/> 1.OUI	<input type="radio"/> 2.NON
L'existence des quels de ces outils de gestion de trésorerie est portée à votre connaissance?	
<input type="radio"/> 1.Budget	<input type="radio"/> 2.Plan de Trésorerie
<input type="radio"/> 3.Tableau de rapprochement Prévisions et Réalisations	
A travers quelles stratégie les responsables élaborent-ils ces outils de trésorerie?	
<input type="radio"/> 1.Par un débat d'orientation budgétaire	<input type="radio"/> 2.Par l'implication des tous les organes
<input type="radio"/> 3.Sans une implication des organes	
Comment ces outils sont-ils élaborés ?	
<input type="radio"/> 1.Sur la base d'une expression de besoin	<input type="radio"/> 2.Sur la base des activités de l'exercice précédent
<input type="radio"/> 3.Sur la base du manuel des procédures	
Parmi les outils de trésorerie, lesquels sont utilisés par la MGES ?	
<input type="radio"/> 1.Budget	<input type="radio"/> 2.Plan de Trésorerie
<input type="radio"/> 3.Tableau de rapprochement Prévisions et Réalisations de recettes	<input type="radio"/> 4.Tableau de rapprochement Prévisions et Réalisations de dépenses
Section 3: Les Forces et Faiblesses des outils de gestion de trésorerie	
Citer deux (02) Forces de ces outils	
<input type="text"/>	
Citer deux(02)Faiblesses de ces outils	
<input type="text"/>	
Selon vous lequel des facteurs ci-dessous est plus influent sur la gestion de trésorerie de la mutuelle?	
<input type="radio"/> 1.Mauvaise gestion des administrateurs	<input type="radio"/> 2.mauvaise élaboration des outils de gestion
<input type="radio"/> 3.Non reversement à temps des subventions de l'Etat	
Section4:Les Contraintes liés aux Faiblesses	
Quelles sont les contraintes liées aux faiblesses des outils?	
<input type="radio"/> 1.Non-paiement à temps des partenaires	<input type="radio"/> 2.Arrêt des prestations auprès des partenaires
<input type="radio"/> 3.des tensions entre adhérents et administrateurs	



Analyse des facteurs d'influence de la gestion de trésorerie des IPM :Cas de la MGES Kaolack

document comportant toutes données et confidentielles

Autres contraintes ?

- 1..... 2.....

Section5:Les Mesures correctives

Quelles recommandations formulez-vous à l'endroit de l'Etat?

Quelles recommandations formulez-vous à l'endroit de la direction nationale?

Quelles recommandations formulez-vous à l'endroit de l'antenne MGES Kaolack ?

Souhaiterez-vous continuer à être membre de la MGES dans l'avenir?

- 1.OUI 2.NON

Annexe N°2 : Guide d'entretien destiné aux partenaires

Identification du partenaire de la MGES	
La structure partenaire	
<input type="radio"/> 1.L'Hopital	<input type="radio"/> 2.La Pharmacie
Partie 1: Nature du partenariat	
Quel type de partenariat vous lie à la MGES?	
<input type="radio"/> 1.Contract de prestation de maladie	<input type="radio"/> 2.contract de délivrance de médicaments
Depuis quand remonte votre partenariat avec la MGES	
<input type="radio"/> 1.1 à 3 ans	<input type="radio"/> 2.4 à 6ans
<input type="radio"/> 3.Plus de 7ans	
Partie 2 : Diagnostic du partenariat avec la MGES	
Les contraintes du partenariat	
<input type="text"/>	
Les opportunités du partenariat	
<input type="text"/>	
Partie 3 : Les recommandations et perspectives du partenariat	
les recommandations	
<input type="text"/>	
Les perspectives du partenariat	
<input type="text"/>	

Annexe N°3 : Le logo de la MGES



BIBLIOGRAPHIE

CESAG - BIBLIOTHEQUE

Ouvrages :

- 1°) ATIM C. (2000) *Contribution financière des mutuelles de santé au financement, à la fourniture et à l'accès aux soins de santé* : Synthèse de travaux de recherche menés dans neuf pays d'Afrique de l'Ouest et du centre, STEP, Bureau international du travail, Genève.
- 2°) BELLIER DELIENNE , "*Gestion de trésorerie et risque de taux*", Nathan Université 1997
- 3°) BERANEK W. : « *La gestion du fonds de roulement* », Dunod, 1972, 147 pages
- 4°) BIT/ACOPAM, ANMC, WSM. 1997: *Mutuelles de santé en Afrique, Guide pratique à l'usage des promoteurs, administrateurs et gérants.*
- 5°) BIT *Guide de gestion des mutuelles de santé en Afrique* Genève, Bureau international du Travail, Programme Stratégies et Techniques contre l'Exclusion sociale et la Pauvreté (STEP), 2003
- 6°) BIT/STEP, CIDR. 2000: *Guide de suivi et d'évaluation des systèmes de micro-assurance santé* (Genève), tomes 1 et 2.
- 7°) BIT/STEP, ANMC, WSM. 2000: *Mutuelles de santé en Afrique: Caractéristiques et mise en place, Manuel de formateurs* (Genève).
- 8°) BIT/STEP, BIT/SEED. 2001: *Mutuelles de santé et associations de micro-entrepreneurs. Guide* (Genève).
- 9°) COHEN, Ibid. « *La gestion financière de l'entreprise* », Dunod, 1973 p. 126.
- 10°) CONSO (P): « *La gestion financière de l'entreprise* », Dunod, 1973, 3ème édition, tome 1 p. 185.
- 11°) CRIEL B., BARRY A., VON ROENNE F. (2002) *Le projet PRIMA en Guinée Conakry. Une expérience d'organisation de mutuelles de santé en Afrique rurale*, Medicus Mundi Belgique, Bruxelles.
- 12°) COUILBAULT, F., ELIASHBERG, C., LATRASSE, M. 1999: *Les grands principes de l'assurance* (L'Argus Editions), 2e édition.
- 13°) DEFOURNY Jacques et FAILON Julie , « *Les déterminants de l'adhésion aux mutuelles de santé en Afrique subsaharienne : un inventaire des travaux empiriques* » , Mondes en développement, 2011/1 n°153, p. 7-26.
- 14°) DEFOURNY J., FAILON J., SARAMBE I. (2008) *Les approches de l'économie sociale et solidaire face aux mutuelles de santé en Afrique*, Working paper, Centre d'Economie Sociale, Université de Liège.
- 15°) DESOUCHES, M. J., HUON de PENANSTER, S. 2000: *Comptabilité et gestion des associations* (Paris, Encyclopédie DELMAS), 8e édition.
- 16°) DUBOIS F. (2002) *Les déterminants de la participation aux mutuelles de santé* : étude appliquée à la mutuelle Leeré Laafi Bolem de Zabré, Mémoire, Université de Liège
- 17°) FNMF (Fédération nationale des Mutuelles françaises). 1997: *La constitution des mutuelles, Guide de l'administrateur* (Paris).
- 18°) FONTENEAU B. (2003) *Les défis des politiques de micro-assurance santé en Afrique de l'Ouest. Cadre politique, environnement institutionnel, fonctionnement et viabilité*, Hoger Instituut voor de Arbeid, Leuven.
- 19°) H. DE LA BRUSLERIE , "*Trésorerie d'entreprise, gestion des liquidités et des risques*", Dalloz 1997

- 20°) JACK FORGET « *Gestion de trésorerie* » Editions d'organisation, Collections Mémentos Finances ; pages 63, 65,111 et 116
- 21°) JEAN-Claude Juhel. « *Gestion optimale de la trésorerie des entreprises* ». Business administration. Université Nice Sophia Antipolis, 1978.P249
- 22°) JÜTTING J., TINE J. (2000) *L'impact des mutuelles de santé en milieu rural africain. Une analyse empirique dans la région de Thiès au Sénégal*, Bonn : Centre for Development Research (ZEF), Bonn.
- 23°) J. BARREAU et J. DELAHAYE , "*Gestion Financière*", Dunod 1996
- 24°) KADDAR, Miloud et coll. 1997: «*Prépaiement des soins de santé*», L'enfant en milieu tropical (Paris, CIDEF), n° 228.
- 25°) LASSEGUE, Pierre. 1996: *Gestion de l'entreprise et comptabilité* (Paris, Editions Dalloz), 11e édition.
- 26°) LEBRATY J. : « *Méthode des ratios et gestion de l'entreprise* », Les cahiers d'informations du chef du personnel n° 28, nov. 1970, pp. 17 a 38
- 27°) LECLANCHE Xavier François « *Pratique de la gestion de la trésorerie dans les PME* », , Chatard& associés Editeurs, 1984
- 28°) LETOURMY Alain, 1996. *L'assurance maladie obligatoire au Sénégal: analyse et voies d'amélioration*. CNRS / Paris - France.
- 29°) LE VOLONTAIRE : *Revue de la mutuelle des volontaires et contractuels de l'Education* Editions N°1 en 2006 p.12
- 30°) LE VOLONTAIRE : *Revue de la mutuelle des volontaires et contractuels de l'Education* Editions N°2 en 2006 p .15
- 31°) LE VOLONTAIRE : *Revue de la mutuelle des volontaires et contractuels de l'Education* Edition N° 3 en 2007 p.17
- 32°) MANUEL DE PROCEDURES *Administratives et Financières de la MVCE* Edition 2006 p.20-à p 30
- 33°) MUSANGO L., MARTINY P., PORIGNON D., DUJARDIN B. (2004) *Le profil des membres et des non-membres des mutuelles de santé du Rwanda : le cas du district sanitaire de Kabutare*, Cahier de santé, vol. 14, n° 2, 93-99
- 34°) PHILIPPE Rousselot, JEAN François Verdié, « *Finance appliquée* » Campus LMD, Dunod, Paris ,2011 ; 422 pages
- 35°) SIMONET, Guy. 1998: *La comptabilité des entreprises d'assurance, Les fondamentaux de l'assurance, Comptabilité-gestion* (L'Argus Editions), 5e édition.
- 36°) TINE J. (2000) *Les mutuelles de santé rurales de la région de Thiès au Sénégal. Des initiatives communautaires pour améliorer l'accès aux soins de santé*, Center for Development Research (ZEF), Bonn.
- 37°) WAELKENS M.-P., CRIEL B. (2004) *Les mutuelles de santé en Afrique subsaharienne. État des lieux et réflexions sur un agenda de recherche*, HNP Discussion Paper, Banque mondiale, Washington DC.
- 38°) BREALEY Richard & MYERS Stewart « *Principes de gestion financière* » traduction française de « *Principles of Corporate Finance* », 7° édition, traduction par Paul Jacques Lehmann, Christophe Thibierge, Pierre Gruson et Jean Marie Hommet, 2003
- 39°) MARMUSE Christian « *Gestion de trésorerie* » , dirigé par JP Helfer et J. Orsoni, Vuibert entreprise, 1988

Mémoires :

- 1°) KODJO Niamke Ezoua : Mémoire de formation sur *l'analyse des facteurs déterminant la viabilité des IPM au Sénégal* en 2001 Cesag
- 2°) M. ANDRE OKO: Mémoire de formation sur *la Place et perspectives de l'assurance maladie dans le financement des soins de santé: Cas du Sénégal* (1992) Cesag
- 3°) SENGHOR M. D. 1996. *Situation actuelle des IPM et réflexion sur l'amélioration de l'Assurance Maladie au Sénégal*. Cesag
- 4°) MBAYE Aminata : *Conception d'un budget de trésorerie en date de valeur pour optimiser la gestion de trésorerie à la CNCAS, MPCGF* Cesag ; 2012

Fascicule :

FASCICULE de *la méthode d'élaboration et de mise en œuvre du budget dans une mutuelle de santé au Sénégal*. (Séminaire de formation des administrateurs de la MGES Kaolack) 2012, 96pages

Sources Internet :

- 1°) [http : // www.assurance-sante.net](http://www.assurance-sante.net) (page consultée le 15 Avril 2015)
- 2°) [http : // www.mges.sn](http://www.mges.sn) (page consultée le 22 Avril 2015)
- 3°) [http : // www.mutuelles-sante.org](http://www.mutuelles-sante.org) (page consultée le 10 Mai 2015)
- 4°) [http : // www.dunod.com](http://www.dunod.com) (page consultée le 10 Juillet 2015)

CESAG - BIBLIOTHEQUE