



CESAG Centre Africain d'études Supérieures en Gestion

**Institut Supérieur de Comptabilité,
de Banque et de Finance
(ISCBF)**

**Master Professionnel en Audit
et Contrôle de Gestion 1
(MPACG1) 2008-2009**

Mémoire de fin de formation

THEME

**CONTRIBUTION A L'AMELIORATION DE LA
GESTION DE LA TRESORERIE D'UN
ETABLISSEMENT PUBLIC DE SANTE : CAS DU
CHNU DE FANN**



Présenté par :

M^{me} Ndeye Abybatou MBENGUE DIOP

Dirigé par :

M. KOUASSI ALEXIS

Sous Directeur du service

Contrôle de gestion CESAG

DEDICACES

Je dédie ce travail à :

- mon maître spirituel, mon mari qui n'a ménagé aucun effort pour la réussite de mes études ;
- mes enfants qui m'ont soutenu de par leur patience et leur compréhension ;
- mes parents qui m'ont beaucoup aidé en s'occupant de mes enfants;
- tous ceux qui m'ont soutenu.

ABREVIATIONS ET SIGLES

AC :	Actif circulant
ACP :	Agence Comptable Particulière
BC :	Bon de commande
BL :	Bordereau de livraison
BE :	Bureau des Entrées
BFE :	Besoin de financement d'exploitation
BFHE :	Besoin de financement hors exploitation
BFR :	Besoin en fonds de roulement
BFRE :	Besoin en fonds de roulement d'exploitation
CA :	Conseil d'administration
CAF :	Capacité d'autofinancement
CAFG :	Capacité d'autofinancement global
CCI :	Cellule communication et information
CESAG :	Centre Africain d'Etudes Supérieures en Gestion
CHNU :	Centre Hospitalier National et Universitaire
EBE :	Excédent brut d'exploitation
EPS :	Etablissement public de santé
ETE :	Excédent de trésorerie d'exploitation
ETOG :	Excédent de trésorerie sur opérations de gestion
ETOIF :	Excédent de trésorerie sur opérations d'investissement et de financement
FLEX :	Flux de liquidité d'exploitation
FND :	Feuille Nominative de Décompte
FDR :	Fonds de roulement
FDRNG :	Fonds de roulement net global
GL :	Grand Livre
IB :	Imputations Budgétaires
IN :	Indigents
IPM :	Institutions de Prévoyance Maladies
LG :	Lettres de Garantie
MSP :	Ministère de la santé
OP :	Ordre de paiement
PAF :	Particuliers à leurs Frais

INTRODUCTION

Les hôpitaux sénégalais des années 90 étaient caractérisés par un plateau technique obsolète, des effectifs médicaux et paramédicaux très insuffisants, des personnels très démotivés, des budgets faibles. Cette situation entraînait des ruptures fréquentes de médicaments et d'autres intrants et par conséquent un faible niveau de fréquentation des établissements par les populations.

De plus, les hôpitaux n'avaient aucune autonomie de gestion. Ils étaient de simples services administratifs du Ministère de la santé et de la prévention. Ce contexte de bureaucratie favorisé la contre performance, les nombreux gaspillages des ressources ainsi que les pratiques illicites des responsables et des personnels. Seule innovation, la mise en place des comités de santé qui constituaient un début d'autonomisation financière et donc de meilleure gestion des hôpitaux. Mais, très vite, ces comités se sont retrouvés au centre de plusieurs abus, surtout en termes de détournement de fonds et de recrutement de complaisance.

Découlant logiquement de ce constat, l'Etat du Sénégal engagea une vaste réflexion dont les conclusions sont reprises dans les rapports de Balique et Bettiga en 1996. Les experts proposèrent et les autorités politiques décidèrent de la thérapie à administrer aux hôpitaux : réformer profondément le système hospitalier de façon progressive et dans sa globalité en passant de l'hôpital administration à « l'hôpital entreprise » tout en réaffirmant la mission de service public que l'Etat confiait aux établissements (MSP, 2009).

C'est ainsi que, deux lois complémentaires ont été adoptées par l'assemblée nationale le 12 février 1998 pour la mise en place de la réforme hospitalière au Sénégal. Il s'agit de la loi 98-08 du 02 mars 1998 portant réforme hospitalière et la loi 98-12 du 12 mars 1998 relative à la création, à l'organisation et au fonctionnement des établissements publics de santé. Ces lois sont complétées par le décret 98-702 portant organisation administrative et financière des EPS. Deux arrêtés ont par la suite été pris :

- l'arrêté relatif à la carte sanitaire ;
- l'arrêté portant charte du malade dans les EPS.

La réforme hospitalière sénégalaise s'est largement inspirée de celle de la France. L'objectif était la transformation des hôpitaux publics en EPS dotés de la personnalité morale et de l'autonomie de gestion au sein desquels la notion de performance devrait se substituer à la logique administrative.

C'est ainsi que la réforme prévoit :

- l'octroi d'une personnalité morale aux hôpitaux par la création d'un organe délibérant : le conseil d'administration présidé par des élus au niveau des régions en particulier et la mise en place d'instances consultatives destinées à favoriser la concertation interne et à mieux associer le personnel dans la gestion de l'hôpital ;
- le renforcement du rôle de la direction de l'hôpital qui s'appuie sur des chefs de services administratifs et financiers ;
- un régime budgétaire et financier très proche du secteur commercial, avec surtout la possibilité de facturer directement les prestations de soins.

La réforme s'appuie également pour sa mise en œuvre sur des procédures administratives, financière et comptable et des outils de gestion qui, théoriquement, devraient induire des pratiques plus transparentes en matière de gestion.

Cependant, ces procédures et outils, bien que faisant l'objet d'une validation à tous les niveaux par les acteurs de la réforme, n'ont pas encore fait l'objet d'un arrêté conjoint du ministère de l'économie et des finances et du ministère de la santé et de prévention.

De même, sur le plan du financement des hôpitaux, la réforme s'est plutôt consacrée à l'organisation de l'offre de soins hospitaliers, ses textes n'ayant pas pour vocation à traiter le volet financement de la demande de soins problématique concernant l'ensemble du système de santé. Aussi, les décrets d'application de la loi 98-12 n'imposent aux établissements que de se doter :

- d'une planification stratégique et opérationnelle appelé « projet d'établissement ;
- de budgets alimentés par des dotations publiques et les recettes collectées auprès des usagers ;
- ainsi que d'une cellule de contrôle de gestion dont les prérogatives sont fixées par l'article 23 du décret 98-702.

Pourquoi la loi mentionne-t-elle le contrôle de gestion et pas d'autres fonctions telles que la gestion financière ? La mesure de l'activité est-elle plus importante que l'identification, la mesure des besoins de financement de l'établissement ? Le suivi budgétaire ou le calcul des coûts sont-ils plus importants que l'évaluation et le renforcement des possibilités internes de financement des hôpitaux ou la négociation des conditions de financement externes entre autres ?

Selon le MSP(2009) l'indice d'efficacité technique des hôpitaux reste très insuffisant. Les hôpitaux de Dakar généralement de taille excessive sont souvent plus inefficaces. Leur indice peut atteindre 21%, ce qui signifie que près de 80% des inputs de ces hôpitaux sont gaspillés. De plus, la majorité des hôpitaux sénégalais sont proches de la cessation de paiement. A la fin 2007, le montant total de l'endettement des EPS atteignent plus de 12 milliards de FCFA. Les équipements hospitaliers sont pour la plus part obsolètes et ceux qui sont en état de fonctionnement sont pour la majorité des donations. Les ruptures de médicaments, de consommables demeurent toujours. Les dépassements budgétaires sont devenus monnaie courante et les dotations, bien que représentant 50% des ressources (16 milliards selon le MSP 2009), sont très faibles pour palier aux exigences de ces structures.

Le centre hospitalier national universitaire (CHNU) de Fann, établissement public de santé, est également confronté à ces problèmes. On y note souvent des ruptures de stocks de médicaments, de consommables, des retards de paiement des indemnités, des délais de recouvrements des créances clients très longs ou tout simplement pertes de créances. Les fournisseurs souffrent de délais de paiement allongés ou une défaillance de paiement. Ce qui explique en partie que ces fournisseurs appliquent des prix excessifs ou procurent des produits de moyennes qualités.

Ces dysfonctionnements ont pour causes entre autres :

- des prévisions de recettes très optimistes ;
- des budgets de dépenses sous évalués ;
- une méconnaissance des outils de gestion de la trésorerie ;
- l'absence de texte formalisant la gestion de trésorerie comme c'est le cas pour le contrôle de gestion.

Quant aux conséquences, elles peuvent se résumer par :

- des pertes de ressources ;
- une paralysie dans les prestations de service ;
- une démotivation du personnel ;
- des difficultés de payer les tiers ;
- une dégradation de la qualité des soins ;
- etc.

Malgré, l'existence d'un service administratif et financier, d'une cellule de contrôle de gestion et d'une agence comptable, l'Hôpital a des difficultés à contenir ces dysfonctionnements.

Par ailleurs, on a l'habitude de dire que si « on n'a pas les moyens de sa politique il faut faire la politique de ses moyens ». Partant, les dirigeants trouvent souvent comme solutions :

- l'augmentation des tarifs qui fait que la proportion des pauvres fréquentant les hôpitaux reste très minime alors que l'objectif premier de la réforme c'est l'équité d'accès aux soins ;
- la diminution du personnel alors qu'il devait en recruter un qualifié quand bien même plus coûteux ;
- la renonciation à l'acquisition de certains investissements qui, en plus d'être vitaux pour les établissements, sont générateurs de revenus.

A côté de ces solutions, nous pouvons avoir la gestion de la trésorerie qui est une activité consistant à gérer les risques de liquidité, à pouvoir faire face tous les jours aux engagements de l'entreprise en mobilisant les ressources financières à court ou à long terme nécessaires entre autres. Cette fonction, comme nous l'avons souligné tantôt, n'est pas mentionnée dans la réforme alors qu'elle pourrait contribuer à résoudre certains problèmes des hôpitaux.

Pour vérifier cette hypothèse, nous allons essayer de répondre à la question principale suivante : comment la gestion de la trésorerie est pratiquée à l'hôpital de Fann ? En d'autres termes :

- quelles sont les politiques de gestion de la trésorerie appliquées au sein de l'hôpital ?
- ces politiques permettent-elles d'apporter de la valeur ajoutée à l'hôpital ?
- quels sont les points à revoir, ou les politiques à intégrer pour améliorer cette gestion ?

C'est pour répondre à ces interrogations que nous avons choisi comme thème de recherche : « contribution à l'amélioration de la gestion de la trésorerie d'un établissement public de santé: cas du CHNU de Fann ».

L'objectif principal de cette étude est de montrer l'impact d'une bonne gestion de trésorerie sur la situation financière de l'établissement. Cet objectif peut être découpé en plusieurs sous objectifs :

- identifier les diverses sources d'économie liées à la gestion de trésorerie ;
- anticiper les besoins de financement à court terme ;
- suivre la liquidité et la solvabilité de l'établissement pour éviter les cessations de paiement ;

- inciter les opérationnels à mieux gérer les flux financiers ;
- Contrôler le fonctionnement des comptes bancaires ;
- Minimiser le montant des frais financiers.

L'intérêt que revêt ce travail se situe à trois niveaux :

- Pour l'hôpital, ce travail va lui permettre :
 - d'appréhender ses forces et faiblesses en gestion de trésorerie ;
 - d'évaluer l'atteinte de ses objectifs ;
 - d'apporter les corrections nécessaires pour parer aux défaillances.
- Pour nous même, cette étude va nous permettre :
 - d'approfondir nos connaissances en gestion de trésorerie et son application en entreprise ;
 - d'apporter notre contribution au développement de notre hôpital ;
 - valider notre diplôme.
- Au lecteur, elle sera un outil de compréhension de la gestion de trésorerie hospitalière.

Pour bien mener notre travail, notre mémoire s'articulera autour de deux parties :

- une première partie théorique qui va relater certains concepts fondamentaux afférents à la trésorerie d'une part et d'autre part à la gestion de la trésorerie ainsi que la présentation du modèle d'analyse et les outils de collecte et d'analyse utilisés ;
- une deuxième partie pratique où l'hôpital sera d'abord présenté, ensuite il sera procédé à l'étude des politiques de gestion de trésorerie mises en place par l'établissement et enfin à l'analyse de ses politiques et aux recommandations.

**PREMIERE PARTIE : LES FONDAMENTAUX
DE LA GESTION DE LA TRESORERIE**

Introduction

Il n'est pas inutile de faire référence aux propos de Sterne¹ pour aborder la gestion de trésorerie. « Nous sommes une nation ruinée, perdue [...] parce que nous sommes insoucieux de nos deniers, de nos demi deniers et autre menue monnaie –quand nos gros billets de banque, monsieur, nos guinées, que dis-je ? Nos pièces d'un sou, même, à l'opposite de notre incurie, prennent tout seuls parfaitement soin d'eux-mêmes, et savent se garder et se garantir ».

C'est pour éviter la ruine que depuis plus d'une dizaine d'années, la gestion de trésorerie est devenue la cheville ouvrière de la gestion des entreprises (Barbaste & al, 2002 : 251).

Pour mieux appréhender ce concept, nous allons essayer, dans un premier chapitre, de définir la trésorerie ainsi que les éléments y afférents, en second lieu mesurer l'impact de la gestion de la trésorerie sur la situation financière des entreprises et enfin, en dernier chapitre, présenter le modèle d'analyse et la méthodologie de l'étude.

¹ STERNE Laurence, 1760, vie et opinions de Tristram Shandy, Flammarion, 632pages.

CHAPITRE I : GESTION DE LA TRESORERIE

La gestion de trésorerie est peut-être l'une des fonctions financières de l'entreprise qui a le plus évolué au cours des dernières années en raison, d'une part, de l'évolution de son environnement (les avancées des techniques bancaires, les possibilités offertes par les logiciels spécialisés et la télématique, la création de nouveaux instruments financiers) et, d'autre part, de l'extension du champ d'activités de la trésorerie qui intègre aujourd'hui la gestion dynamique des risques.

Comprendre cette fonction nécessite une compréhension de la notion de trésorerie avant de penser à la cerner.

Pour se faire, nous allons dans ce chapitre définir d'abord la trésorerie, ensuite la gestion de la trésorerie pour appréhender sa mise en œuvre avant de terminer sur ses acteurs.

1.1 Définition de la trésorerie

Il existe plusieurs définitions de la trésorerie que nous allons diviser en deux notions : la trésorerie constatée et celle de trésorerie expliquée

1.1.1 La trésorerie constatée

C'est le constat rapide sans aucune tentative de justification : l'entreprise dispose de la somme de « x » francs (Leroy, 1999 : 9). Elle est calculée en totalisant le solde de la caisse et des comptes banques et chèques postaux.

La lexique de finance renchérit cette définition de la trésorerie en parlant de différence entre les emplois de trésorerie de l'entreprise (placements financiers et disponibles) et son endettement bancaire et financier à court terme(découvert, concours bancaires courants, effets escomptés non échus). Il s'agit donc du cash dont elle dispose quoiqu'il arrive (même si sa banque décidait de cesser ses prêts à court terme) et quasi immédiatement (le temps seulement de débloquer ses placements à court terme).

Ceci est résumé par le dictionnaire Larousse Pratique (2003) comme étant un ensemble d'actifs liquides d'une entreprise.

Cette définition de la trésorerie bien que simple ne permet pas d'expliquer le pourquoi de cette position. Ceci nous amène à la notion de trésorerie expliquée.

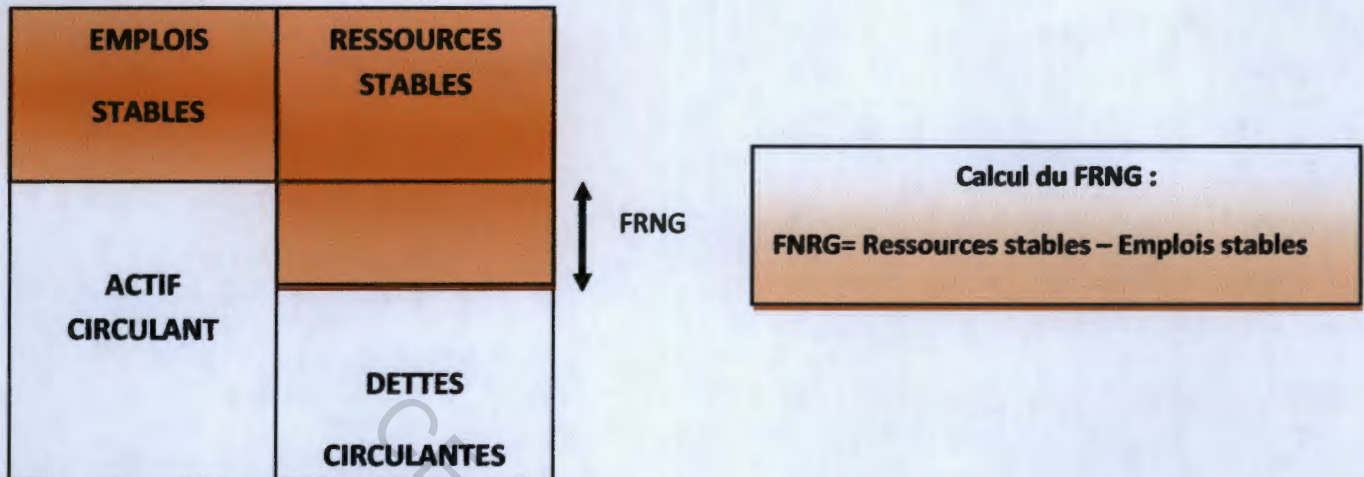
stables sont supérieures aux emplois stables, l'excédent des ressources finance l'actif circulant.

On appelle fonds de roulement net global la partie de l'actif circulant financée par des ressources stables (Zambotto, 2003 : 115). Selon le principe fondamental et traditionnel de l'équilibre financier les différentes valeurs d'actifs doivent toujours être financées par des capitaux restant à la disposition de la firme pendant un temps au moins égal à leur durée de vie. Ainsi, une structure financière équilibrée se caractérise par un excédent de ressources stables sur les emplois stables : l'entreprise finance alors la totalité de ses investissements par les ressources « longues » mais également une partie de son actif circulant, (Cohen, 1997 : 274).

Toutefois, le niveau de FDRNG dépend essentiellement du secteur d'activité de l'entreprise. Mais quelque soit le secteur d'activité, on a trois cas de figure pour le fonds de roulement (Cohen, 1997 : 277).

- si le fonds de roulement est positif, les ressources stables de l'entreprise sont supérieures à l'actif immobilisé constitué, c'est-à-dire que les ressources stables couvrent les besoins à long terme de l'entreprise. L'équilibre financier est respecté et l'entreprise grâce au fonds de roulement d'un excédent de ressources stables qui lui permettra de financer ses autres besoins à court terme ;
- si le fonds de roulement est nul, cela signifie que les ressources stables de l'entreprise sont égales aux emplois stables. Même si, l'équilibre financier est respecté, l'entreprise ne dispose d'aucun surplus de ressources à long terme pour financer son cycle d'exploitation ;
- si le FDRNG est négatif, les ressources stables sont insuffisantes pour couvrir les emplois.

Figure n°2 : Détermination du FDR



Source : Zambotto (2003 :115)

1.1.2.1.2 Le besoin en fonds de roulement

Le BFR existe du fait des décalages dans le temps entre les achats et les ventes qui entraînent la constitution de stocks et les produits comptables (exemple les ventes) et les paiements correspondants (paiement des clients) qui donnent naissance à des créances. Ces décalages créent des besoins de financement. Ces besoins sont atténués par le décalage de sens opposé, entre les charges (achats) et les paiements correspondants (paiement des fournisseurs) qui donnent naissance à des dettes et procurent des ressources. Les actifs circulants créent des besoins de financement et les dettes circulantes procurent des ressources par l'exploitation de l'entreprise. (ZAMBOTTO & al, 2003 : 116)

Le BFR exprime donc le solde entre ces besoins et ces ressources.

BRF =	ACTIF CIRCULANT	-	DETTES CIRCULANTES
	(HORS TRESORERIE ACTIVE)		(HORS TRESORERIE PASSIVE)

Il est également défini par HUBERT (2002 : 230) comme correspondant à « l'immobilisation d'unités nécessaires pour assurer le fonctionnement courant de l'entreprise ».

Comme pour le FDR, l'interprétation économique du BFR conduit à trois hypothèses selon MEUNIER (1984 : 41-45).

- Si le BFR est positif, les emplois d'exploitation de l'entreprise sont supérieurs aux ressources d'exploitation. Dans ce cas la firme doit financer ces besoins à court terme soit à l'aide de son FDR positif soit à l'aide de son excédent de ressources financières à court terme (concours bancaires par exemple).
- Si le BFR est nul, les emplois et les ressources d'exploitation sont égaux. L'entreprise n'a pas de besoin d'exploitation à financer puisque le passif circulant couvre l'actif circulant.
- Par contre, un BFR négatif signifie que les emplois d'exploitation sont inférieurs aux ressources d'exploitation. La firme a un excédent de financement, en d'autres termes son passif circulant est supérieur à son actif circulant.

Dans tous les cas, le BFR peut être décomposé en besoins en fonds de roulement d'exploitation BFRE et besoin en fonds de roulement hors exploitation BFRHE.

$$\mathbf{BRF = BFRE + BFRHE}$$

En plus, « la démarche spontanée de tout analyste consiste à rapporter le besoin en fonds de roulement à l'activité de l'entreprise, afin de l'exprimer en pourcentage de la base d'activité choisie (le plus souvent le chiffre d'affaires hors taxes). Le ratio : besoin en fonds de roulement sur chiffre d'affaires traduit alors le fait que le cycle d'exploitation induit un solde net de besoins » (QUIRY & al, 2010 : 249). Donc, le BFRE est fonction du chiffre d'affaires. Il sera d'autant plus important que l'activité de l'entreprise se développe.

1.1.2.1.3 La trésorerie nette

La trésorerie nette permet d'ajuster le fonds de roulement net global et le besoin en fonds de roulement. Elle apparaît dans l'approche fonctionnelle comme la résultante de l'équilibre entre ces deux grandeurs.

Nous avons la relation de trésorerie suivante :

$$\text{TRESORERIE NETTE} = \text{FRNG} - \text{BFR}$$

$$\text{TRESORERIE NETTE} = \text{TRESORERIE ACTIVE} - \text{TRESORERIE PASSIVE}$$

Cette définition de la trésorerie montre que la Trésorerie dépend de plusieurs facteurs et qu'il est donc possible de les modifier afin d'améliorer sa situation de Trésorerie (JOULIE, 2009 : 12).

Comme pour le FDR et BFR trois cas de figure peuvent se présenter pour la TN d'après ROUSSELOT & al (1999 :11).

- TN positive signifie que les ressources financières de l'entreprise couvrent les besoins (FDR>BFR). la situation de l'entreprise est saine et qu'elle est même en mesure de faire face à un surcroît de dépenses.
- TN nulle : cela implique que les ressources financière de l'entreprise suffisent juste pour satisfaire ses besoins (FDR=BFR). En conclusion on peut dire que définir la trésorerie à partir du bilan nécessite la compréhension du FDR et du BFR. La situation financière de l'entreprise est équilibrée mais, elle ne dispose d'aucune marge de sécurité pour financer un surplus de dépenses.
- Par contre une TN négative signifie que l'entreprise ne dispose pas suffisamment de ressources pour faire face à ses besoins (FDR<BFR). Elle doit donc recourir à des financements à court terme pour combler ce déficit.

En conclusion on peut dire que la définition de la trésorerie à partir du bilan nécessite une compréhension du FDR et du BFR pour y agir.

Cependant, « beaucoup de problèmes des entreprises relèvent de décalages entre les flux financiers et les flux économiques. Ainsi, l'analyse de la liquidité des entreprises n'apparaît pas toujours clairement et directement « apparente » dans l'analyse financière

statique » (ROUSSELOT, 1999 : 23). Ce qui nous conduit à l'approche dynamique de la trésorerie : la trésorerie par les flux.

1.1.2.2 La trésorerie expliquée par les flux

Cette approche dynamique vise à donner l'évolution de la trésorerie. Elle permet pour une période de connaître l'ensemble des flux financiers entrants (encaissements) et sortants (décaissements) (KEISER, 2001 : 284). Elle est ainsi calculée :

$$\text{Trésorerie en fin de période} = \text{Trésorerie en début de période} + \text{encaissements} - \text{décaissements}$$

La notion de flux de trésorerie fait appel à des grandeurs que nous essayerons d'étudier de manière succincte.

1.1.2.2.1 L'excédent brut d'exploitation EBE

Issu, du compte de résultat, l'EBE est un solde qui est calculé indépendamment de la politique financière de l'entreprise, de la politique fiscale et des éléments des exceptionnels.

Par ailleurs, il représente le flux de trésorerie potentiel dégagé par l'exploitation. Il permet de mettre en évidence la composante structurelle des flux de trésorerie. (KEISER, 2001 :78)

$$\text{EBE} = \text{Produits d'exploitation encaissables ou encaissés} - \text{Charges d'exploitation décaissables ou décaissées.}$$

1.1.2.2.2 La capacité d'autofinancement CAF

La capacité d'autofinancement correspond aux flux de liquidités potentiels dégagés par les opérations de gestion courantes. On peut le calculer à partir de deux méthodes :

- la méthode dite additive qui fait appel au résultat net :

$$\text{CAFG} = \text{Résultat net (hors cession d'immobilisation)} + (\text{Dotations nettes des reprises})$$

- la méthode soustractive à partir de l'EBE :

$$\text{CAFG} = \text{EBE} - \text{charges décaissables} + \text{produits encaissables.}$$

Contrairement à la CAFG qui ne constitue pas un indicateur structurel, l'EBE, retraité des décalages existant entre les engagements d'exploitation et leurs règlements définitifs permettrait de connaître l'excédent de trésorerie d'exploitation ETE correspondant aux flux de trésorerie générés par l'exploitation (KEISER, 2001, page 88).

1.1.2.2.3 Excédent de trésorerie d'exploitation ETE

L'ETE ou FLEX (flux de liquidité d'exploitation) est défini comme étant le financement généré par l'exploitation (estimé par l'EBE), corrigé des décalages de trésorerie liés au déroulement du cycle d'exploitation (estimé par la variation du BFR exploitation).

$$\text{ETE} = \text{EBE} + \text{ou} - \text{Variation du BFRE}$$

L'indécision du signe est destinée à prendre en considération les deux cas qui peuvent se présenter :

- dégradation de l'ETE par rapport à un EBE constant : la variation du BFRE est positive ; le BFRE a donc augmenté sur la période. Il y a donc eu ponction sur la trésorerie générée par l'exploitation et la variation du BFRE sera par conséquent déduite de l'EBE généré par l'activité ;
- amélioration de l'ETE par rapport à un EBE constant : la variation du BFRE est négative, le BFRE a donc diminué sur la période. Il y a donc eu dégagement de la trésorerie lié à la réduction du BFRE à financer, ce qui augmente la trésorerie générée par l'exploitation (EBE) du montant de la variation du BFRE (ROUSSELOT, 1999 :65).

L'ETE est donc un concept majeur de l'analyse de la trésorerie des entreprises. Il est nécessaire de contrôler régulièrement son évolution

1.1.2.2.4 Excédent de trésorerie sur opérations de gestion

L'excédent de trésorerie provenant des opérations de gestion est la différence entre les produits encaissés et les charges décaissées au cours de l'exercice.

ETOG = produits encaissés – charges décaissées

L'ETOG peut aussi être calculée à partir de la CAF :

$$\text{ETOG} = \text{CAF} - \text{VBFR} + \text{Production immobilisée.}$$

L'ETOG permet de savoir si les opérations améliorent ou détériorent la trésorerie. Une entreprise dont les opérations de gestion réduiraient la trésorerie se trouverait dans une situation critique et risquerait d'être confronté dans un bref délai à un problème de liquidité. Par contre, l'ETOG largement positif signifie l'existence d'un potentiel d'autofinancement et le signe d'une bonne rentabilité.

1.1.2.2.5 Excédent de trésorerie sur opération d'investissements et de financement

Il correspond à la variation de trésorerie de la période induite par les opérations d'investissement et de financement.

ETOIF = encaissements – décaissements provenant des opérations d'investissement et de financement.

$$\text{ETOIF} = \text{variation du FR} - \text{CAF} + \text{Production immobilisée.}$$

Toutefois, la validité de cette relation suppose que les opérations soient réalisées au comptant.

Cette définition de la trésorerie par les flux aboutit à la notion de liquidité. Par liquidité, nous entendons l'aptitude d'un bien quelconque à être transformé en espèces rapidement et sans perte de valeur, ou, la « possibilité » pour un investisseur d'effectuer une transaction au prix « affiché » et pour un volume important sans perturber le marché (QUIRY & al, 2010 : 8).

Partant de ces définitions, on peut dire que la trésorerie joue un rôle très important dans une entreprise, quelle qu'en soit la taille, puisqu'elle lui permet :

- de financer son activité c'est à dire de payer ses dettes compte tenu des délais de paiement qu'elle accorde à ses clients,
- d'assurer sa pérennité, sa survie en évitant l'état de cessation de paiement.
- de permettre son développement par le financement de nouveaux investissements.

Elle constitue un indicateur de sa solvabilité et de sa santé financière. C'est un des éléments essentiels dans le domaine de la gestion financière des entreprises².

En outre, la trésorerie est une identité en elle-même. Elle se nourrit de toutes les entrées de flux financiers et s'appauvrit de toutes les sorties. Son assèchement complet provoque la mort de l'Entreprise même si l'activité de celle-ci est bonne. C'est elle qui donne la vie à un projet et qui permet le développement de l'entreprise. Elle mérite toute l'attention des responsables de l'Entreprise et sa gestion est capitale (JOULE, 2009 : 6).

1.2 Gestion de la trésorerie

Pour gérer la trésorerie, il est primordial de connaître cette fonction de l'entreprise. Partant, nous allons dans une première sous section définir la gestion de la trésorerie, ensuite donner ses objectifs et les conditions de sa mise en œuvre pour enfin décrire ses acteurs dans l'entreprise.

1.2.1 Définition de la gestion de la trésorerie

La lexique de finance définit la gestion de trésorerie comme étant une activité consistant pour le trésorier d'une entreprise à gérer les risques de liquidité, de taux d'intérêt et de taux de change qui pèsent sur l'entreprise; à placer les liquidités dans les meilleures conditions de rentabilité et de risque; et à pouvoir faire face tous les jours aux engagements de l'entreprise en mobilisant les ressources financières à court ou à long terme nécessaires.

Selon Keiser (2001 : 417) gérer la trésorerie consiste à :

- assurer la sécurité des disponibilités par la prévision de plusieurs sources de financements ;
- tirer un rendement maximal des disponibilités, en ne les laissant pas inutilisées ;

² ANTRAIQUE Daniel (2010), gestion de la trésorerie d'exploitation, http://serveuriel.unilim.fr/ressources:gestion/gestion_financiere/Januario_Antraigue/partie8_tresor_diagnosti_c/sansmenu/GEST-P08-R04/Pdf/04.pdf

- réduire les disponibilités au maximum ;
- éviter les découverts (en faisant la chasse aux chèques, en contrôlant les dates de valeur...);
- motiver, intéresser, informer tous les responsables de la gestion de trésorerie ;
- contrôler, voire raccourcir le crédit-clients en accélérant les appels de trésorerie (versements d'acomptes...);
- contrôler, voire allonger le crédit-fournisseur ;
- négocier le plus longtemps possible à l'avance les éventuels placements d'excédents de trésorerie et crédits pour faire face aux insuffisances de trésorerie ;
- mettre en concurrence les fournisseurs de fonds ;
- Saisir les opportunités de rendements élevés (emprunts, placements, ventes, ou achats de devises, reports d'achats ou d'investissements...).

Ainsi, la gestion de trésorerie est un arbitrage constant entre :

- La sécurité et l'efficacité,
- La liquidité et la rentabilité,
- La solvabilité et le risque (Forget, 2005 : 12).

En somme, gérer la trésorerie c'est d'une part tirer le meilleur parti de la trésorerie constatée à un moment donné pour qu'elle reste la moins infructueuse possible, dans le respect des possibilités offertes par la réglementation et d'autre part, anticiper ses variations en prévoyant tous les éléments influant sur le niveau de cette trésorerie. Réussir cette gestion, c'est parvenir à la mise en place d'un dispositif tel que l'établissement puisse disposer, au moment requis, donc sans rupture dans le cycle de financement de l'exploitation et de l'investissement, des disponibilités nécessaires pour faire face à ses échéances de paiement, sans que, pour autant le niveau de ces disponibilités excède les besoins. (Aramendy & al, 2001 : 7)

1.2.2 Les objectifs d'une gestion de la trésorerie

Gérer la trésorerie constitue une nécessité. L'absence de gestion s'apparente à la conduite d'un navire sans boussole. On navigue à vue et on s'expose à l'irruption d'événements qui auraient pu être anticipés, mais qui ne le sont pas et apparaissent comme des faits imprévus venant perturber le cours linéaire des choses.

L'établissement peut alors se trouver dans l'impossibilité de faire face à ses besoins d'approvisionnement et à ses obligations de paiement des fournisseurs.

A contrario, une trésorerie constamment excédentaire représente un coût pour l'établissement qui a, peut être mobilisé, des emprunts trop tôt par rapport aux besoins. En toute hypothèse, une trésorerie dormante coûte à l'établissement (Aramendy & al, 2001 :37)

La gestion de la trésorerie a pour objet entre autres :

- de prévenir le risque de cessation de paiement ;
- d'assurer la solvabilité à court terme ;
- d'optimiser le résultat financier (Rousselot, 1999 : 54).

1.2.3 La mise en œuvre de la gestion de la trésorerie

Le processus de gestion de la trésorerie passe par trois étapes :

- la prévision qui peut mettre en œuvre plusieurs méthodes ;
- les ajustements nécessaires ;
- le contrôle de la trésorerie³.

1.2.3.1 Prévision de trésorerie

La qualité des décisions prises en matière de gestion de la trésorerie dépend en grande partie de la qualité des systèmes d'information en place, de la comptabilité générale, analytique, des budgets, etc. Ces systèmes doivent permettre de recueillir systématiquement et en temps réel tous les encaissements et décaissements, de gérer les différentes conditions bancaires (taux, date de valeur...) et de fournir une aide à la décision (Bressy & al, 2004 : 264). La qualité de la prévision est tributaire de la formation de base sur laquelle elle est

³ BELLEVOINE Philippe (2010), prioriser la gestion des risques,
http://actufinances.lexpress.fr/News_ITEM/newsItemId-14231

bâtie : lorsque la qualité de la formation comptable ou des séries statistique élaborées est fiable, la prévision peut être établie avec un degré de précision satisfaisant.

Les prévisions sont saisies dans un document prospectif appelé budget de trésorerie qui est la résultante entre les encaissements et dépenses prévisionnels. Il est établi annuellement et son découpage en plan mensuel (ou hebdomadaire ou quotidien) conduit au plan de trésorerie (Bressy, 2004 : 264).

1.2.3.1.1 Le Plan de trésorerie

Il n'est pas inutile de faire référence à une image pour définir le plan de trésorerie.

Pour les militaires, le plan de bataille a pour objectif d'organiser les moyens militaires d'une façon optimale afin de remporter un succès sans perdre une partie de l'efficacité du potentiel de départ.

➤ Définition

Le plan de trésorerie est l'organisation du financement des besoins de trésorerie au moindre coût et du placement des ressources de trésorerie au taux optimum.

Le plan de trésorerie consiste à prévoir et à organiser la diversité des événements touchant à l'exploitation et à l'investissement. Il intègre donc l'ensemble des mouvements financiers de l'exercice. C'est un plan d'action dont le but est d'ajuster les différents flux en vue d'éviter toute rupture et de rester maître du solde de trésorerie (Barzic, 1998 :268).

➤ Moyens pour la mise en place du plan

Il est évident que la mise en place du plan de trésorerie s'appuiera sur le plan de financement mais surtout sur le budget de trésorerie que nous verrons ultérieurement.

La qualité de ce plan repose sur :

- la qualité des prévisions de trésorerie ;
- la fiabilité de ces prévisions ;
- la finesse des périodes des prévisions ;
- les moyens et degré de contrôles entre les prévisions et les réalisations ;
- l'habileté du gestionnaire de la trésorerie à exploiter ces données (Barbaste, 1998 : 256).

1.2.3.1.2 Le Budget de trésorerie

Il est incontournable si on veut faire de la gestion de la trésorerie un centre de profit dans la mesure où c'est ce budget qui nous donne les prévisions d'encaissements et de décaissements.

➤ Définition

Le budget de trésorerie est un document prospectif expliquant les variations de trésorerie à l'intérieur de chacune des périodes planifiées dans le plan de financement (Faye, 2006 : 167). Il enregistre non seulement les flux de trésorerie existants, mais aussi toutes les recettes et toutes les dépenses dont l'entreprise prévoit la perception ou l'engagement. Cela va aboutir à une prévision des excédents et des déficits de trésorerie, en montant et en durée. C'est un tableau de bord prévisionnel de l'offre et de la demande de liquidités de l'entreprise (QUIRY, 2010 : 1068- 1069).

➤ Démarche

Les principes et applications du contrôle budgétaire sont présentés en contrôle de gestion d'une façon plus développée.

Pour présenter un budget de trésorerie, l'entreprise doit être en mesure d'identifier les mouvements futurs influençant les encaissements ou décaissements de la période analysée. Elle doit respecter une hiérarchie budgétaire traditionnellement organisée de la façon suivante :

- budget des ventes
- budget des achats
- budget des autres approvisionnements
- budget des frais de personnel
- budget des TVA
- budget de trésorerie (Faye, 2006 : 147).

Il est évident que d'autres budgets peuvent être insérés à l'intérieur de ce schéma. Une entreprise peut présenter plusieurs budgets des ventes ou d'achats. En contrôle de gestion, l'étude présente un caractère plus exhaustif.

1.2.3.2 Les ajustements nécessaires

Il consiste à corriger de façon périodique le plan de trésorerie suite aux nouvelles tendances disponibles. Le plan de trésorerie ne doit pas être figé mais plutôt dynamique. Toutefois, sa modification doit se fonder sur des bases objectives.

1.2.3.3 Le contrôle

Le contrôle de la gestion de trésorerie se fait en répondant à diverses questions telles que :

- les soldes bancaires sont –ils proches de zéro ?
- les crédits sont-ils correctement choisis ?
- les conditions bancaires sont-elles bien négociées et appliquées ? (la caisse fait elle l'objet d'une vérification périodique ?
- le montant de la caisse respecte t –il les plafonds autorisés (Bressy &al, 2004 :266) ;
- etc.

1.2.4 Les acteurs de la gestion de la trésorerie et les tâche effectuées

La mise en œuvre d'une gestion est l'affaire de plusieurs partenaires coiffés par le gestionnaire de trésorerie. Ces acteurs doivent travailler en symbiose afin de permettre l'atteinte des objectifs. De manière générale les services concernés sont : le service comptable, le service trésorerie, le service financier, le service du contrôle de gestion, la banque (Benaim, 2005 : 14-15).

1.2.4.1 Le service comptable

L'enregistrement des flux de trésorerie en temps réel permet de disposer d'une situation de trésorerie fiable.

Les tâches effectuées sont :

- Le contrôle des pièces comptables ;
- L'enregistrement des flux de trésorerie (encaissements et décaissements) ;
- La vérification de la fiabilité des procédures d'enregistrement ;
- La détermination des soldes des comptes de trésorerie et contrôle.

1.2.4.2 Le service trésorerie

Chargé de placer les excédents de trésorerie et de négocier les concours bancaires, il concourt à accroître la rentabilité de l'entreprise.

Les tâches effectuées se résument en termes de:

- prévoir les excédents ou les découverts de trésorerie ;
- rechercher les placements les plus rémunérateurs en cas d'excédent ;

- négocier les crédits les moins coûteux en cas de découvert.

1.2.4.3 Le service financier

Son rôle est de maîtriser l'équilibre financier de l'entreprise à moyen et long terme.

Les tâches effectuées consistent à :

- évaluer les besoins de financement à moyen et long terme ;
- rechercher la combinaison optimale de moyens de financement ;
- élaborer un plan de financement.

1.2.4.4 Le service contrôle de gestion

Son rôle est de calculer les coûts et la rentabilité de l'entreprise, de mesurer la performance.

Les tâches effectuées consiste à :

- établir les prévisions de recettes et de dépenses ;
- établir les budgets (ventes, achats, ..., trésorerie) ;
- procéder à la gestion budgétaire ;
- procéder au contrôle budgétaire.

1.2.4.5 La banque et les sociétés financières

Ce sont les interlocuteurs privilégiés de l'entreprise pour la gestion de la trésorerie.

Les tâches effectuées sont essentiellement :

- offrir un éventail de placements ;
- consentir des crédits à court, moyen et long terme ;
- accompagner l'entreprise au cours de son développement.

Conclusion

Nous avons vu dans ce chapitre que définir la gestion de la trésorerie consiste d'abord à définir la trésorerie. Aussi, il existe plusieurs approches pour la définition. Mais toutes les approches convergent vers deux principes : financer les déficits à moindre coût et maximiser les excédents par des placements très rémunérateurs d'où son impact sur la situation financière de l'entreprise.

CHAPITRE 2 : IMPACT DE LA GESTION DE LA TRESORERIE SUR LA SITUATION FINANCIERE DES ENTREPRISES

Introduction

La réalisation des objectifs d'une bonne gestion de la trésorerie suppose la conjugaison de deux types d'action :

- des actions internes : la prévision des flux monétaires (encaissement, décaissement) et le choix des moyens de couverture du déséquilibre éventuel entre les entrées et les sorties de fonds, ainsi que le contrôle de la trésorerie ;
- des actions externes : elles visent, essentiellement, à assurer les meilleures conditions de négociation des facilités bancaires. Des conditions de règlement des clients et de paiement des fournisseurs⁴.

Ces actions sont précédées par un suivi régulier et actif des composantes du BFR. En effet, lorsque les sources de financement tarissent, ou quand les conditions de financement deviennent moins intéressantes, les entreprises qui peuvent identifier et débloquer des liquidités en interne sont les mieux positionnées pour répondre aux pressions du marché.

Ainsi, nous allons nous intéresser dans ce chapitre, en premier point, l'impact d'une bonne gestion du BFR dans la situation financière de l'entreprise, en deuxième point l'impact des choix de financement et en dernier lieu les conditions de placement.

2.1 L'impact de la gestion du BFR dans la situation financière de l'entreprise

Le processus d'amélioration commence par l'analyse de la situation actuelle, incluant l'identification de points pouvant être améliorés de façon très rapide notamment dans les postes composant le BFR, à savoir les stocks, les créances et les dettes. Une analyse profonde de ces trois postes à risque révélera vraisemblablement l'existence de gains immédiats. Elle permet également aux responsables d'une entreprise de déterminer des priorités par le biais de l'identification des domaines ayant le plus de potentiel d'amélioration⁵.

Le modèle des «gains immédiats», quoiqu'il soit fortement axé sur le rendement et la réduction de coûts à court terme, peut être vu comme un excellent point de départ d'un

⁴ www.aidecomptabilite.com/docs0001/lagestiondelatresorerie.doc

⁵ www.kpmg.com/latresorerieetimpactdelacrise.aspx-luxembourg

processus d'amélioration à long terme. Rappeler les clients de payer une semaine avant l'échéance des factures, d'utiliser au maximum les possibilités de la ligne de crédit fournisseur ou de revoir la constitution du stock par rapport au détail des marchandises vendues avec la plus grande fréquence ne sont que quelques exemples d'améliorations faciles et de gains directs. Il importe donc de faire les bons choix en fonction de la situation exacte des trois postes-clés que sont les stocks, les créances et les dettes (KEISER, 2001 : 445).

En effectuant l'analyse décrite ci-dessus, les chefs d'entreprise peuvent facilement se rendre compte des bénéfices d'opter pour une gestion de trésorerie professionnelle. La principale difficulté sera de changer l'attitude des collaborateurs quant à la nécessité de maintenir cette gestion attentive et rigoureuse sur le long terme.

Pour cela, il convient de se doter de procédures de contrôle qui se basent principalement sur l'analyse d'indicateurs-clé de performance. Ainsi, la première étape dans le processus de pérennisation des gains immédiats est la définition et la sélection de ces indicateurs-clé, dans la limite des moyens et ressources disponibles ou facilement accessibles. La deuxième étape sera leur bonne implémentation dans le fonctionnement quotidien de l'entreprise.

D'autre part, l'implémentation des indicateurs-clé doit permettre un reporting et un suivi régulier et approprié, nécessitant, entre autres, la formation des employés en charge du contrôle de la trésorerie. Une véritable «culture de cash» doit être établie dans l'entreprise afin d'augmenter durablement la visibilité et le contrôle des flux de trésorerie.

2.2 L'impact des choix de financement

Les besoins en fonds de roulement non couverts par le fonds de roulement net global doit être financés par des ressources de trésorerie. Pour se faire, l'entreprise dispose un éventail de crédit très large. Face aux crédits « objectifs » ou « causés » jugés moins risqués car couverts par un actif de l'entreprise, existent des crédits à caractère global garantis par la seule qualité du bénéficiaire.

Les premiers sont composés principalement de l'escompte des effets de commerce, du crédit de mobilisation de créances commerciales, du crédit à court terme garantis par l'actif financé etc. Les seconds sont constitués essentiellement des facilités de caisse, du crédit de campagne et du découvert (KEISER, 2001 : 373).

A cela, il faut ajouter les produits hors circuit bancaire : affacturage ou factoring, crédits fournisseurs, crédit groupe etc.

Cette panoplie de financement doit permettre à l'entreprise de faire des simulations afin de trouver le financement le plus optimum possible.

2.3 L'impact des conditions de placement

Il ne nous semble pas nécessaire de trop nous attarder sur la théorie zéro qui semblent tout à fait évidente.

En effet, la trésorerie comprend normalement les disponibilités (comptes bancaires et caisse) et le concours bancaire courant appelé également découvert bancaire.

Plus le niveau de la trésorerie est important, plus les pertes en produits financiers sont importantes. Cette affirmation est justifiée si l'entreprise ne procède pas à la rémunération de sa trésorerie. Aujourd'hui les placements en OPCVM monétaire permettent aux entreprises de rémunérer correctement leurs trésoreries actives. Mais les règles de fonctionnement économiques devraient lui permettre de rentabiliser ses capitaux à un taux supérieur à celui des placements financiers.

En rémunérant sa trésorerie, au taux du marché financier, elle renoncerait à l'opportunité du taux de rentabilités des capitaux de l'entreprise. Nous rappelons que si l'entreprise ne rentabilise pas les capitaux à un taux supérieur à celui du marché, la logique économique de l'entreprise est remise en cause.

Si l'entreprise finance son besoin de trésorerie grâce à des découverts bancaires, c'est dans ce cas le niveau des taux d'intérêt qui alourdira le coût du financement (les découverts bancaires sont toujours négociés à des taux plus élevés que toute autre forme de crédit). On considère que la gestion de la trésorerie n'est pas optimum si celle-ci s'éloigne en valeur absolue de zéro franc⁶.

Le gestionnaire de la trésorerie d'une entreprise doit organiser son plan de façon que l'entreprise ne fasse pas appel à des découverts bancaires (dont le taux est élevé) et ne se trouve pas dans la situation d'une trésorerie non rémunérée.

⁶ http://actufinances.lexpress.fr/News_ITEM/newsItemId-14231 26-08-2010

La gestion de cette trésorerie peut être dans la pratique difficile :

- si l'entrepreneur dispose de plusieurs comptes bancaires, l'objectif doit être que chacun d'entre eux ne s'éloigne pas du niveau zéro. Le risque existe de voir l'entreprise solliciter le concours bancaire d'une banque alors qu'elle dispose sur un autre compte d'une trésorerie non rémunérée ;
- il peut être difficile de gérer en dates de valeur les mouvements opérés sur les comptes de l'entreprise. Les banques anticipent de quelques jours les mouvements débiteurs alors qu'elles retardent la constatation effective d'un dépôt sur le compte ;
- il est également difficile de prévoir le temps qui sépare l'envoi d'un règlement à un fournisseur de la remise à l'encaissement par celui-ci (Rousselot, 1999 : 67).

Pour assister le gestionnaire de la trésorerie de l'entreprise, il existe des logiciels qui permettent de prévoir les dates effectives des décaissements et encaissements.

Les entreprises peuvent également négocier avec leurs banques des conditions plus favorables. On citera la suppression ou fixation de dates de valeur proches de celles des opérations et la limitation du taux du concours bancaire pour les flux aléatoires. Les entreprises peuvent également utiliser les procédures de virement (télématique) afin de mieux maîtriser les flux décaissables.

Conclusion

Ce chapitre nous a montré que gérer la trésorerie ne se limite pas uniquement à encaisser ou décaisser de l'argent ou bien collecter et verser des fonds à la banque. La gestion de trésorerie doit être un centre de profit. Pour paraphraser Lavoisier on peut dire qu'en matière de gestion de la trésorerie rien ne se perd tout se fructifie.

Après avoir fait un survol de la gestion de la trésorerie, on peut tenter de voir son application dans un établissement de santé : le CHNU de Fann. Pour se faire présentons d'abord le modèle d'analyse ainsi que la méthodologie de l'étude.

CHAPITRE 3 : MODELE D'ANALYSE ET METHODOLOGIE

Introduction

Ce chapitre renseigne sur la démarche et les outils utilisés pour faire notre étude. Après avoir fait une prise de connaissance de l'établissement, nous avons identifié les principaux acteurs en charge de la gestion de trésorerie.

Nous présenterons dans une première section le modèle d'analyse, ensuite dans une seconde section, il s'agira de décrire la population rencontrée et les outils de collecte et d'analyse

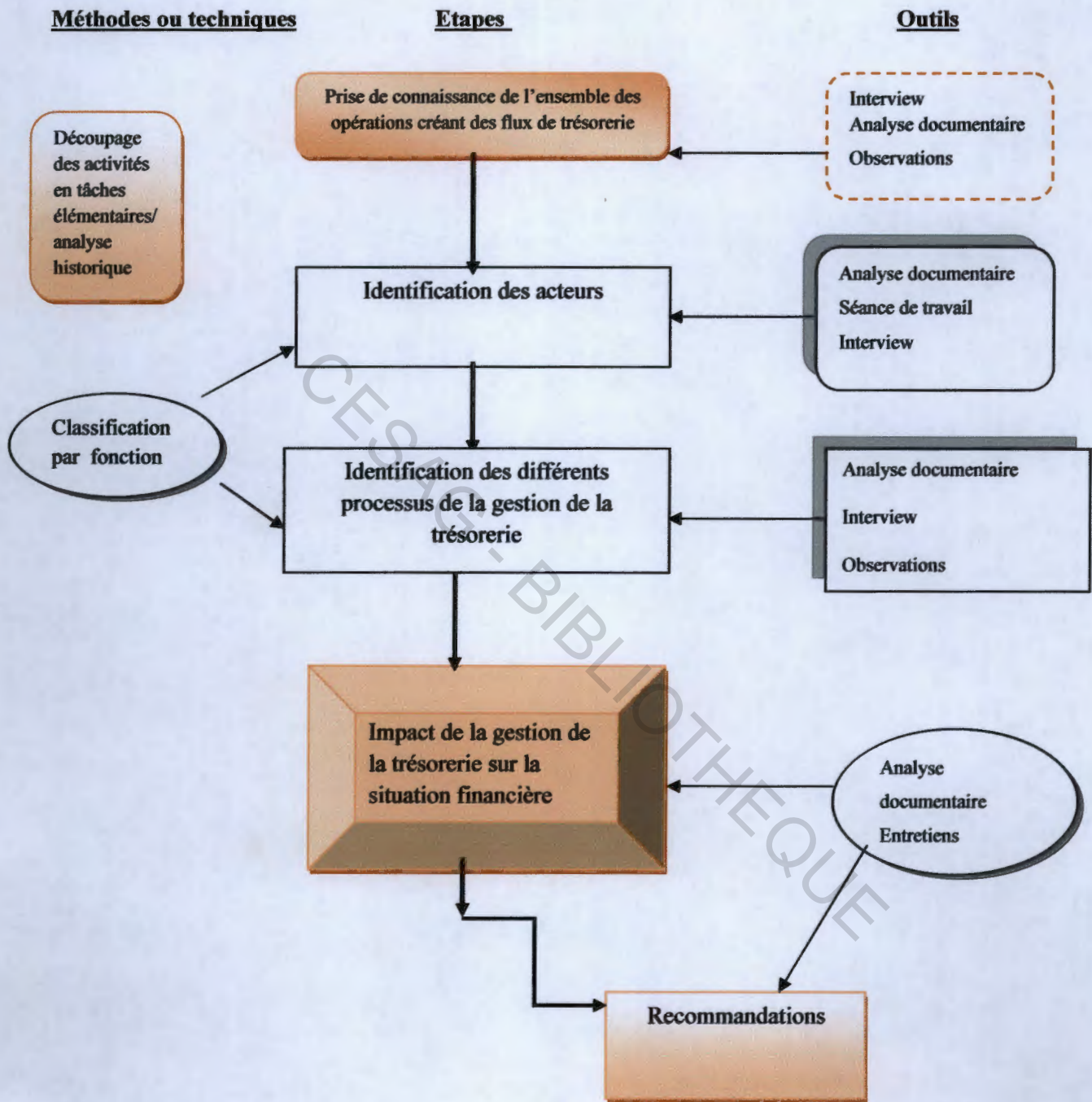
3.1 Modèle d'analyse

Dès notre arrivée dans l'établissement, l'agent comptable particulier nous a mis en rapport avec le chef comptable.

Les premiers jours sont consacrés à la prise de connaissance de l'ensemble des opérations qui créent des flux de trésorerie. Ce qui a permis à l'identification des différents processus de gestion de la trésorerie pour mesurer son impact sur sa situation financière. Pour se faire, nous avons interviewé les acteurs concernés.

Il s'en est suivi une analyse des données et enfin la formulation des recommandations.

Figure 3 : modèle d'analyse



Source : nous même

Notre étude s'est déroulée au bloc administratif. Nous avons rencontré les personnes impliquées dans le processus et nous avons utilisé différentes méthodes pour la collecte et l'analyse des informations reçues.

3.2.1 Population rencontrée

Dès la note de service qui nous a accordé le stage, le choix des personnes rencontrées a été fait en collaboration avec l'agent comptable et un planning de travail a été élaboré. La population concernée est constituée par l'agent comptable, le chef de service administratif et financier, le contrôleur de gestion, l'auditrice interne. Ces derniers, à leur tour, nous ont mis en rapport avec les opérationnels susceptibles de nous apporter des informations. Il s'agit des responsables du bureau des entrées, de la facturation, de la comptabilité, du recouvrement, de la comptabilité des matières.

Pour une meilleure triangulation des informations, nous avons ajouté à cette population les surveillants de service. Ces derniers assurent la gestion du matériel et sont chargés de l'organisation des soins dans leur service. Ils veillent également au respect du règlement intérieur de l'hôpital par les agents relevant de leur structure.

3.2.2 Outils de collecte et d'analyse des données

Nous avons utilisé comme outil, l'interview, l'analyse documentaire, l'observation. Nous avons utilisé deux approches : l'approche par les questions et l'approche par la vérification.

3.2.2.1 L'interview

Cette technique nous a permis de comprendre l'organisation de la gestion de la trésorerie, les moyens mis en œuvre pour la réalisation des objectifs. L'environnement hospitalier est complexe. Ce qui nous a amené pour la même préoccupation, à avoir plusieurs interviews avec les mêmes acteurs de la gestion de la trésorerie.

Notons que nous avons utilisé l'entretien semi directif. Son utilisation se justifie par le nombre restreint de répondants et la qualité de l'information que nous cherchons à obtenir. Ces entretiens ont été faits à partir d'un guide qui s'articule autour des thèmes suivants pour :

- les chefs de service (profil, organisation et fonctionnement, difficultés rencontrées, suggestions) ;
- les opérationnels (profil, tâches effectuées, impact de ces tâches sur la trésorerie de l'hôpital, difficultés rencontrées, suggestions) ;

- surveillants de service (profil, processus d'approvisionnement et de stockage, rôle dans la facturation des malades hospitalisés, difficultés rencontrées, suggestions).

L'interview a été menée après explication des objectifs et précision des attentes. Elle s'est déroulée dans le bureau des répondants et pour éviter les biais nous avons fait une prise de notes souple avec autorisation.

Cette préparation à l'interview nous a évités d'improviser devant le personnel et de nous concentrer sur l'essentiel. Ces différents points de vue sont confrontés avec la pratique.

3.2.2.2 L'analyse documentaire

Ce travail a porté sur les états financiers de 2006 à 2009, les rapports de gestion 2007, 2008 de l'hôpital de Fann, la lettre d'orientation budgétaire de l'exercice 2010, les budgets des exercices 2006 à 2009, les rapports d'exécution des budgets et le Projet d'Etablissement de l'hôpital de Fann 2004-2008.

Conclusion

Ainsi, nous avons vu dans ce chapitre les moyens et méthodes mis en œuvre pour aborder la pratique. Par ailleurs, il faut souligner que nous avons réalisé notre étude dans une ambiance de travail cordiale. La direction a mis à notre disposition toutes les données dont nous avons besoin. Seulement, les états financiers de 2009 nous ont été remis assez tardivement.

Conclusion de la première partie

L'étude des concepts fondamentaux de la gestion de la trésorerie nous a permis de voir trois chapitres. Le premier chapitre porte essentiellement sur les définitions de trésorerie et gestion de la trésorerie ainsi que ses composantes. Le deuxième chapitre quant à lui parle de l'impact de la gestion de la trésorerie sur la situation financière de l'entreprise. Ce qui nous a permis de mesurer l'importance de sa gestion. Le troisième et dernier chapitre présente notre modèle d'analyse et les outils de collecte et d'analyse des informations reçues dans le cadre de notre étude.

Après avoir vu tous ces concepts, nous pouvons, donc, transposer ce modèle au CHNU de Fann afin de contribuer à sa gestion de trésorerie.

**PARTIE II : ANALYSE DES PRATIQUES DE
GESTION DE LA TRESORERIE AU CHNU DE FANN
ET LES PROPOSITIONS D'AMELIORATION**

**PARTIE II : ANALYSE DES PRATIQUES DE
GESTION DE LA TRESORERIE AU CHNU DE FANN
ET LES PROPOSITIONS D'AMELIORATION**

Introduction

Nous serons tentés de penser pourquoi une gestion de trésorerie dans un établissement public de santé (EPS) étant donné que c'est une entreprise à but non lucratif même si il est doté d'une personnalité morale et a une autonomie de gestion. En plus, les déficits constatés devront être compensés par les subventions reçues de l'Etat et des autres organismes.

Cependant, nous constatons que ces subventions ne représentent pas la moitié des recettes générées par l'activité de l'hôpital et ne comblent pas les pertes. Nous avons vu également que les solutions apportées par les dirigeants ne sont pas toujours conformes avec l'objectif de la réforme qui est l'accès à des soins de qualité et à moindre coût.

Partant, pour une meilleure performance des hôpitaux et une atteinte de cet objectif, une bonne pratique de la gestion de la trésorerie devient incontournable. Elle passera par une optimisation des éléments du besoin en fonds de roulement et une maximisation des excédents de trésorerie. Ces gains pourront participer aux financements de nouveaux investissements, à la réduction des tarifs, à la motivation du personnel etc.

Après avoir présenté les principes généraux et fondamentaux de la gestion de la trésorerie dans la première partie, nous appliquerons le modèle ainsi défini dans cette deuxième partie de notre étude. Ainsi, nous allons voir dans cette partie trois chapitres : un premier chapitre qui va présenter l'hôpital de Fann, un deuxième fera un aperçu sur les politiques de gestion de la trésorerie et enfin un troisième qui nous permettra d'analyser l'impact de ces politiques dans la situation financière de la structure.

CHAPITRE 4 : ORGANISATION GENERALE DE L'HOPITAL FANN

Introduction

Le Centre Hospitalier National Universitaire de Fann de Dakar est un centre de santé d'envergure nationale voire régionale. Il a été créé depuis 1955 et se construit progressivement. Au départ, il était destiné uniquement aux malades mentaux. Actuellement, il compte plusieurs services technico sanitaires. Il fait partie des centres de santé qui sont régis par les lois de la réforme. Il est un centre de santé autonome dans sa gestion financière et technique.

Ce chapitre présentera le CHNU de Fann dans son organisation. Nous procéderons à la présentation des services administratifs et puis une brève description des services technico sanitaires et des services de soutien.

4.1 Présentation du CHNU de Fann

Le CHN de Fann polarise une population environnante de deux millions d'habitants qui comprend la ville de Dakar et sa banlieue. Du fait également de sa vocation nationale, et de par ses spécialités de pointe, le CHN de Fann a un rayon d'action englobant l'ensemble du territoire national, et couvre une population estimée en 2002 à 10 millions d'habitants.

Par ailleurs, Le CHN de Fann, notamment son service de neurochirurgie constitue un pôle d'attraction sous régional. En effet, celui-ci a été le premier service de neurochirurgie de l'Afrique de l'Ouest.

4.1.1 Cadre institutionnel du CHNU de Fann

C'est le décret 65.393 du 10 Juin 1965 qui a fait du CHN de Fann l'une des composantes du CHU de Dakar, qui comprend les autres formations hospitalières (Hôpital A. Le Dantec, Hôpital Abass Ndao, Albert Royer, Hôpital psychiatrique de Thiaroye) et la Faculté de Médecine, de Pharmacie et d'odonto stomatologie.

Le décret 99.857 du 27 Août 1999 portant le CHNU de Fann en Etablissement Public de Santé en application de la loi 98-12 du 02 Mars 1998, relative à la création, à l'organisation et au fonctionnement des Etablissements Publics de Santé et de la loi 98 08 du 02 Mars 1998 portant réforme hospitalière, a consacré son entrée dans la réforme du système de santé au

Sénégal. Il a un capital⁷ évalué à Trente Deux Milliards Six Cent Vingt Six Millions Cinq Cent Vingt Sept (32.626.527) Francs CFA en 2009

4.1.2 Vision et Missions de l'hôpital

Le CHNU de Fann est un établissement de niveau III se situant au sommet de la pyramide sanitaire. Ses missions de soins, de recherche, d'enseignement, sont définies par l'Etat qui assure en partie son financement et lui fixe un statut de service public.

4.1.3 Objectifs

Les autorités et le personnel de l'hôpital de Fann qui poursuivent des objectifs d'efficience et de qualité des prestations définies dans la réforme ont l'ambition d'en faire une structure de référence avec un plateau technique relevé, du personnel compétent et motivé, dans l'optique d'assurer aux populations des soins de qualité, accessibles à tous et à moindre coût.

4.2 Organisation du Centre National Universitaire de Fann

Le CHNU de Fann dispose de 14 services médico-sanitaires, 5 services d'appui techniques et compte l'ensemble des structures administratives et de gestion définies dans le cadre de la réforme.

Il est structuré comme suit :

- les organes d'administration composés de la tutelle, du conseil d'administration et de la direction ;
- les organes de gestion formés essentiellement par les services administratifs.

4.2.1 Les organes d'administration et de gestion

Les organes d'administration et de gestion sont constitués des ministères de tutelle, du conseil d'administration et de la direction.

4.2.1.1 La tutelle

La tutelle est assurée par le Ministère de la Santé et de la prévention et le Ministère de l'économie et des Finances qui approuvent le budget de l'hôpital après son adoption par le conseil d'Administration.

⁷ Les états financiers de l'exercice 2009

4.2.1.2 Le Conseil d'Administration

Il est l'organe de gestion et à ce titre il est chargé de fixer des objectifs et adopte le budget de l'hôpital.

4.2.1.3 La Direction

Elle est chargée de mettre en œuvre le plan d'action du Conseil d'Administration. Elle coordonne toutes les activités de l'hôpital.

4.2.2 Les services administratifs

Ils sont constitués par l'ensemble des acteurs qui assistent le directeur dans l'atteinte des objectifs fixés par le CA. Ce sont les services de contrôle de gestion, d'audit interne, le service social, le service des ressources humaines, le service administratif et financier, l'agence comptable particulière.

4.2.2.1 Le service Contrôle de Gestion

Il est chargé d'élaborer, de suivre le budget et de produire le système d'information de gestion. Il assure également le respect des obligations légales ainsi que des directives de la direction.

4.2.2.2 Le Service de l'Audit Interne

Il est chargé de vérifier les recettes au comptant et procède au rapprochement de la facturation des recettes à terme et de la comptabilisation des factures. Il est chargé de faire mensuellement l'inventaire de la caisse principale. Il est également chargé de gérer les contrats de partenariat et de location.

4.2.2.3 Le Service social

Il est chargé de la mise en œuvre de la politique sociale des personnels de l'établissement, et de faire les démarches pour la signature et convention de prise en charge sociale avec les partenaires, les ministères et institutions.

4.2.2.4 Le Service des ressources Humaines

Il est chargé de la gestion de la carrière pour certains et du suivi des mouvements pour d'autres. En effet, Les ressources humaines de CHNU de Fann sont composées du personnel recruté par l'hôpital dont les salaires sont payés par l'administration du CHN de Fann, des fonctionnaires d'Etat dont la carrière est suivie par le Ministère de la Fonction Publique et le personnel de l'université payé par le rectorat. Cependant, toutes ces ressources ont de liens fonctionnels avec la Direction de l'Hôpital. Chaque catégorie de personnel est rattachée hiérarchiquement à sa structure d'origine.

4.2.2.5 Le Service Administratif et Financier

Il a pour principales fonctions l'exécution du budget, la supervision de l'exécution des contrats avec les fournisseurs, l'approvisionnement en matières et fournitures, le suivi des mouvements des malades et facturation des différentes prestations fournies par les praticiens et la coordination de l'ensemble des activités liées à la facturation (vérification et codification).

Il est également chargé de fournir toute information financière à l'Agence Comptable Particulière.

4.2.2.6 L'Agence Comptable Particulière

L'ACP est chargé d'assurer le règlement des dépenses, de superviser le recouvrement des créances, d'enregistrer toutes les opérations de décaissements et d'encaissements, d'élaborer les états financiers et d'être le correspondant du Trésor Public. Il est sous la tutelle du ministère de l'économie et des finances.

4.2.3 Les services médico – techniques

Les services médico – sanitaires sont des services dans lesquels se réalisent, les consultations, les examens, les diagnostics et les actes chirurgicaux. Ils sont le cœur du métier sanitaire.

Ils sont aidés dans la réalisation de leur mission par des services d'appui technique tels que la pharmacie, la morgue et le service de la maintenance.

Conclusion

Ainsi, le CHNU de Fann dispose de 13 services médico-sanitaires, 5 services d'appui techniques et compte l'ensemble des structures administratives et de gestion définies dans le cadre de la réforme. Ces structures devront, normalement, lui permettre de mener à bien ses activités. Pour vérifier cette hypothèse, nous allons aborder dans le chapitre suivant les politiques de gestion de la trésorerie dans cet hôpital.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

CHAPITRE 5 : APERCU DE LA GESTION DE LA TRESORERIE A L'HOPITAL DE FANN

Introduction

Comme on l'a dit tantôt dans l'introduction générale, la loi sur la réforme hospitalière n'a pas clairement statuée sur la fonction gestion de trésorerie comme c'est fait pour le contrôle de gestion.

Partant, chaque établissement s'organise selon le tempérament de ses dirigeants par rapport à cette fonction. Pour l'hôpital de Fann, nous allons essayer, après avoir défini ses objectifs de trésorerie, de faire un état des lieux sur la politique de gestion de la trésorerie et en dernier point mesurer l'impact de ses politiques sur sa situation financière.

5.1 Objectifs de la trésorerie de l'établissement

Les objectifs de trésorerie poursuivis par l'hôpital Fann sont entre autres de:

- faire face aux dépenses de fonctionnement ;
- éviter la cessation de paiement ;
- minimiser les frais financiers...

5.2 Politique de gestion de la trésorerie du CHNU de FANN

Elle peut être appréhendée en faisant une évaluation des politiques :

- d'exploitation ;
- d'investissement ;
- de gestion des déficits et des excédents de trésorerie.

5.2.1 Evaluation de la politique d'exploitation

Elle passe par une évaluation des éléments du cycle d'exploitation. Donc on aura à voir :

- les politiques d'émissions des titres et de recouvrements des recettes d'exploitation ;
- les politiques de gestion des stocks ;
- les politiques d'émission des mandats et de paiements des fournisseurs.

Avant de procéder à cette évaluation déterminons l'évolution du BFR ainsi que les ratios de rotation de ses composantes.

5.2.1.1 Evolution du BFR et les ratios de rotation

L'évolution du BFR et des ratios d'écoulement se feront sous forme de tableau. Le suivi se fera sur quatre exercices et les montants seront exprimés en milliers de francs

Tableau 1 : Evolution du BFR

Années Eléments	2006	2007	2008	2009
Stocks d'exploitation(1)	79652	53611	28573	37925
Créances d'exploitation(2)	411837	654873	843541	1240810
Dettes d'exploitation(3)	327153	695937	1154174	1189961
BFRE (4) (1+2-3)	164336	12547	-282060	88774
Stocks HAO				
Créances HAO				
Dettes HAO	82687	48433	79404	89696
BFRHE (5)	-82687	-48433	-79404	-89696
BFR (4+5)	81646	-35887	-311268	-923

Source : nous même à partir des EF

Pour une analyse du besoin en fonds de roulement, nous allons procéder à la présentation des ratios de rotation des stocks, des créances clients et des dettes fournisseurs sous forme de tableau

Tableau 2 : Ratios de rotation

Ratios de rotation	2006	2007	2008	2009
Chiffre d'affaires	1 132 764	1 376 478	1 576 457	1 839 401
Achats	658093	603749	691883	855923
Ration de rotation des Stocks	43	32	15	16
Ratio de rotation des créances	130	171	204	242
Ratio de rotation dettes	189	414	600	500

Source : nous même à partir des EF

On note un besoin en fonds de roulement en 2006. De 2007 à 2009 on a plutôt une ressource de financement. Les délais fournisseurs sont passés de 189 en 2006 à 600 en 2008 pour descendre à 500 en 2009. Les délais accordés aux clients sont passés de 130 en 2006 à 242 en 2009. Les délais de rotation des stocks par contre, décroissent d'année en année.

5.2.1.2 Les politiques d'émissions des titres et de recouvrement des recettes

Après avoir déterminé les ratios relatifs au cycle d'exploitation, nous allons nous pencher sur les politiques menées par l'hôpital en termes d'émissions des titres et de recouvrement des recettes.

5.2.1.2.1 Les politiques d'émissions des titres

Avant de décrire la procédure de facturation, notons qu'à l'hôpital les patients peuvent se présenter avec trois sortes de prise en charge : les imputations budgétaires et le plan sésame délivré par l'Etat et les lettres de garantie par des opérateurs privés. Les certificats d'indigence fournis par les mairies sont supprimés à cause de non paiement.

Les procédures de facturation sont les suivantes :

Le chef du Bureau des entrées

- reçoit le patient muni d'une prise en charge ;
- récupère le document de prise en charge ;
- consulte l'état récapitulatif des IPM suspendues ;
- vérifie si l'IPM du patient est agréée par l'Hôpital et qu'elle n'a pas été suspendue ;

➤ **SI L'IPM est suspendue**

Le chef du Bureau des entrées

- explique au patient la situation de son IPM ;
- lui remet sa prise en charge

➤ **SI L'IPM n'est pas suspendue**

Le chef du Bureau des entrées

- Consulte la liste tarifs ;
- établit, pour le patient bénéficiant d'une prise en charge partielle, une facture correspondant à la part à sa charge;
- inscrit sur le bulletin médical du patient le code de la prestation ; ce code alphanumérique indique la lettre clé de la prestation et le chiffre correspondant au tarif de la prestation (tarif divisé par 100) ;
- appose le cachet du BE sur le bulletin médical du patient ;
- le vise;
- le remet, ainsi que la facture (pour les prises en charges partielles) au patient ;
- Oriente le patient vers le Service prestataire si le patient bénéficie d'une prise en charge complète ou vers la Caisse auxiliaire du Service prestataire si le patient bénéficie d'une prise en charge partielle
- Classe la prise en charge dans le dossier "Prise en charge à facturer" prévu à cet effet.

Au cours du mois suivant, le chef du Bureau des Entrées :

- Procède à la facturation des IPM en établissant, en 5 exemplaires, les feuilles nominatives de décompte (FND) qui sont en même temps les factures, récapitulant les sommes dues à l'Hôpital au titre des consultations et/ou hospitalisations ;
- Vise les 5 exemplaires des FND ;

- Transmet les FND ainsi que les prises en charge, au Bureau de Facturation ;

Le chef du Bureau de Facturation

- reçoit les FND ;
- procède à la vérification et au contrôle de la concordance sur les prises en charge et les FND (numéros, IPM, noms et prénoms des patients bénéficiaires, nature de l'examen, coefficient et/ou code de la prestation, montant...);
- retourne les FND erronées au Chef du B.E. pour reprise ;
- transmet les FND au SAF

La secrétaire du SAF :

- reçoit les FND ;
- transmet au SAF ;

Le SAF

- reçoit les FND ;
- signe et retourne les FND à sa secrétaire

La secrétaire

- renvoie les FND au Chef du Bureau de Facturation

Le Chef du Bureau de facturation

- reçoit les FND
- enregistre dans le cahier de transmission par catégorie de clients
- transmet les FND à l'ACP contre décharge

Le chef Division Comptabilité, Recouvrement et Contentieux

- vérifie la concordance entre les FND et les pièces sous jacentes
- retourne les factures qui ne concordent pas pour correction
- prépare les plis des factures
- rédige, par IPM, une lettre de demande de règlement pour l'ensemble des factures afférentes à l'IPM ;
- envoie aux IPM la lettre accompagnée des factures et des bordereaux récapitulatifs ;
- fait une copie des lettres de garantie ;
- envoie la lettre accompagnée ;
- classe un exemplaire des factures ;

- envoi par la poste les factures accompagnées de lettre de transmission aux clients.

La durée séparant l'acte générateur (la consultation, le séjour hospitalier, la réalisation de telle ou telle prestation génératrice de recettes subsidiaires, etc.) et l'établissement de la facture peut aller de 20 à 60 jours (pour les malades hospitalisés).

Le bureau des entrées qui est la pièce maîtresse de ce processus de facturation souffre d' :

- une absence d'informatisation ;
- un manque de matériel comme photocopieuse ;
- un déficit de personnel entre autres.

5.2.1.2.2 Les politiques de recouvrement

L'échéance de règlement est fixée 60 jours voir 30 pour certains clients après réception de la facture.

Le Chef Division Comptabilité, recouvrement et Contentieux

- procède au recouvrement des factures envoyées aux clients (IPM, Etat)
- collecte le règlement des clients en espèces ou par chèque.

Dans certains cas, surtout au niveau de l'Etat et d'autres IPM et sociétés les règlements se font le plus souvent par virement bancaire.

Le recouvrement est l'œuvre de trois agents : deux pour les IPM et un pour les imputations budgétaires et le plan sésame. Ils ont également la charge de comptabiliser les factures. Ils leur rappellent la date d'échéance. Ils peuvent se déplacer pour la récupération des chèques de règlement.

Le tableau suivant nous montre le taux de recouvrement des exercices 2006 à 2008.

Tableau 3 : Evolution des taux de recouvrement %

Année	2006	2007	2008
IPM	69	50	62
Imputation budgétaire	99,88	99,94	99,45
Plan sésame	17,63	27,65	7,5
Total	62,17	59,2	56,3

Source : nous même à partir du GL

5.2.1.3 Les politiques de gestion des stocks

L'hôpital dispose de quatre comptables matière :

- un comptable matière au niveau de la pharmacie chargé de la gestion des stocks de médicament ;
- un au service de maintenance en charge des stocks de pièce de rechange ;
- un à l'économat pour les produits et denrées alimentaires ;
- et un à la comptabilité des matières en charge de la gestion des matières consommables (imprimés, fournitures de bureau, produits d'entretien).

Les procédures sont les suivantes pour ces quatre divisions :

Le chef de division exprime ses besoins d'approvisionnement au SAF à partir du niveau de stocks disponibles.

Le SAF consulte le directeur pour ordonner la dépense au contrôleur de gestion.

Le contrôleur de gestion :

- consulte à son tour son budget pour s'assurer qu'il y a assez de disponibilité au compte concerné ;
- si oui passe un BC pour tout ou une partie de la demande ;
- si non la dépense est annulée s'il ne s'agit pas de produits vitaux.

La livraison est accompagnée d'une copie du BC, du BL plus de la facture. La réception se fait en présence de la commission de réception qui établit le PV de réception signé par ses membres.

Le comptable matière passe :

- d'abord l'enregistrement du stock dans le bon d'entrée dans l'existant ;
- ensuite les écritures au livre journal ;
- après à l'établissement des fiches du grand livre des comptes.

Pour les sorties, il établit :

- un bon de sortie des services ;
- un bon de sortie définitive ;
- une fiche des stocks.

Tout ce travail se fait manuellement.

Par ailleurs, il est important de souligner que l'hôpital Fann est régi au code des marchés publics. Par conséquent, l'approvisionnement est effectué selon les modalités du code.

5.2.1.4 Les politiques d'émissions des mandats et de paiement des fournisseurs

Les délais de constatation du droit à paiement du titulaire du marché sont fixés par les cahiers des charges (article 103-1, code des marchés publics).

A l'échéance, le directeur, sur demande du SAF, établit un ordre de paiement sur la base des pièces justificatives suivantes : BC, BL ou fiche de travaux, facture, PVR. Le directeur signe l'OP et le soumet à l'ACP qui procède au paiement.

Toutefois, il n'est pas dit qu'à l'échéance les fournisseurs vont rentrer dans leurs fonds même si des pénalités sont prévues à cet effet (article 104 code des marchés). Le paiement se fait par rapport à la disponibilité en trésorerie.

5.2.2 Les politiques d'investissement

Les politiques d'investissement seront étayées par les deux tableaux suivants. Le premier va nous renseigner sur l'équilibre financier et le deuxième sur les flux de trésorerie de la structure.

Tableau 4 : Equilibre financier

	2006	2007	2008	2009
Capitaux propres	33 978 652	33 673 862	33 324 293	33 705 916
Dettes financières	-	-	-	-
Ressources durables	33 978 652	33 673 862	33 324 293	33 705 916
Immobilisations incorporelles	9 163	12 644	13 544	28 230
Immobilisations financières	-	-	-	-
Immobilisations corporelles	33 183 467	33 802 133	33 607 937	33 553 296
Emplois stables	33 900 050	33 814 778	33 621 481	33 581 526
FR	786 022	-140 915	-297 205	124 390
Variation FR	223 238	-219 518	-156 271	421 578

Source : nous même à partir des EF

La trésorerie, étant la résultante du fonds de roulement et du besoin en fonds de roulement, sera présentée sur le tableau suivant.

Tableau 5 : Résumé de l'équilibre financier de l'hôpital

	2006	2007	2008	2009
FDR	786022	-140915	-297205	124390
BFR	81646	-35887	-311268	-923
TN	704376	-105028	14063	125313

Source : nous même à partir des EF

Les dépenses d'investissement sont en grande partie financées par l'Etat (plus de 80% : rapport d'exécution du budget). Donc, l'hôpital assure en grande partie les dépenses de fonctionnement.

5.2.3 Les politiques de gestion des déficits et excédents de trésorerie

L'hôpital de Fann dispose de cinq comptes de trésorerie :

- un compte trésor qui reçoit les subventions et règle les dépenses lourdes ;
- compte caisse pour les petites dépenses de montant inférieur à 150000 f cfa et le versement des recettes journalières ;
- un compte bancaire pour le versement des recettes journalières (tous les matins) et le règlement des dépenses de fonctionnement ;
- un deuxième compte bancaire qui reçoit les subventions et assure le paiement des salaires ;
- un troisième compte pour la remise des chèques et règlement de quelque dépense.

Chaque journal de trésorerie à un tenant qui dispose d'un chrono pour les pièces justificatives. Le tenant de compte consulte chaque matin le solde du compte via l'internet bancaire. Ceci pour s'assurer que les chèques émis ne dépassent pas la disponibilité.

L'état de rapprochement bancaire se fait chaque mois. La situation de la caisse se fait tous les 15 jours et chaque mois avec l'auditrice interne.

Nous allons sous forme de tableau calculer les flux de trésorerie dégagés par le cycle d'exploitation et le cycle d'investissement et de financement afin d'analyser la liquidité de l'établissement.

Tableau 6 : Flux de trésorerie de l'exploitation et de l'investissement

	2006	2007	2008	2009
EBE	-135 199	-153 556	-145 532	369 138
Variation BFE	-134 650	-151 788	-244 410	320638
ETE	-549	-1 767	98 877	48500
CAFG	-135 139	-152 952	-142 070	369 138
Variation BFR	-184 900	-117 534	-275 380	-310 346
ETOG	49761	-35418	133310	679484
Variation FR	223 238	-219 518	-156 271	421 578
CAFG	-135 139	-152 952	-142 070	369 138
ETOIF	358377	-66566	126799	52440
Variation de la trésorerie	408138	-101984	119109	731924

Source : nous même à partir des EF

Conclusion

Nous avons vu dans ce chapitre les politiques d'exploitation, d'investissement et de gestion des déficits et excédents de trésorerie, pratiquées au sein de l'hôpital de Fann. Ces politiques sont elles sans conséquences sur la situation financière de la structure ?

C'est ce que nous allons essayer de répondre dans le chapitre suivant.

CHAPITRE 6 : IMPACT DE LA GESTION DE LA TRESORERIE DE L'HOPITAL FANN SUR SA SITUATION FINANCIERE

Introduction

Le chapitre précédent nous renseigne comment les politiques de gestion de la trésorerie sont effectuées à l'hôpital. Pour mieux comprendre cette situation nous allons dans un premier temps analyser les résultats obtenus et en dernière partie donner nos recommandations.

6.1 Analyse de la situation de trésorerie du CHNU Fann

6.1.1 Analyse des politiques

Le processus de facturation comme nous l'avons vu est long et fastidieux :

- l'état récapitulatif des IPM suspendus n'est pas régulièrement mis à jour d'où la possibilité d'acceptation de clients insolvables ;
- les prises en charges n'ayant pas de double doivent faire l'objet de photocopie par les malades ce qui entraîne des lenteurs ;
- les prises en charge reçues ne sont pas enregistrées. Elles sont seulement rangées dans des classeurs en attendant leur facturation d'où le risque de perte ;
- les FND sont établies manuellement causant des erreurs et par conséquent un retard de facturation.

Le bureau des entrées qui est la pièce maîtresse de ce processus de facturation souffre d'une absence d'informatisation, d'un manque de matériel comme une photocopieuse, d'un déficit de personnel entre autres.

Par conséquent, la durée séparant l'acte générateur et l'établissement de la facture est très longue.

Par ailleurs, dès l'émission des titres, ces derniers sont postés aux clients par le bureau recouvrement. Ce qui engendre des coûts supplémentaires et allonge d'avantage l'échéance.

Il faut aussi noter que la structure hospitalière ne dispose pas de logiciel de gestion des clients. Partant, il est difficile d'établir un tableau de bord de suivi des échéances. C'est au moment de la saisie que les agents s'en rappellent et en font part au client par téléphone. Rappelons que se sont les agents de recouvrement qui envoient la facture et font la saisie.

longue. Les biens stockés sont en général ceux qui ont fait l'objet d'une erreur. Par exemple, la demande d'achat mentionne 100 enveloppes et 10000 ordonnanciers on livre le contraire.

Tous ces problèmes sont dus à un manque d'informatisation du processus et une absence de logiciel de gestion des stocks. Le travail se fait manuellement. Cette situation est également due au non paiement des dettes fournisseurs qui attendent d'être payés pour livrer.

En effet, le délai de paiement des fournisseurs peut aller à 600 jours. Le règlement des factures ne sont ni planifié ni rationalisé. Ils sont payés que quand il ya de l'argent ou quand on a besoin d'eux ou à l'absence de dépenses urgentes.

Les conséquences de cette politique de paiement des fournisseurs sont les tarifs exorbitants appliqués et la livraison de produits de faible qualité.

6.1.2 Analyse de la situation financière et son impact sur la trésorerie

Cette analyse est faite à partir de l'étude des états financiers (de 2006 à 2009) qui représentent la traduction chiffrée de l'ensemble des politiques de l'hôpital. Elle est aussi corroborée par les interviews effectuées auprès des acteurs de la gestion de la trésorerie.

Pour mieux appréhender l'impact de ces politiques sur la trésorerie, nous allons analyser en premier lieu les grandes masses du bilan et en second lieu les flux de la trésorerie.

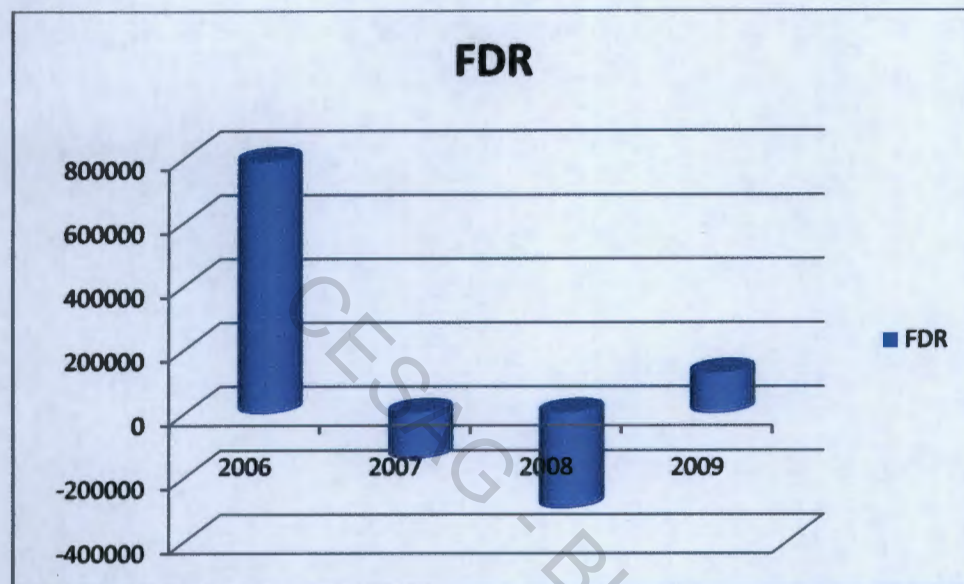
6.1.2.1 Analyse du fonds de roulement, du besoin en fonds de roulement et de la trésorerie nette

Nous verrons successivement le fonds de roulement, le besoin en fonds de roulement et la trésorerie nette.

6.1.2.1.1 Le fonds de roulement

La courbe suivante matérialise l'évolution du FDR de 2006 à 2009.

Figure n°6: Evolution du FDR



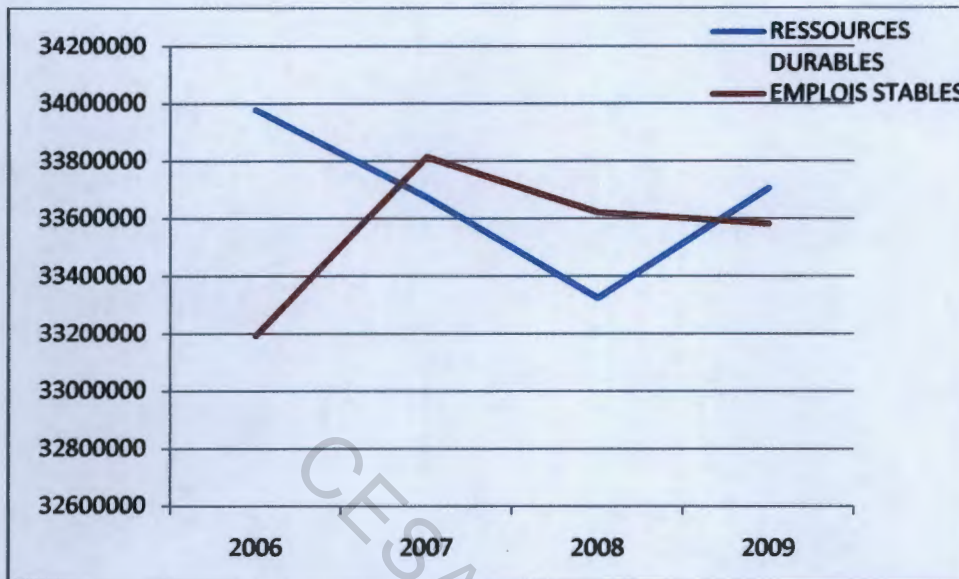
Source : nous même à partir des EF

Le graphique montre un FDR positif en 2006 et en 2009. La règle prudentielle de l'équilibre financier, qui voudrait que les ressources stables puissent couvrir intégralement les emplois stables, est respectée.

Par contre, de 2007 à 2008 le fonds de roulement est négatif : l'équilibre financier n'est pas donc respecté.

Pour analyser ces résultats, observons d'abord l'évolution des emplois stables et des ressources durables

Figure 7 : comparaison de l'évolution des ressources durables et des emplois stables



Source : nous même à partir des EF

Le graphique montre que les ressources durables et les emplois stables évoluent en deux phases et en sens opposés. De 2006 à 2007 les emplois stables croissent alors que ressources durables ne cessent de décroître et cela jusqu'en 2008. Les premières variables diminuent de 2008 à 2009 alors que les secondes augmentent à la dernière date.

Cette situation s'explique :

- d'une part, par la diminution de la subvention d'investissement qui est passée de 2336416104 en 2006 à 2189002483 en 2008. Or, par rapport à 2006, les immobilisations ont augmenté ;
- d'autre part, les déficits enregistrés grèvent les ressources stables. Ils sont passés de 745886556 en 2006 à 1241071977 en 2008.

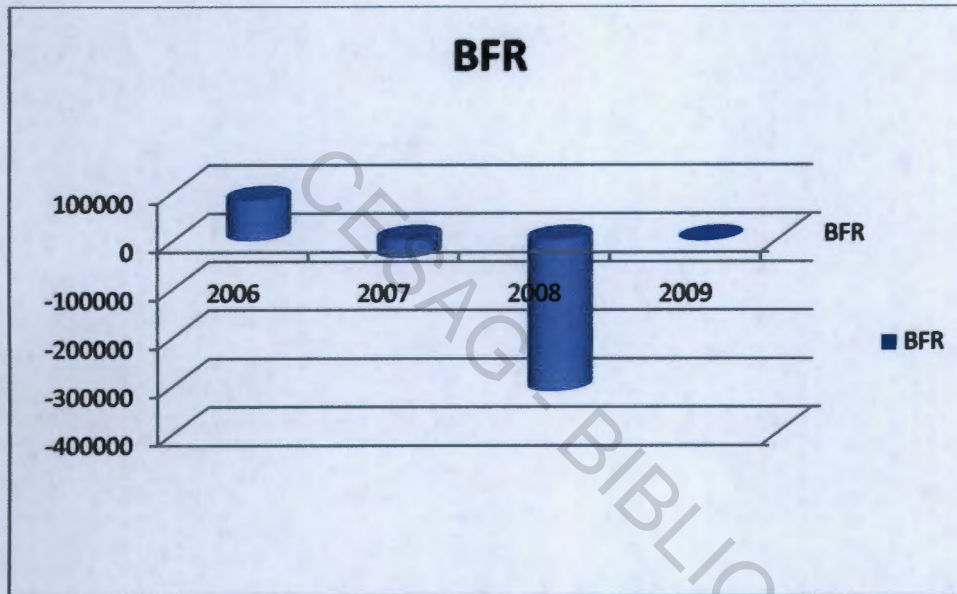
Par ailleurs, le FDR positif de 2009 peut s'expliquer par une augmentation de la subvention qui est passée de 2189002483 en 2008 à 2309687270 en 2009. Aussi, le résultat de l'exercice 2009 est positif (bénéfice 260938670).

En résumé, nous pouvons dire que l'analyse du fonds de roulement montre que le CHNU de Fann est dépendant des subventions d'investissement. Aussi, les pertes importantes enregistrées grèvent considérablement les capitaux propres. L'une des conséquences de ce déséquilibre serait le financement d'une partie des actifs immobilisés par les dettes à court terme.

6.1.2.1.2 Analyse du besoin en fonds de roulement

Pour rappel, le BFR résulte des décalages temporels entre les décaissements et les encaissements des flux liés à l'activité d'une entreprise. La figure suivante montre l'évolution du BFR.

Figure 8 : évolution du BFR



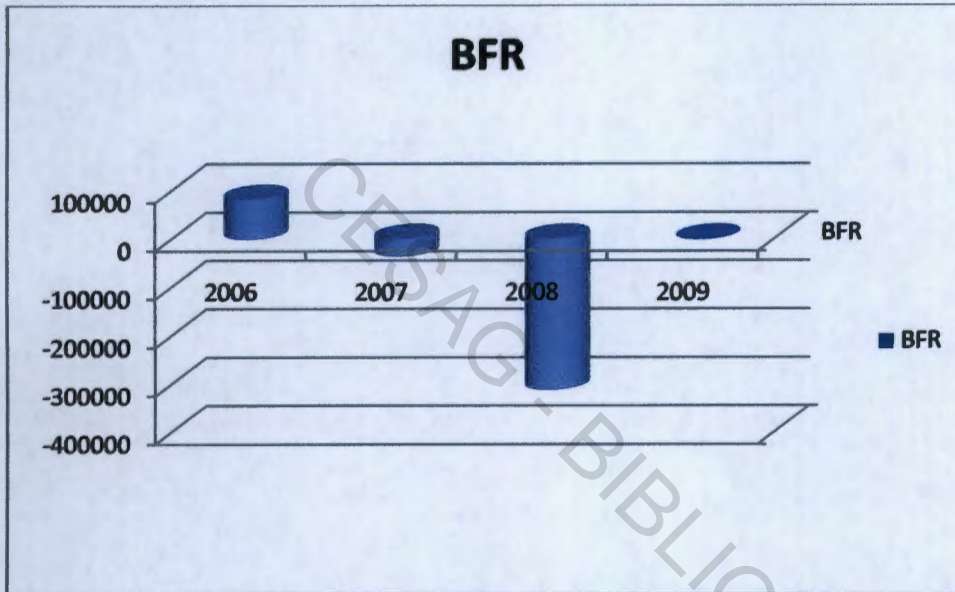
Source : nous même à partir des EF

Nous remarquons que le BFR est positif qu'en 2006. De 2007 à 2009 l'hôpital dégage des ressources de financement. Pour expliquer ce phénomène, nous allons découper le BFR en BFRE et BFRHE.

6.1.2.1.2 Analyse du besoin en fonds de roulement

Pour rappel, le BFR résulte des décalages temporels entre les décaissements et les encaissements des flux liés à l'activité d'une entreprise. La figure suivante montre l'évolution du BFR.

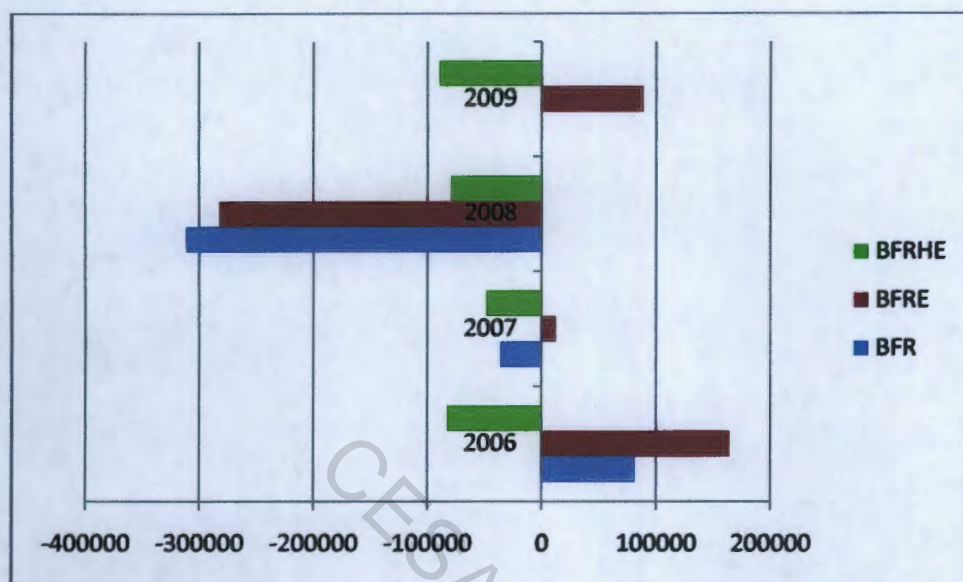
Figure 8 : évolution du BFR



Source : nous même à partir des EF

Nous remarquons que le BFR est positif qu'en 2006. De 2007 à 2009 l'hôpital dégage des ressources de financement. Pour expliquer ce phénomène, nous allons découper le BFR en BFRE et BFRHE.

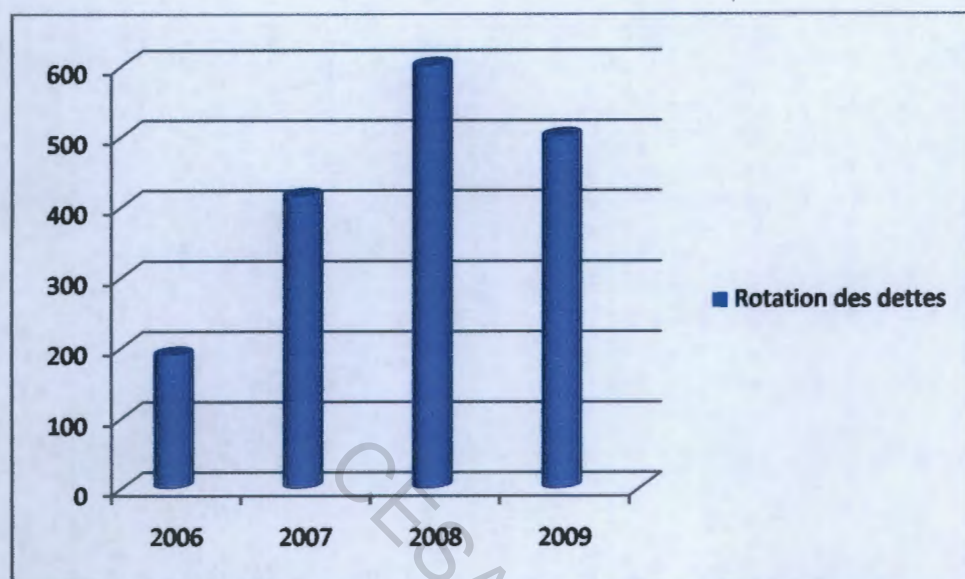
Figure 9 : comparaison de l'évolution du BFR par rapport au BFRHE et au BFRE



Les résultats montrent que le signe négatif du BFR découle du BFRHE. En effet, de 2006 à 2009 le BFRHE est négatif. Ainsi, les ressources de financement proviennent des dettes contractées auprès des fournisseurs d'investissement. Ces derniers, en plus de couvrir le BFR, financent une partie du fonds de roulement. Aussi, en 2008, le cycle d'exploitation couvre ses propres besoins.

La question sera de savoir si cela est la conséquence d'un délai de paiement des fournisseurs manifestement trop long, ou s'il est contraire le fruit d'une politique volontariste avec des délais maîtrisés de paiement des fournisseurs (paiement juste à temps). Les délais de rotation des fournisseurs, représentés par la courbe ci après, montrent qu'une échéance de paiement trop longue constitue la réponse (600 jours en 2008).

Figure 10 : évolution du ratio de rotation des dettes



Source : nous même à partir du tableau 2

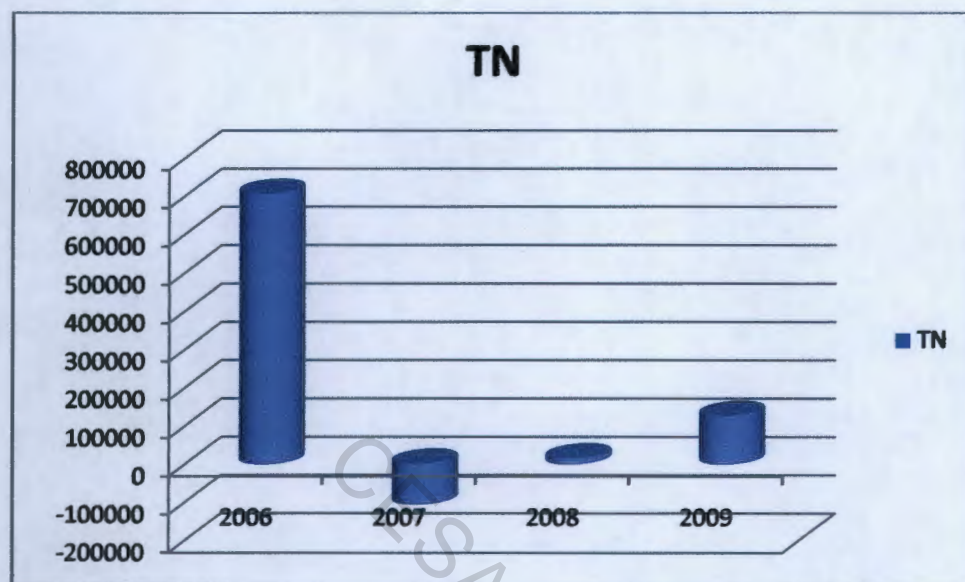
Aussi, pour mieux percevoir ce phénomène, nous allons comparer schématiquement les autres éléments du besoin en fonds de roulement (les stocks et les créances) au.

6.1.2.1.3 La trésorerie

Rappelons que la trésorerie nette permet d'ajuster le fonds de roulement net global et le besoin en fonds de roulement. Elle apparaît dans l'approche fonctionnelle comme la résultante de l'équilibre entre ces deux grandeurs.

L'histogramme suivant montre l'évolution de la trésorerie de 2006 à 2009.

Figure 11 : évolution de la trésorerie nette



Source : nous même à partir des EF

La trésorerie est passée de 704376000 en 2006 à -105028000 en 2007. Cette dégradation peut s'expliquer par une diminution des ressources durables et une augmentation des emplois stables. Aussi, l'excédent de financement, dégagé par le cycle d'exploitation, n'a pas pu combler le déficit du fonds de roulement. Cependant, de 2008 à 2009 la trésorerie a une progression positive. Elle passe de 14063000 à 125313000. Cette situation est due par un FDR positif et un excédent de financement.

D'une manière générale, la trésorerie positive constatée est due à l'importance des dettes à court terme de l'établissement.

6.1.2.2 Les flux de trésorerie

Pour les flux de trésorerie, on analysera successivement l'ETE, l'ETOG et l'ETOIF.

6.1.2.2.1 L'excédent de trésorerie d'exploitation ETE

L'excédent brut d'exploitation est en harmonie avec la conception patrimoniale de la comptabilité d'engagements ; il mesure le solde des valeurs patrimoniales induites par l'exploitation pendant l'exercice et, par conséquent, il ne mesure qu'une ressource potentielle de trésorerie, ce qui réduit sensiblement sa portée. C'est pourquoi l'analyse moderne a introduit la notion d'ETE en harmonie avec les flux de liquidité. Dans les flux de valeur

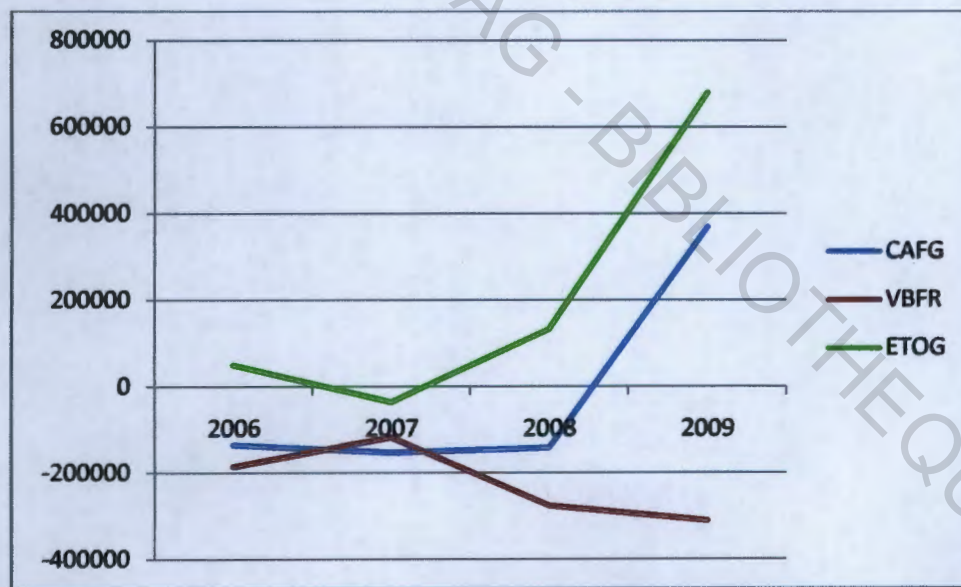
De 2008 à 2009, la situation s'est améliorée, l'ETE est positif. Ceci s'explique en 2008 par une importante ressource de financement due aux dettes fournisseurs. En 2009 l'ETE est positif à cause de l'EBE positif.

6.1.2.2.2 L'excédent de trésorerie sur opérations de gestion

Rappelons que l'excédent de trésorerie provenant des opérations de gestion, relatif à un exercice donné est la différence entre les produits encaissés et les charges de gestion décaissées.

L'ETOG est positif sauf en 2007. Ce qui signifie que les produits de gestion encaissés sont supérieurs aux charges de gestion encaissées. La variation du besoin en fonds de roulement et la capacité d'autofinancement global vont nous permettre d'expliquer ce résultat.

Figure 13 : évolution de l'ETOG, de la VBFR et de la CAFG



Source : nous même à partir du tableau 6

La variation du BFR est négative de 2006 en 2009. La CAFG étant négative de 2006 en 2008 signifie que l'ETOG positif découle de l'importance des ressources de financement. La gestion dégage une trésorerie supérieure à la CAFG ; ce qui nous renvoie au poids des dettes à court terme.

6.1.2.2.3 L'excédent de trésorerie sur opérations d'investissement et de financement

L'ETOIF est positif sauf en 2007. Mais, il faut noter que l'ETOIF est composé de deux éléments que sont l'excédent de trésorerie sur opérations d'investissement et l'excédent de trésorerie sur opérations de financement. Ici le comportement du FR qui est négatif de 2007 à 2008 montre que l'ETOIF est boosté par les opérations de financement.

Conclusion

D'une manière générale, les flux de trésorerie obtenus pendant ces quatre années peuvent faire croire que le CHNU de Fann a une bonne santé financière. Cependant, l'analyse de ces flux montre que l'importance des dettes fournisseurs a permis d'avoir une trésorerie positive.

Par ailleurs, les délais de paiement très longs sont dus à des difficultés récurrentes de trésorerie et une absence de planification. Aussi, le recouvrement de l'intégralité des créances de l'hôpital ne pourrait permettre de solder les dettes.

C'est pourquoi, il devient impératif de trouver des solutions pour faire face à ces dettes entre autres.

6.2 Recommandations

Pour cette section, nous allons suivre la même démarche que pour l'analyse. Elle va d'abord se porter sur le cycle d'exploitation ensuite sur les investissements pour finir avec la trésorerie proprement dite

6.2.1 La maîtrise du cycle d'exploitation

Elle passe :

- en recettes, par l'organisation de l'émission des titres c'est-à-dire factures (amélioration de la qualité des informations et accélération de l'émission) et du recouvrement (mise en place de régies, encaissements de provisions, etc.) ;
- en dépenses, par la rationalisation des paiements (paiement juste à temps des fournisseurs, etc.).

Comme nous le verrons tout au long de cette section, c'est dans la bonne gestion du cycle d'exploitation que le partenariat ordonnateur-comptable trouve le mieux à s'exercer. Cette gestion passe par l'organisation de l'émission des titres et du recouvrement d'abord, ensuite par la rationalisation des paiements.

6.2.1.1 L'organisation de l'émission des titres et du recouvrement

L'échéance de paiement est allongée par le processus de facturation qui est très long. Pour parer à cet obstacle, il est nécessaire de passer à l'organisation de l'émission des titres.

Partant, nous allons voir en premier lieu l'amélioration de l'émission des titres, et en deuxième lieu son accélération et enfin en troisième sous section la politique de recouvrement à envisager.

6.2.1.1.1 Amélioration de l'émission des titres

Si l'on veut mettre en place une véritable gestion de la trésorerie et minimiser les contentieux ou les créances irrécouvrables, l'identification parfaite du débiteur et la connaissance exhaustive de ses droits ouverts, tant auprès de l'Assurance Maladie que de mutuelles, s'avèrent primordiales.

L'amélioration de la qualité de la facturation incombe aux services de l'ordonnateur (SAF) qui sont à la source de l'action ultérieure du comptable. Ils s'assurent notamment de la pertinence et de la précision des informations relatives à la situation du débiteur : nom, prénom, adresse, employeur, mutuelle, etc.

6.2.1.1.2 Accélération de l'émission des titres de recettes

Par ailleurs, la rapidité d'émission des titres de recettes après la sortie du malade ou lors des échéances mensuelles lorsqu'il s'agit d'hébergement représente un facteur essentiel de succès du recouvrement. Bien entendu, plus l'action de recouvrement sera entreprise tôt, plus l'encaissement effectif des recettes sera assuré. Pour se faire, le bureau des entrées doit se doter de matériel comme photocopieuse, logiciel de facturation. Il doit également être mis en réseau avec les services de la facturation et de la comptabilité.

6.2.1.1.3 Définition d'une politique de recouvrement

Il s'agit de développer le recouvrement en régies. La régie permet un recouvrement immédiat des créances. Par ailleurs, l'encaissement peut se faire à partir de toute la gamme des moyens de règlement : numéraire, monnaie scripturale (chèques), monnaie électronique (cartes bancaires). Si la création de régies n'est pas effectuée, il convient d'analyser pour quelles raisons : faible effectif du personnel administratif sur ce secteur, inadaptation du système de la régie aux produits à recouvrer, etc.

Les régies prolongées sont des régies pour lesquelles le régisseur est habilité à adresser au débiteur une demande de paiement dans le cas où le règlement n'a pas été effectué au comptant

Cet aménagement de la régie présente l'avantage de relancer rapidement le recouvrement ; c'est pour cette raison qu'il est conseillé de le mettre en place lorsque cela est possible.

Si non, il faut instaurer un système d'alerte permettant de relancer les clients dix jours à l'avance. Pour se faire les agents doivent être plus motivés (dotation de logiciel de gestion des créances, augmentation de la prime de recouvrement). Aussi, ils doivent établir tous les mois un état récapitulatif de la situation des clients afin de suspendre les IPM en défaut de paiement. Donc, un plafond doit être fixé pour les crédits à ne pas dépassés étant entendu que cela ne peut pas se faire manuellement.

Aussi, il faut instaurer des pénalités pour retard de paiement.

6.2.1.2 Demande de cautions.

Cette pratique existe à l'hôpital mais elle est à l'état embryonnaire. L'établissement doit provoquer le versement de provisions de la part des malades de manière à assurer le recouvrement des frais de séjour des malades non susceptibles d'être pris en charge par des organismes tiers mais aussi à alimenter la trésorerie de l'établissement.

Cette recommandation vaut notamment en cas d'admission de patients de nationalité étrangère.

6.2.1.3 Politique de demande d'acompte.

L'hôpital travaille avec au moins avec 400 IPM et 5 seulement versent un acompte. Ces IPM bénéficient des tarifs PAF c'est-à-dire au comptant. Ce qui n'est pas négligeable. Donc à ce niveau une sensibilisation doit être faite aux IPM afin de leur faire adhérer à cette politique qui est gagnant- gagnant. Pour l'hôpital, cela va lui permettre d'avoir une trésorerie à l'avance mais aussi et surtout de décharger ses agents qui vont plus se consacrer sur l'évolution du taux de recouvrement.

Par ailleurs, les créances irrécouvrables doivent régulièrement faire l'objet d'admissions en non-valeurs par le conseil d'administration. Il est indispensable que le compte 651 « pertes sur créances clients et autres débiteurs » comporte les crédits budgétaires suffisants pour apurer les admissions en non-valeurs. De ce point de vue, la provision ad hoc constituée au compte 491 doit être analysée périodiquement.

6.2.1.4 La rationalisation des paiements

L'objectif est de définir des délais de paiement pour le règlement « juste à temps » des dépenses.

L'étape suivante pour l'établissement consiste à s'organiser de manière à obtenir des escomptes de ses fournisseurs, donc à payer selon des délais négociés avec certains fournisseurs.

La maîtrise des délais de règlement (ordonnateurs et comptables) constitue un enjeu particulièrement important compte tenu de l'évolution en cours des normes communautaires.

6.2.1.4.1 Les dépenses payables justes à temps

Ces dépenses doivent être payées à une date fixe (échéances réglementaires). Compte tenu des masses budgétaires en jeu, le respect des échéances est impératif.

- Paiement juste à temps des charges de personnel et des charges sociales
- Paiement de la TVA et de la taxe sur les salaires : il faut établir un calendrier prévisionnel de manière à anticiper le niveau de la trésorerie nécessaire pour faire face

à ces dépenses (TVA : paiement sans mandatement ; taxe sur les salaires : émission d'un mandat).

- Paiement des factures de téléphone

6.2.1.4.2 La contractualisation des délais de paiement des fournisseurs : le délai de règlement conventionnel (DRC)

Le délai de règlement conventionnel est une convention écrite (souvent incluse dans les conventions de partenariat) par laquelle l'ordonnateur et le comptable conviennent des moyens à mettre en œuvre pour permettre à l'ordonnateur de s'engager vis-à-vis de son fournisseur sur un délai de règlement maximum.

Deux délais peuvent alors être arrêtés contractuellement par l'ordonnateur et le comptable pour :

- les paiements standards,
- les paiements accélérés s'agissant des factures qui donnent lieu à des escomptes pour paiement rapide.

L'identification des paiements prioritaires implique des séries spécifiques de bordereaux de mandats (couleur, taille, ... particulières).

Le paiement à échéances prédéterminées permet à l'ordonnateur d'articuler ses prévisions de dépenses avec l'utilisation de la ligne de trésorerie

6.2.2 La maîtrise du cycle d'investissement

La gestion de la trésorerie repose sur une analyse des flux de caisse. Or ces flux, en encaissement comme en décaissement, sont issus des opérations d'exploitation et d'investissement. Mis à part les mandatements des paies, on peut constater que les factures d'investissement constituent les décaissements les plus lourds à assumer en trésorerie.

Le rôle joué par l'investissement dans les situations de caisse n'est donc pas négligeable.

L'anticipation pluriannuelle des investissements s'avère essentielle au gestionnaire hospitalier et à sa tutelle, cette vision dépassant ainsi très largement le cadre immédiat de la gestion de trésorerie. L'hôpital de Fann s'est engagé à une vaste campagne d'extension. C'est ainsi, qu'on peut noter la construction de nouveaux services (chirurgie cardiaque, ORL) et la réhabilitation d'autres (neurochirurgie, neurologie qui se poursuit). Cette situation nécessite un plan de financement pour sérier ces différentes charges en fonction, entre autres, de :

- leur appartenance au plan courant d'investissement ou aux opérations de restructuration importantes issues du programme d'établissement ;
- leur plan de financement et de leurs caractéristiques d'amortissement ;
- leur caractère ponctuel ou récurrent sur plusieurs années.

De plus, il faut étaler dans le temps le plan d'investissement, ceci doit s'envisager dans le respect de la cohérence de l'enchaînement des opérations de travaux, c'est-à-dire en préservant au mieux la logique fonctionnelle des mises en service des bâtiments et des équipements.

6.2.3 La maîtrise de la trésorerie

À partir des autorisations budgétaires de l'année, un budget prévisionnel de trésorerie peut être confectionné en début d'exercice. Il intègre les principaux flux financiers prévus pour l'exercice en exploitation et en investissement et prend en compte l'état des dettes et des créances au 31 décembre de l'exercice précédent. En cours d'année, le budget prévisionnel de trésorerie est décliné et actualisé, mensuellement par exemple.

En cours d'exercice, la ligne de trésorerie constitue un excellent outil pour l'ajustement du niveau de trésorerie nécessaire au fonctionnement de l'établissement.

Cet outil ne sera cependant efficace que dans la mesure où l'établissement s'est organisé pour suivre régulièrement le niveau de sa trésorerie (formalisation des échanges d'information entre le comptable et l'ordonnateur) et arbitrer sur les montants et les taux de la ligne de trésorerie. C'est en ce moment seulement que l'établissement pourra avoir une idée sur les excédents de ressources et les insuffisances de financement.

Conclusion

Les recommandations préconisées montrent que le recouvrement n'est pas l'unique apanage de la gestion de la trésorerie. En effet, la trésorerie n'est que la résultante de tous les cycles (exploitation, investissement, financement) de l'entreprise. Donc, pour la gérer, il est nécessaire de maîtriser tous ces cycles. Cette maîtrise passe par une bonne planification.

Conclusion de la deuxième partie

Les politiques de trésorerie développées par l'hôpital de Fann sont plus axées sur le recouvrement des créances et le suivi des comptes bancaires pour éviter les découverts. Partant les autres « pièces du puzzle » sont laissées en rade alors qu'elles sont le noyau de ce recouvrement. En effet, l'absence d'informatisation et de logiciels, le déficit de personnel et surtout le manque de formalisme dans les tâches ne permettent pas l'atteinte des objectifs. Cette situation est exacerbée par l'inexistence de manuel de procédures. La non rationalisation des paiements fournisseurs constitue un risque pour l'exploitation de l'hôpital. Ce point défigure l'équilibre financier. Par conséquent, il est important d'agir afin d'éviter la cessation des paiements.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

CONCLUSION

L'étude de la gestion de la trésorerie montre que si elle est bien menée améliore la situation financière de l'hôpital. Pour se faire, l'établissement doit penser à intégrer le plan de trésorerie dans sa gestion.

En effet, la gestion de la trésorerie ne se limite pas seulement à contrôler des soldes bancaires ou à courir derrière le recouvrement des créances. Elle suppose une planification mensuelle voire quotidienne des dépenses et des recettes.

Aussi, même si les longs délais fournisseurs améliorent le BFR, leur paiement doit faire l'objet d'une rationalisation et d'une planification.

A l'heure actuelle, nul ne peut faire un travail de qualité sans recourir aux nouvelles technologies. Par conséquent, il est urgent pour l'hôpital de se doter de logiciels de gestion de stock, des clients pour gagner en rapidité et précision des informations produites. Le coût de ces matériels n'est rien par rapport aux valeurs ajoutées que cela va engendrer.

Par ailleurs, comme toute œuvre humaine, notre étude présente des limites. On a voulu embrassé toutes les composantes de la gestion de la trésorerie par conséquent, nous ne pouvons qu'être succincte. Toutefois, ce choix s'explique par l'absence de formalisation de la fonction dans les hôpitaux. Notre but c'était d'avoir un aperçu sur les politiques de gestion de trésorerie menées par l'hôpital.

Partant, ce travail est un prétexte pour lancer le débat sur la gestion financière dans les hôpitaux. Cette fonction ne représenterait elle pas en partie la source des problèmes de gestion dans les EPS ? Une étude similaire de la nôtre dans les autres établissements sanitaires pourrait être un début de réponse.

BIBLIOGRAPHIE

Ouvrages et Articles

1. ARAMENDY Jean Claude, BEY Michel (2001), *Guide de gestion de la trésorerie hospitalière*, 1^o édition, Edition ministère de l'emploi et de la solidarité, ministère de l'économie et des finances français, 45 pages.
2. BARBASTE Patrick, Olivier NYS, Luc STAHL (2002), *La gestion de la dette et de la trésorerie*, 370 pages.
3. BARZIC Jean GUY, DELNATTE Jean Claude(1998), *Analyse et gestion financières des établissements sanitaires et sociaux publics*, éditions EHESP, 352 pages.
4. BENAÏM Jean Jacques, GENEST Christine (2005), *Analyse et gestion financière*, édition Fontaine Picard, 214 pages.
5. BRESSY Gilles, KONKUYT Christian (2004), *Economie d'entreprise*, 7^o édition, Editions DALLOZ, Paris, 377 pages.
6. BUISSART Chantal (1999), *L'analyse financière*, 3^o édition, Foucher, 256 pages.
7. COHEN Elie(1997), *Analyse financière*, 4^o édition, Editions économiya, 575 pages.
8. FAYE Elhadj (2006), *le contrôle de gestion par l'analyse des coûts et le système budgétaire*, 2^o édition, presse universitaire de Dakar, 253 pages.
9. FORGET Jack (2005), *Analyse financière : de l'interprétation des états financiers à la compréhension de la logique boursière*, éditions d'organisation
10. HUBERT De La Bruslerie (2002), *analyse financière : information et diagnostic*, 2^o édition, Editions Dunod.
11. JOULIE Pierre (2009), *la gestion de la trésorerie*, Entreprissimo, pages 6, 7, 12.

12. KEISER Anne Marie (2001), *Gestion Financière*, 5^o édition, Editions ESKA, Paris, 638 pages.
13. LEROY Marc (1999), *la logique financière de l'action publique conventionnelle*, édition l'harmattan.
14. MEUNIER Henri, BAROLET François De Boulmer (1984), *la trésorerie des entreprises : plans de trésorerie, plan de financement*, DUNOD
15. QUIRY Pascal, LE FUR Yann (2010), *Pierre Vernimmen Finance d'entreprise*, 8^o édition, DALLOZ, Paris, 1176 pages.
16. ROUSSELOT Philippe, VERDIE Jean François (1999), *la gestion de la trésorerie*, DUNOD.
17. TALLA Racine, SALL Issa (1999), réforme hospitalières lois et décrets, direction des établissements publics de santé du ministère de la santé, ERCOM.
18. WADE Bachir (2003), contrôle de gestion et réforme hospitalière : cas du Sénégal, *revue africaine de gestion*, n°1, pages 22.
19. ZAMBOTTO Christian, Mireille ZAMBOTTO (2003), *Gestion financière : Finance d'entreprise*, DUNOD, 115 pages.

WEBOGRAPHIE

- 1) ANTRAIGUE Daniel (2010), gestion de la trésorerie d'exploitation,
[http://serveuriel.unilim.fr/ressources:gestion/gestion_financiere/Januario_Antraigue/p
artie8_tresor_diagnostic/sansmenu/GEST-P08-R04/Pdf/04.pdf](http://serveuriel.unilim.fr/ressources:gestion/gestion_financiere/Januario_Antraigue/p
artie8_tresor_diagnostic/sansmenu/GEST-P08-R04/Pdf/04.pdf)
- 2) BELLEVOINE Philippe (2010), prioriser la gestion des risques,
http://actufinances.lexpress.fr/News_ITEM/newsItemId-14231
- 3) KPMG (2010), la trésorerie et l'impact de la crise,
www.kpmg.com/latresorerieetimpactdelacrise.aspx-luxembourg
- 4) La gestion de la trésorerie,
www.aidecomptabilite.com/_docs0001/lagestiondelatresorerie.doc
- 5) Wikipédia (2010), Trésorerie, <http://fr.wikipedia.org/wiki/Tr%27sorerie>
- 6) Wikipédia (2010), Excédent de trésorerie d'exploitation,
[http://fr.wikipedia.org/wiki/Exc%27dent_de_tr%27sorerie_d%27exploitati
on](http://fr.wikipedia.org/wiki/Exc%27dent_de_tr%27sorerie_d%27exploitati
on) ».