



CENTRE AFRICAIN D'ETUDES SUPERIEURES EN GESTION

INSTITUT SUPERIEUR DE LA SANTE (ISS)

MEMOIRE DE DESS ECONOMIE DE LA SANTE
6ème Promotion
Année académique 2003-2004

CALCUL ET ANALYSE DES COÛTS DES ACTIVITES
D'UN PRODUIT D'ASSURANCE PAR LA METHODE
ABC : CAS DE L'ASSURANCE MALADIE
VOLONTAIRE (AMV) DE L'UNION TECHNIQUE
MALIENNE (UTM)



Présenté par :
Dr. GUILLABERT Iyala Louise
Pharmacienne

Directeur de mémoire :
M. YAZI Moussa
Sous Directeur de l'Institut
Supérieur de Comptabilité
CESAG

2005

M0095DSES06



DEDICACES

Je dédie ce travail,

A mon regretté frère Bienvenu Roland pour son amour et son soutien constant en toute circonstance. Le vide est immense.

A mes enfants bien aimés, ferments de ma vie.

A toute ma famille pour leur affection.

A maman Fanta SOUMARE pour son attachement.

A mes très chers amis. Un grand merci à tous pour votre soutien.

REMERCIEMENTS

Je remercie

Le Seigneur par qui toute chose est.

Tout spécialement Monsieur YAZI Moussa Sous Directeur de l'Institut Supérieur de comptabilité qui a encadré mes recherches tout au long de ce travail. Qu'il trouve ici l'expression de ma gratitude.

Monsieur MENA Mo Directeur de l'Institut Supérieur de Santé pour sa disponibilité et ses conseils avisés.

Tous les enseignants du DESS Economie de la Santé et particulièrement Monsieur LAFARGE Hervé, Professeur à l'Université Paris Dauphine, pour l'enseignement dispensé.

Joyce qui m'a particulièrement épaulée et qui a traduit tous les textes en anglais auxquels j'ai eu recours. Qu'elle trouve ici l'expression de mon attachement pour elle.

Edouard pour son soutien financier.

Tout le staff de l'UTM pour leur accueil, disponibilité et collaboration effective.

L'ensemble des collaborateurs du CESAG et en particulier les techniciens du service audiovisuel.

La sixième promotion du DSEE/ES pour l'atmosphère convivial dans laquelle nous avons baignés durant la période de formation. Une pensée spéciale pour Joyce, Fadima, Yapi, Morris et Baldé.

Tous ceux qui de près ou de loin ont contribué à la réalisation de ce travail.

LISTE DES ABREVIATIONS ET SIGLES

ABB	Activity-Based Budgeting
ABC	Activity-Based Costing
ABC/M	Activity-Based Costing/Management
ABM	Activity-Based Management
ACOPAM	Appui Associatif et Coopératif aux Initiatives de développement à la base
AG	Assemblée Générale
AIM	Association Internationale de la Mutualité
AMV	Assurance Maladie Volontaire
ANMC	Alliance Nationale de la Mutualité Chrétienne de Belgique
ASACO	Association de Santé Communautaire
BIT	Bureau International du Travail
CA	Conseil d'Administration
CAM-I	Consortium for Advanced Manufacturing-International
CC	Commission de Contrôle
CE	Comité Exécutif
CIDR	Centre International pour le Développement et la Recherche
CMA	La société des Comptables en Management du Canada
CPA	Comptabilité Par Activités
CRDC	Chaire de Recherche du Canada en Développement des Collectivités
CRDI	Centre de Recherche pour le Développement International
CREDES	Centre de Recherche d'Etude et de Documentation en Economie de la Santé
CSCOM	Centre de Santé Communautaire
EDM	Electricité Du Mali
FCFA	Franc CFA
FNMF	Fédération Nationale de la Mutualité Française
FSP	Fond Solidaire Prioritaire
GPA	Gestion Par Activités
GTZ	Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (Coopération allemande)
HMOD	Heure de main d'oeuvre directe
IB	Initiative de Bamako
KWH	Kilowatts-heure

MOD	Main d'œuvre directe
MUTAM	Mutuelle des Artisans du Mali
MUTEC	Mutuelle des Travailleurs de l'Education et de la Culture
OIT	Organisation International du Travail
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisations Non Gouvernementales
PAS	Politiques d'Ajustement Structurel
PBS	Pennsylvania Blue Shield
PHR Plus	Partnerships for Health Reforms Plus (Partenariats pour la réforme de la santé)
PDDSS	Plan Décennal de Développement Sanitaire et Social
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
PRODESS	Programme de Développement Sanitaire et Social
RAMUS	Réseau d'Appui aux Mutuelles de Santé
Seed	Programme focal de promotion de l'emploi par le développement des petites entreprises
SOTELMA	Mutuelle de la Société des Télécommunications
SSP	Soins de Santé Primaires
STEP	Stratégies et Techniques de lutte contre l'exclusion et la pauvreté
UNICEF	Fonds de Nations Unis pour l'Enfance
USAID	Agence des Etats Unis pour le Développement International
UTM	Union Technique Malienne
WSM	ONG Solidarité mondiale

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1: La gestion du risque dans les mutuelles de santé.....	18
Tableau 2 : Les étapes de la démarche selon différents auteurs	34
Tableau 3 : Identification des processus, sous-processus, activités et acteurs.....	65
Tableau 4 : Les ressources identifiées au sein de l'UTM/AMV	66
Tableau 5 : Liste des inducteurs de ressources	68
Tableau 6 : Proportion de temps et part des salaires imputés à l'AMV.....	70
Tableau 7 : Proportion de l'effectif du personnel travaillant pour l'AMV et l'UTM, attribuée à l'AMV	73
Tableau 8 : Charges liées aux véhicules attribuables à l'AMV	77
Tableau 9 : Identification et valorisation des ressources de l'AMV	79
Tableau 10 : Valorisation des activités coût réel	81
Tableau 11 : Valorisation des activités, coût économique.....	82
Tableau 12 : Identification et valorisation des inducteurs d'activités.....	84
Tableau 13 : Part du coût des activités par rapport au coût total	89
Tableau 14 : Pareto	90
Tableau 15 : Pourcentage des différentes ressources dans le coût total des activités.....	92
Tableau 16 : Pourcentage des ressources dans le coût de quelques activités	93
Tableau 17 : Evaluation du temps d'inactivité.....	94
Tableau 18 : Résultat global du mois de janvier 2005	97
Tableau 19 : Calcul du taux de recouvrement.....	97

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Les deux axes de la CPA	25
Figure 2 : Relations entre les processus, les activités et les tâches.....	26
Figure 3 : Modèle théorique	50

TABLE DES MATIERES

DEDICACES.....	i
REMERCIEMENTS	i
LISTE DES ABREVIATIONS ET SIGLES	iii
LISTE DES TABLEAUX	v
LISTE DES FIGURES	v
TABLE DES MATIERES	vi
 INTRODUCTION GENERALE	 1
 PREMIERE PARTIE : CADRE THEORIQUE	 8
 Chapitre 1 : Les mutuelles de santé.....	 10
1.1 Profil des mutuelles.....	11
1.1.1 Caractéristiques des mutuelles de santé.....	11
1.1.2 Organisation des mutuelles de santé.....	12
1.1.3 La gestion des mutuelles de santé.....	15
1.2 Evolution des mutuelles de santé au Mali	19
 Chapitre 2 : La comptabilité par activités (CPA).....	 21
2.1 Utilités de la CPA dans le secteur des mutuelles de santé en Afrique	22
2.1.1 Utilité dans le management de la structure.....	22
2.1.2 Utilité dans la maîtrise des coûts	22
2.1.3 Utilité dans la négociation de subventions	23
2.2 Les concepts fondamentaux de la comptabilité par activités	23
2.2.1 Principe de la CPA	23
2.2.2 Définition des concepts	26
2.3 Les objectifs de la CPA.....	28
2.4 Les avantages de la méthode ABC.....	29
2.4.1 La qualité des informations produites pour la réalisation d'un diagnostic juste	29
2.4.2 La prise de décisions managériales	29
2.4.3 La compatibilité avec d'autres méthodes de gestion	30
2.5 Les applications de la méthode dans le secteur de l'assurance	31
2.5.1 Application de la CPA comme outil décisionnel.....	31
2.5.2 Connaissance du coût de la police d'assurance et fixation de son prix	31
2.5.3 Réalisation de comparaisons ou benchmarking.....	32
 Chapitre 3 : La démarche de la CPA.....	 33
3.1 Démarche de mise en œuvre selon différents auteurs	33
3.2 Modèle de synthèse et sa mise en œuvre.....	36
3.3 Le repérage des activités	36
3.3.1 L'analyse exhaustive	37
3.3.2 La sélection concentration.....	38
3.4 Calcul du coût de revient.....	38
3.4.1 Allocation des ressources aux activités	39
3.4.2 Calcul du coût de revient des objets de coût	41
3.5 La gestion par activités.....	43
3.6 Les difficultés de mise en œuvre de la CPA	46

3.6.1	Les difficultés liées au comportement et à l'organisation	46
3.6.2	Les difficultés liées à la CPA elle-même.....	47
3.7	La méthodologie de la recherche	48
3.7.1	Présentation du modèle d'analyse	49
3.7.2	Les sources de collecte des données.....	51
3.7.3	Mise en œuvre du modèle.....	52
3.7.4	Analyse des données.....	53
DEUXIEME PARTIE : CADRE PRATIQUE		55
Chapitre 1 : Présentation de l'Union Technique de la Mutualité malienne		57
1.1	Les missions de l'UTM.....	57
1.2	Organisation de l'UTM	58
1.2.1	Organes.....	58
1.2.2	Organisation interne	59
1.3	Description de l'Assurance Maladie Volontaire	60
1.3.1	Les paquets bénéfiques offerts.....	61
1.3.2	Stratégies d'intervention.....	61
1.3.3	Difficultés rencontrées et perspectives	62
Chapitre 2 : Calcul des coûts de l'AMV		63
2.1	Repérage des activités	63
2.2	Calcul du coût de revient.....	66
2.3	Identification des ressources	66
2.3.1	Inducteurs de ressources.....	67
2.3.2	Allocation des coûts des ressources aux activités (valorisation des activités)	80
2.3.3	Détermination des inducteurs d'activités	83
Chapitre 3 : Gestion par activités		86
3.1	Analyse des activités.....	86
3.1.1	Analyse de la valeur	86
3.1.2	Analyse des activités selon l'attribut coût	88
3.1.3	Analyse des activités selon la consommation des ressources.....	91
3.1.4	Les causes possibles de surcoût.....	94
3.2	Mesure de la performance	96
Chapitre 4 : Recommandations		99
4.1	Aux responsables de l'UTM et de l'AMV	99
4.2	Au personnel de l'AMV	99
CONCLUSION GENERALE		101
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....		I
LISTE DES ANNEXES		VI

INTRODUCTION GENERALE

Le financement de la santé est l'une des fonctions essentielles au bon fonctionnement du système de soins dans la plupart des pays d'Afrique. Il se réalise à partir de nombreuses sources et selon différents mécanismes. Selon les sources, on distingue des financements publics (passant par les budgets de l'État), les financements parapublics (les cotisations sociales) et les sources privées dont les assurances commerciales et le financement communautaire. Ce dernier qui comprend les mutuelles de santé a pris de l'importance en Afrique durant ces dernières décennies suite aux difficultés croissantes des populations à accéder aux soins de santé.

Le financement de la santé dans les États africains a alterné successivement gratuité et paiement direct des usagers. La logique de l'Etat providence qui a prévalu au lendemain des indépendances a permis la mise sur pied de la gratuité des soins de santé. Mais les difficultés financières ont amené à la révision des politiques de santé et de leurs financements, sous l'impulsion des organismes internationaux tels que la Banque Mondiale et le Fond Monétaire International.

C'est dans ce cadre que la stratégie des Soins de Santé Primaires (SSP) a été définie à Alma Ata en 1978 pour permettre aux populations d'avoir un accès universel aux soins de santé de base. Supposée réaliser l'objectif : « santé pour tous en l'an 2000 », la stratégie des SSP a donné des résultats inégaux dans de nombreux pays, ce qui a abouti à un constat relatif d'échec. L'un des facteurs expliquant cet échec est l'insuffisance du financement du système de soins.

Cette faiblesse de financement dans le secteur de la santé a été aggravée par l'application et l'adoption des politiques d'ajustement structurel (PAS) suite à la crise de la dette des années 1980 et des difficultés financières croissantes. Les PAS ont conduit à la réduction des dépenses publiques et d'une manière générale des services sociaux dont celui de la santé et de l'éducation.

Victime d'une réduction considérable de son financement, le secteur de la santé de la plupart des pays africains a été caractérisé par une qualité médiocre des soins dont la distribution était

par ailleurs très inégalitaire. De plus, aucun dispositif permettant de protéger l'accès des pauvres aux soins n'était mis sur pied. (Audibert & *al*, 2003).

C'est dans ce contexte que, suite aux propositions de l'OMS et de l'UNICEF, la 37^e assemblée régionale de l'OMS réunie au Mali en 1987 a adopté, sous le nom d'Initiative de Bamako (IB), une résolution visant la mise en œuvre effective de la stratégie des SSP telle que définie par la conférence d'Alma Ata. Cette résolution consacrait la participation financière des usagers (recouvrement des coûts) et un mécanisme de cogestion communautaire centré sur les médicaments essentiels génériques.

L'introduction du recouvrement des coûts s'est faite alors que le système de sécurité sociale était inexistant ou limité au secteur formel soit 5 à 10 % de la population active (Gabillat, 2004). De plus, les assurances privées étaient inaccessibles pour la majeure partie de la population dans ce contexte de pauvreté. L'accès de plus en plus difficile aux soins a conduit au développement des mécanismes alternatifs de financement dont le financement communautaire (assurance à base communautaire, mutuelles de santé ...). Ces mécanismes, qui sont le fruit des initiatives des populations, bénéficient de l'appui des nombreuses ONG et d'institutions intervenant dans le domaine de la santé et de la protection sociale (STEP, 2001).

Les mutuelles de santé permettent d'améliorer l'accès aux soins de santé des populations, elles participent à travers leur action à la couverture du risque maladie et favorise l'extension de la protection sociale aux groupes de personnes vulnérables vivant dans un contexte de ressources rares. Elles représentent un potentiel réel au sein du système d'assurance volontaire, à l'amélioration de santé efficace des populations et au développement social de l'Afrique (Atim, 2000). Ces structures constituent également une opportunité pour la mobilisation de ressources alternatives du financement stable des soins de santé.

Par ailleurs, elles sont une passerelle pour la promotion et l'extension de la protection sociale au secteur artisanal et informel. Elles pourraient ainsi, dans une perspective lointaine, permettre une couverture universelle des soins de santé.

PROBLEMATIQUE

Le potentiel de financement efficace de la santé qu'ont les mutuelles de santé devrait être préservé. Cependant, la petite taille des mutuelles et leur évolution pour la plupart en milieu rural avec des compétences administratives limitées et des outils de gestion élémentaires (Concertation, 2004) pourraient être des facteurs limitant leur potentiel de mobilisation de ressources et une bonne couverture de la population concernée. Des dispositifs de mise en commun des mutuelles en l'occurrence les fédérations et/ou leur réassurance devraient être envisagés (concertation, 2004).

S'illustrant tant sur le plan de la promotion des mutuelles que dans la constitution de fédérations de plusieurs mutuelles, le Mali, à l'instar d'autres pays d'Afrique subsaharienne, a élaboré un plan décennal qui couvre la période allant de 1998 à 2007 : le PDDSS (Plan Décennal de Développement Sanitaire et Social). Les priorités de ce plan, réalisées à travers le PRODESS (Programme de Développement Sanitaire et Social), comprennent, parmi ses divers programmes, une cellule d'appui aux mutuelles de santé avec pour objectif de favoriser l'émergence et le développement de ces dernières.

De plus, le Mali a donné au mouvement mutualiste une place importante dans le paysage de la santé par la mise en place en 1998 d'une fédération de mutuelles : l'Union Technique Malienne (UTM) qui diffuse depuis 1999 un produit d'assurance dénommé AMV (l'Assurance Maladie Volontaire). Actuellement, ce produit regroupe environ 30 000 (trente milles) cotisants à un régime d'assurance maladie et permet à un grand nombre d'individus d'accéder aux soins de santé.

L'UTM, en plus de son rôle de promotion des mutuelles de santé, se charge aussi de la gestion de l'AMV pour plusieurs mutuelles qui en contrepartie doivent lui reverser un pourcentage des cotisations perçues. Ce pourcentage des cotisations, fixe pour toutes les mutuelles concernées, a été déterminé sans analyse approfondie des coûts de la gestion. Il s'avère donc difficile de savoir si le montant des cotisations collectées permet de couvrir les coûts de la gestion. De plus, dans une logique de promotion du mouvement mutualiste, l'UTM bénéficie de subventions d'organismes promoteurs masquant ainsi d'éventuels déséquilibres financiers entre les coûts de la gestion et les contributions des mutuelles.

En outre, le domaine des mutuelles de santé est caractérisé par l'existence de nombreux risques (sélection adverse, moral hazard, surconsommation, surprescription, fraudes et abus), pouvant entraîner une fluctuation de leur contribution financière. Ces risques, associés à l'adhésion volontaire, peuvent rendre difficile des prévisions financières concernant les contributions des mutuelles. La consommation des soins liée entre autre à l'incidence des maladies, n'est pas non plus prédictible avec précision. Or, l'AMV est un produit homogène et offert de façon non différencié aux mutuelles appartenant à la Fédération.

Les difficultés citées ci-dessus, inhérentes à l'essence des mutuelles de santé rendent indispensables la connaissance des coûts liés à la gestion du produit AMV. Non seulement la méconnaissance des coûts des prestations et des activités qui en découlent ne garantit pas une utilisation efficiente et efficace des ressources disponibles actuellement mais aussi aucune certitude n'existe concernant la pérennité de ces subventions. Il est également difficile de prendre des décisions stratégiques (droit d'adhésion, taux de cotisation, paquet avantage...) si les coûts sont ignorés. De plus, l'intérêt que suscitent les mutuelles de santé peut attirer une partie des adhérents de l'AMV vers de nouveaux produits concurrentiels.

Les éventuelles difficultés liées à la gestion de l'AMV menaceraient aussi les autres activités de l'UTM étant donné la mise en commun de certaines ressources (humaines, bâtiments, équipements, électricité...) pour des activités dont les objectifs sont pourtant distincts. L'absence de comptabilité analytique au sein de l'UTM ne permet pas de répartir la consommation de ces ressources de façon fiable.

La gestion délicate du produit AMV, rendue complexe par le partage des ressources avec l'UTM conduisent à recommander la recherche d'efficience parmi les objectifs de l'organisme de gestion à savoir l'UTM. Sachant que la connaissance des coûts est un préalable à l'utilisation efficiente et efficace des ressources disponibles, ce travail se propose d'effectuer le calcul et l'analyse des coûts de l'AMV. La multitude des systèmes de calcul des coûts disponibles nous conduit à effectuer un choix.

CHOIX DE LA METHODE

Dans les systèmes traditionnels de suivi des coûts (méthode des sections homogènes), la répartition des charges indirectes s'effectue proportionnellement au volume produit ou au prorata de la charge directe. Compte tenu de l'importance croissante des charges indirectes dans les entreprises et du poids de plus en plus négligeable des charges directes, ces méthodes, par l'utilisation d'unités d'œuvre à caractère volumique (heures de main d'œuvre, heures machine...), conduisent à une répartition arbitraire des charges indirectes. Ces unités d'œuvre ne reflètent ni la complexité des tâches réalisées ni l'efficacité de l'organisation et ne permettent pas de distinguer les produits fabriqués en série de ceux produits en petite quantité.

Bien qu'apparentée aux sections homogènes, la comptabilité par activités (CPA) ou activity-based cost (ABC) se veut plus précise et plus stable dans le temps. Elle permet l'obtenir des informations pertinentes et plus fiables, d'identifier l'origine et la cause des coûts, et d'offrir plus de capacité d'analyse de ces derniers. Compte tenu des limites de la méthode des sections homogènes, notre préférence se porte sur l'ABC. Ce choix que nous faisons dans le cadre de cette étude nous semble plus approprié pour atteindre notre objectif qui est de calculer les coûts unitaires par activité et d'apprécier le bon usage des ressources à travers les activités qui les requièrent. Cette méthode permet aussi la détermination de coûts de revient plus précis et plus fiables.

Par ailleurs, l'observation du fonctionnement de l'organisation à travers les activités que consomme chaque produit permet d'envisager un pilotage stratégique de ces activités. L'utilisation de l'ABC pourrait conduire à une allocation plus judicieuse des ressources et à des changements dans l'organisation en vue de l'amélioration de la performance. Ainsi le contrôle de gestion n'a plus pour seul objectif la compétitivité par les coûts mais de façon plus large la gestion de la valeur créée par l'entreprise (Lorino, 1991). L'on obtient des réponses à des questions telles que : « quelles sont les activités qui requièrent le plus de ressources ? » et « où existe-t-il une possibilité de réduire les coûts ? ».

Afin d'aboutir à l'évaluation correcte de la part des ressources communes à affecter à l'AMV et dans le but de disposer d'informations utiles aux dirigeants dans la prise de décisions appropriées, nous nous proposons de réaliser ce calcul des coûts par la méthode ABC.

Ce travail intitulé : « Calcul et analyse des coûts par la méthode ABC du produit d'assurance AMV de l'Union Technique Malienne » se propose de répondre à la question principale : quelles améliorations peut-on apporter à la gestion des processus de l'AMV ? Pour y arriver trois questions intermédiaires sont nécessaires :

- Quelles sont les activités découlant des processus de gestion de l'AMV ?
- Quels sont les coûts actuels des activités entrant dans la gestion de l'AMV ?
- Quels sont les coûts de revient de ces activités ?

Ce travail sera limité à la section de Bamako, la gestion de l'AMV dans les régions étant plus autonome et portera sur le mois de janvier 2005. Le calcul des coûts par la méthode ABC permet de répondre aux trois questions intermédiaires et l'analyse des coûts répondra à la question principale.

OBJECTIFS DE L'ETUDE

Dans le but de répondre aux questions posées ci-dessus, cette étude poursuit les objectifs ci-dessous.

- L'objectif général est de calculer et analyser le coût de revient par activité du produit d'assurance AMV.
- Les objectifs spécifiques sont :
 - identifier les activités du produit AMV ;
 - calculer les coûts de ces activités ;
 - analyser les coûts de ces activités.

Afin de permettre la réalisation des objectifs de ce travail, nous effectuerons dans un premier temps une revue de la littérature sur la comptabilité par activités et ses diverses applications. Cette revue nous outillera davantage avant notre travail de recherche sur le terrain pour la familiarisation avec le milieu et la collecte des données pertinentes. Une fois disponibles, ces données seront traitées et analysées dans le cadre d'un plan d'analyse élaboré au préalable.

INTERET DE L'ETUDE

Réalisé à la fin d'un DESS en Economie de la Santé, ce travail permettra :

➤ à l'UTM

de reconnaître l'utilité de la mise en place de la compatibilité analytique ;

d'avoir à sa disposition un outil de gestion de l'AMV ;

de connaître les coûts actuels de gestion de l'AMV ;

d'estimer le poids des subventions dans les sources de revenus

➤ au lecteur

de disposer d'une application de la CPA dans une fédération de mutuelles en Afrique ;

d'avoir, nous l'espérons, une inspiration pour des travaux ultérieurs

➤ à l'auteur

d'entreprendre un travail de recherche de fin de formation ;

d'améliorer notre connaissance théorique de la comptabilité par activités.

Notre étude s'articule autour de deux grandes parties. La première fait état des connaissances puisées dans la littérature concernant notre domaine d'étude (les mutuelles de santé) et la méthode de comptabilité de management (ABC) que nous avons choisie pour notre travail. La deuxième partie comprend d'une part la présentation de notre cadre d'étude (UTM) et du produit (AMV) et d'autre part l'application de la comptabilité par activités à ce produit. Nous terminerons par des recommandations et des propositions d'améliorations à l'endroit des acteurs impliqués dans la gestion de l'AMV.

PREMIERE PARTIE : CADRE THEORIQUE

Introduction

En réponse à l'insuffisance de la couverture de soins offerts par les pouvoirs publics, des initiatives de financement communautaire ont vu le jour dans beaucoup de pays en Afrique de l'ouest. Parmi ces initiatives figurent les mutuelles de santé ou « health community based insurance ». La pérennité de cette alternative de financement dépend en partie de leur bon fonctionnement et de leur capacité à équilibrer leurs comptes. Ainsi, toutes les organisations dont la pérennité et la stabilité sont tributaires d'une bonne gestion et de la maîtrise des coûts peuvent mettre en œuvre la CPA.

Méthode de comptabilité de management très médiatisée au cours de ces dernières années, la CPA, après de nombreuses applications dans le secteur manufacturier, a progressivement intégré le secteur des producteurs de services tels que la santé, les assurances et les banques. L'approche fondée sur les activités renseigne sur le comportement des coûts et permet un diagnostic plus précis de leur cause autorisant ainsi un progrès dans le calcul et l'analyse des coûts.

Le premier chapitre de cette première partie, est consacré à la présentation des mutuelles de santé en général puis au mouvement mutualiste au Mali. Le deuxième chapitre décrira la méthode choisie pour effectuer cette analyse des coûts, à savoir la comptabilité par activités. Nous insisterons sur la démarche de sa mise en œuvre. Cette partie se terminera par un troisième chapitre qui rapporte notre méthodologie de travail qui résulte de la revue de la littérature et du domaine particulier des mutuelles de santé auquel nous appliquons la comptabilité par activités.

Chapitre 1 : Les mutuelles de santé

Les mutuelles de santé se sont multipliées en Afrique de l'ouest et du centre au cours de ces dernières années dans un environnement caractérisé par des réformes importantes du secteur de la santé (Evrard, 2001). Grâce au concours de certaines institutions et organisations non gouvernementales (ONG), les populations de ces pays se sont organisées pour mettre en place des mutuelles ou micro-assurances afin de faire face à l'inaccessibilité financière aux soins de santé et prévenir les risques économiques engendrés par la maladie.

La mutuelle de santé peut se définir comme suit : « un système d'assurance volontaire, à but non lucratif, élaboré sur la base d'une éthique d'aide mutuelle, de solidarité et de prise en charge collective des risques sanitaires et dont les membres participent effectivement à la gestion et au fonctionnement ». (ANMC-WSM/STEP-ACOPAM, 1997).

De cette définition découlent les concepts clés des mutuelles à savoir l'assurance, la solidarité, et la participation. Les mutuelles sont des organisations créées sur la base de liens communautaires ou professionnels. Elles se distinguent de l'assurance maladie obligatoire publique par une solidarité plus étendue et une démocratie plus proche des membres. Elles se distinguent aussi de l'assurance commerciale par leur caractère non lucratif, leur solidarité et une gouvernance démocratique (Boyer & al, 2000).

Ce chapitre est consacré à la présentation des mutuelles. Il est composé de deux sections. Dans la première section, nous décrirons le profil des mutuelles de santé par la présentation des caractéristiques des mutuelles de santé, leur organisation et leur mode de gestion. Dans la deuxième section, nous rapporterons l'évolution des mutuelles de santé au Mali.

1.1 Profil des mutuelles

Organisations à but non lucratif, les mutuelles de santé se distinguent des autres organisations par des principes de base qui guident leurs activités et leur mode de gestion. Elles s'appuient sur une grande contribution de la population pour assurer leur fonctionnement.

1.1.1 Caractéristiques des mutuelles de santé

Après avoir décrit les caractéristiques qui font la spécificité des mutuelles de santé, nous présenterons leur classification et le processus d'adhésion aux mutuelles de santé.

1.1.1.1 Spécificités et fonctions des mutuelles de santé

a. Spécificités

Organisations démocratiques fondées sur l'entraide et la solidarité, les mutuelles de santé sont, selon le BIT/STEP (2000), des associations *facultatives* de personnes (adhésion libre), créées par les membres, *autonomes*, possédant des statuts et un règlement intérieur, à *but non lucratif*, poursuivant des objectifs sociaux et de promotion humaine.

En plus de ces spécificités concernant leur nature, les mutuelles sont caractérisées par un mode de gestion et de gouvernance particulier rapporté par Atim (2000), Bennett & al. (2004) et Boyer & al. (2000):

- la gestion repose sur les représentants des membres désignés en leur sein (caractère démocratique). Ainsi les bénéficiaires sont parties prenantes de l'organisation ;
- elles possèdent une indépendance institutionnelle complète sous réserve de respecter certains principes définis par les textes ;
- elles sont financées par les cotisations de leurs membres qui sont tenus de verser périodiquement une contribution qui leur donne un droit effectif à des avantages garantis ;
- les capitaux constitués sont la propriété de la mutuelle et par conséquent celle de tous ses membres ;

- les taux de cotisation (primes) sont fixés sur une base communautaire et non individuelle. Signalons que dans certaines mutuelles la prime est déterminée par une échelle mobile qui est fonction des revenus.

b. Fonctions

Avec ces caractéristiques, les mutuelles de santé remplissent plusieurs fonctions (BIT/STEP, 1998 ; Boyer & al, 2000) :

- elles préviennent, par le biais de l'assurance, le risque maladie et en assurent la répartition ;
- elles sont une source de financement alternatif de la santé et contribuent à la mobilisation de ressources locales et à l'établissement d'une demande solvable et structurée ;
- elles participent à l'équité en rendant les soins accessibles aux personnes ne bénéficiant d'aucune autre forme d'assurance sociale ;
- elles favorisent l'extension de la protection maladie à des groupes vulnérables ;
- elles incitent à l'amélioration de la qualité des soins, contribuent à l'efficacité des actes de santé et de l'emploi des ressources.

1.1.2 Organisation des mutuelles de santé

Les mutuelles de santé, associations démocratiques, se distinguent par une participation collective à la prise de décision et une organisation fonctionnant sur le mode du bénévolat en ce qui concerne les petites mutuelles. Chaque mutuelle rédige des statuts et un règlement intérieur qui sont déposés auprès des autorités compétentes. Les mutuelles sont composées des organes classiques suivants :

- une assemblée générale (AG) ;
- un conseil d'administration (CA) ;
- un comité exécutif (CE) ;
- une commission de contrôle (CC) (Concertation, 2004).

Ce schéma de base peut être adapté en fonction des particularités de chaque mutuelle. L'AG des adhérents est l'organe de décision le plus important. Elle constitue l'expression minimale d'exercice de la participation des membres actifs. C'est l'occasion pour ces derniers de s'informer et de prendre part aux décisions concernant certains points de fonctionnement et de stratégies. La grande majorité (56,8 %) des mutuelles fonctionnelles tient des AG annuelles des adhérents. (Concertation, 2004 : 63).

En pratique, le CA détient le pouvoir nécessaire pour administrer et gérer l'organisation et le CE se charge de l'exécution des décisions prises à différents niveaux. La fonction dévolue à la CC est de veiller à la légitimité des décisions prises par le CE et le CA, et de rendre compte à l'AG (BIT/STEP, 1998).

1.1.2.1 Typologie des mutuelles de santé

Plusieurs classifications ont été faites sur les mutuelles de santé. Nous présentons celle de l'ANMC-WSM/STEP-ACOPAM (1997) qui distingue quatre catégories et deux niveaux d'interventions. En fonction des catégories, il existe :

- les mutuelles traditionnelles basées sur l'appartenance ethnique ou clanique de ses membres ;
- les mutuelles non traditionnelles à base communautaire (professionnelles ou sociales) ;
- les systèmes simples d'assurance à financement communautaire généralement mis en place par une structure sanitaire (en particulier l'hôpital) dans le but d'améliorer son niveau de recouvrement des coûts et d'étendre sa zone de couverture ;
- les systèmes complexes de financement communautaire dans lesquels la communauté couvre le premier niveau de soins de santé (centres de santé).

Toutes ces catégories de mutuelles de santé peuvent être urbaines ou rurales et intervenir à deux niveaux :

- elles sont dites au premier franc quand elles interviennent dès la première dépense (mutuelles communautaires, secteur formel et secteur informel) ;

- elles sont dites complémentaires quand elles viennent en complément d'un autre système de prise en charge (caisse de sécurité sociale, intervention de l'Etat, secteur formel ...).

1.1.2.2 Modalités d'adhésion aux mutuelles de santé

L'adhésion à une mutuelle de santé se fait en fonction de différents critères dont l'âge. La mutuelle donne la possibilité effective d'adhérer à toute personne ayant atteint l'âge requis fixé par l'organisation. Cependant, pour les mutuelles professionnelles, d'autres critères spécifiques sont définis par les associations professionnelles. Il est recommandé à l'adhérent d'ouvrir le droit à la prise en charge des prestations de la mutuelle à des tiers notamment sa famille, ses employés... Ces derniers sont appelés des personnes à charge. Les adhérents et les personnes à charge constituent les bénéficiaires de la couverture du risque maladie.

L'adhésion comporte plusieurs étapes :

- la demande d'adhésion formulée oralement ou par écrit ;
- l'information sur les statuts et le règlement intérieur que l'adhérent s'engage à respecter (droits et obligations) ;
- l'établissement du formulaire d'adhésion comprenant l'identité et certaines caractéristiques du titulaire et des personnes à charge ;
- l'inscription au registre des bénéficiaires ;
- le paiement du droit d'adhésion s'il y a lieu et de la première cotisation ;
- la délivrance de la carte d'adhérent ;
- l'observance selon le cas d'une période probatoire qui conditionne la prise en charge du bénéficiaire (ANMC-WSM/ STEP-ACOPAM, 1997).

1.1.3 La gestion des mutuelles de santé

Deux composantes distinctes se retrouvent dans la gestion d'une mutuelle : la gestion des ressources et la gestion des risques liés à tout système d'assurance maladie.

1.1.3.1 La gestion des ressources

Concernant les mutuelles de petite taille, la gestion administrative et comptable s'effectue dans le cadre du bénévolat. Pour les mutuelles de grande taille, au regard des activités et des moyens dont elles disposent, cette gestion peut être confiée à un personnel qualifié rémunéré.

L'utilisation rationnelle des ressources détermine l'efficacité administrative du gestionnaire et les documents et outils employés montrent le niveau de technicité de la structure (Concertation, 2004). Généralement, quand elle est fonctionnelle, elle dispose plus ou moins complètement des documents et outils de gestion tels que le registre des adhérents, la carte d'adhérent, le registre de paiement des cotisations, le registre de suivi des prestations, les documents comptables, un budget, un compte de résultat et un bilan.

La gestion d'une mutuelle de santé comporte plusieurs volets :

- la gestion des adhérents et des prestations (enregistrement, collecte des données, suivi des prestations) ;
- la gestion comptable (compte de résultat, enregistrement des différentes opérations d'entrées et de sorties des ressources) ;
- la gestion financière (bilan, budget...) ;
- le suivi et le contrôle des cotisations et des prestations ;
- la constitution d'un fonds de réserve (Atim, 2000 ; Bennett & al, 2004).

Le processus de gestion des ressources d'une mutuelle s'accompagne de problèmes et de contraintes qui se situent le plus souvent au niveau des cotisations, de la gestion, de la formation des gestionnaires, de la communication et du faible taux d'adhésion.

Ces difficultés peuvent être réduites par la mise en œuvre de modifications dans la gestion des mutuelles. A ce propos, Atim (2000) recommande de mettre l'accent sur l'enregistrement du

montant et le mode de collecte des cotisations, le paquet bénéfice, la tenue de documents comptables et la gestion des fonds. Il situe par ailleurs l'efficacité administrative à moins de 5 % des frais de fonctionnement (Atim, 1999). Quant à Letourmy (2003), il suggère une révision périodique des besoins et préférences des membres afin d'ajuster le paquet bénéfice ; tout ceci en tenant compte de la capacité contributive des membres cotisants.

1.1.3.2 La gestion du risque

Comme tout système d'assurance, les mutuelles de santé sont exposées à certains risques qui découlent essentiellement du comportement des bénéficiaires et des prestataires de soins (Goetz & al 2003). La connaissance de l'existence de ces risques doit inciter à la mise en place des mesures de prévention. Cette sous-section examine les différents risques et décrit les mesures préventives proposées pour contenir leur incidence.

a. La sélection adverse

La sélection adverse ou anti sélection traduit l'affiliation massive à un système d'assurance par les « mauvais risques »¹. Elle compromet l'équilibre financier de la mutuelle en augmentant le recours aux soins effectués par le bénéficiaire (BIT/STEP-Seed, 2001).

Des mesures d'élargissement de la base d'adhésion en l'occurrence l'assurance maladie obligatoire et l'adhésion familiale obligatoire peuvent réduire le risque de sélection adverse.

b. Le risque moral

Le risque moral, encore appelé moral hazard ou aléa moral, se retrouve tant du côté de la demande (surconsommation) que du côté de l'offre de soins (surprescription).

La surconsommation est une consommation abusive par les bénéficiaires des services proposés à partir du moment où ils sont assurés : c'est le risque moral ex post.

Le risque moral ex ante (prise de risque délibérée et guidée par l'existence d'une assurance) est rarement retrouvé en santé (BIT/STEP, 2000 ; Atim, 2000).

¹ Personnes qui courent un risque plus élevé que la moyenne

Les mesures préventives susceptibles de réduire ce risque sont l'instauration d'un ticket modérateur ou d'une franchise et l'instauration d'un système de référence obligatoire avant d'avoir l'accès aux soins d'un échelon supérieur.

La surprescription est une prescription disproportionnée par rapport au besoin réel du bénéficiaire. La solvabilité de ce dernier peut conduire le prestataire à proposer des soins inutiles entraînant une escalade de coûts supportés par l'assureur (BIT/STEP, 2000 ; Atim, 2000).

Les approches de solutions, en vue de réduire ce risque, comportent la rémunération du prestataire sur une base forfaitaire, le contrôle des schémas de traitement par un médecin conseil de la mutuelle, la prescription de médicaments essentiels ou limitation du remboursement des médicaments, l'instauration de plafonds ou de franchise et la promotion des soins préventifs (cas des vaccinations) (BIT/STEP-Seed, 2001).

Le choix du bon risque traduit le désir de l'assureur d'identifier puis de sélectionner les individus à moindre risque de maladie. Il peut être la conséquence de la concurrence sur le marché.

c. Les fraudes et les abus

Les mutuelles de santé sont exposées au risque de fraudes et à des abus de divers ordres. Les cas les plus souvent rapportés sont l'usurpation d'identité par des non bénéficiaires.

Des mesures de vérification d'identité avant et après le recours aux soins et une identification certaine du bénéficiaire (présence de photo sur la carte d'adhésion) peuvent permettre de contourner ce risque (Goetz & al 2003).

d. L'occurrence des cas catastrophiques

Liée à la survenue d'événements exceptionnels non maîtrisables (épidémies), elle peut être atténuée par la constitution de réserves financières importantes (fonds de garantie ou réassurance) (BIT/STEP-Seed, 2001).

Dans le Tableau 1, nous résumons la gestion du risque dans les mutuelles de santé.

Tableau 1: La gestion du risque dans les mutuelles de santé

Risque	Acteur concerné (par son comportement)	Synonymes	Exemples / manifestations	Types de mutuelles le plus exposées	Mesures préventives
Sélection adverse	Bénéficiaires	Antisélection	Proportion élevée de « mauvais risques » : femmes en âge de procréer, personnes âgées, enfants de 0 à 5 ans, personnes ayant des maladies chroniques	Toutes les mutuelles	Assurance maladie obligatoire Adhésion obligatoire de tous les membres de la famille Base d'adhésion large
Risque moral ou aléa moral ou moral hasard	Bénéficiaires	Surconsommation ou risque moral ex post	Taux d'utilisation des services de santé anormalement élevé Augmentation du coût moyen des personnes couvertes	Toutes les mutuelles	Ticket modérateur Franchise Système de référence obligatoire pour les soins d'un échelon supérieur
	Prestataires	Surprescription	Allongement de la durée de séjour en hospitalisation Prescription systématique d'examen complémentaires Multiplication des actes thérapeutiques Augmentation du nombre moyen de médicaments par ordonnance	Toutes les mutuelles	Rémunération forfaitaire Standardisation du schéma thérapeutique Contrôle par un médecin conseil de la mutuelle Obligation de prescription de médicaments essentiels Plafonds dans la couverture de soins Franchise si hospitalisation Obligation des vaccinations
	Assureur	Choix du bon risque	Proportion élevée de bons risques	Toutes les mutuelles	
Fraudes et abus	Bénéficiaires Individus extérieurs à la mutuelle Prestataires Gestionnaires		Accès aux soins de personnes non bénéficiaires Augmentation de l'utilisation des services de santé Déclaration de maladies fictives Fraudes sur les maladies Facturation de soins non dispensés	Mutuelles de grande taille	Contrôle avant le recours aux soins Contrôle après le recours aux soins Système d'identification des adhérents avec une photo d'identité
Occurrence de cas catastrophiques			Survenue d'épidémies Prise en charge de dépenses exceptionnelles	Mutuelles couvrant les gros risques sans plafonnement des prises en charge Mutuelles débutantes	Fonds de garantie Réassurance

Source: nous-même à partir des données de Atim, 2000 ; BIT/STEP, 2000 ; Goetz & al, 2003

1.2 Evolution des mutuelles de santé au Mali

Au Mali, le mouvement mutualiste remonte à la période coloniale par la création de la Mutuelle des Postes et Télécommunications, de la Mutuelle des Catholiques et de la Mutuelle des cheminots. Ces mutuelles étaient peu orientées vers la couverture médicale.

Les difficultés budgétaires des années 80 ont permis la libéralisation du secteur de la santé avec la liberté d'exercer la médecine privée et la suppression du monopole de l'Etat sur l'importation des médicaments. A la suite, et parmi d'autres initiatives, une réflexion sur le financement des soins de santé a été engagée.

En mars 1991, la révolution populaire a connu l'essor particulier des mouvements associatifs dont a également bénéficié la mutualité avec la création de nombreuses mutuelles dont la Mutuelle de la Société des Télécommunications en 1992 (SOTELMA), la Mutuelle de la Garde Nationale en 1993, la Mutuelle des Artisans du Mali (MUTAM) en 1996. La MUTECH (Mutuelle des Travailleurs de l'Education et de la Culture) quant à elle, a ouvert le 1^{er} février 1990 le premier centre de santé mutualiste du pays qui, actuellement, inspire d'autres projets. A côté de ces mutuelles « formelles » se trouvent de nombreuses associations que l'on pourrait qualifier de pré-mutualistes comme les ASACO (Associations de Santé communautaires). Ces associations sont gérées par leurs membres et organisent le plus souvent une offre de soins au profit de leurs adhérents dans le cadre des centres de santé communautaires (Perrot, 2000).

En 1996, le Mali s'est doté d'une loi sur la mutualité : la loi n° 96-022 régissant la mutualité en République du Mali promulguée le 26/02/1996 et suivie très rapidement des décrets d'application. La tutelle du mouvement mutualiste est assurée par le Ministère du développement Social, de la Solidarité et des Personnes Agées à travers la Direction Nationale de la Protection Sociale et de l'Economie Solidaire au niveau national et ses démembrements au niveau régional et des cercles.

Toujours en 1996, la Coopération Française, en accord avec la Fédération Nationale de la Mutualité Française (FNMF) et le Ministère malien de la Santé, initient un projet d'appui au développement du mouvement mutualiste. Une convention est signée entre le gouvernement

français et le gouvernement malien pour l'exécution du projet : « Convention N°122 CD 96 ». Ce projet, particulièrement axé sur le développement des mutuelles dans le secteur de la santé, vise également une responsabilisation de la société civile par la promotion de l'assurance maladie. Il a contribué à la création de l'Union Technique Malienne (UTM). Sa mise en œuvre a permis l'émergence de nouvelles mutuelles, surtout en milieu rural, et le renforcement des mutuelles existantes (Goetz & al, 2003 ; UTM, 2004).

A cette même époque, on dénombrait une quinzaine de mutuelles toutes sises dans la capitale. Par la suite, les efforts déployés par l'UTM ont permis d'atteindre le chiffre de trente deux (32) mutuelles agréées, dont plus des deux tiers assurent une prestation santé à leurs bénéficiaires. Le dernier inventaire d'avril 2004 fait état de l'existence de soixante treize (73) mutuelles et initiatives mutualistes dont une majorité offre une prestation santé (UTM, 2004).

Quatre types d'acteurs opèrent en vue du développement de la mutualité : l'UTM, le CIDR (Centre International pour le Développement et la Recherche), le PHR Plus (Partnerships for Health Reforms Plus) et certaines ONG. L'UTM par sa vocation et son envergure est la structure la plus représentative dans le pays. Les autorités reconnaissent à l'organisation le devoir de promouvoir le développement de la mutualité au Mali.

En conclusion, les mutuelles de santé sont comparables à des organismes de micro-assurances préoccupés par la prémunition du risque dans le domaine de la santé. Elles sont exposées aux risques classiques des dispositifs assurantiels décrits plus haut et se doivent de disposer d'une gestion rigoureuse afin de ne pas mettre en danger le principe de solidarité sur lequel elles sont fondées. Ayant choisi de faire l'analyse des coûts d'une structure mutualiste par la CPA, nous développons dans le chapitre suivant les concepts de cette méthode, ses avantages, ses limites et surtout la démarche de sa mise en œuvre.

Chapitre 2 : La comptabilité par activités (CPA)

Ces dernières décennies ont été marquées par la mondialisation de l'économie et l'arrivée de la concurrence japonaise d'une part et, par l'évolution de la structure et du fonctionnement des entreprises d'autre part. Ces bouleversements ont rendu obsolètes les méthodes traditionnelles de comptabilité de gestion avec perte progressive de la pertinence de ses outils. (Gosselin & Mevellec 2002). En effet, les méthodes traditionnelles, par l'utilisation d'unités d'oeuvre volumiques, procédaient de manière arbitraire à la répartition des charges indirectes, majorant ainsi le risque de subventionnement croisé des produits (Mendoza & al, 2002).

Cette remise en cause a poussé les grandes entreprises manufacturières à repenser leur méthode de gestion et à développer des systèmes qui permettent de générer de l'information plus précise sur les coûts de revient de leurs produits et de leurs services (Chandler, 1988). Ainsi, la demande de méthodes comptables a rapidement crû et a abouti durant les années 1980 à l'émergence du concept de comptabilité par activités (CPA) plus généralement désigné sous l'appellation anglo-saxonne de Activity-Based Costing (ABC). Nous nous servirons indépendamment des sigles ABC ou CPA pour l'Activity-Based Costing et ABM ou GPA pour l'Activity-Based Management.

Outil de comptabilité de management, la CPA est définie comme suit :

"Activity-based costing is defined as a methodology that measures the cost and performance of activities, resources, and cost objects. Specifically, resources are assigned to activities, then activities are assigned to cost objects based on their use. ABC recognizes the causal relationships of cost drivers to activities. Consortium for Advanced Manufacturing-International" (CAM-I glossary)

Dans ce chapitre, nous mettrons en évidence l'utilité de l'analyse des coûts dans le secteur des mutuelles de santé en Afrique puis nous décrirons la CPA à travers ses principes, objectifs et avantages. Ensuite, nous aborderons des cas d'applications de la CPA dans le secteur spécifique de l'assurance maladie pour lequel nous avons pu trouver quelques données quoique insuffisamment abondantes pour en faire une analyse exhaustive.

2.1 Utilités de la CPA dans le secteur des mutuelles de santé en Afrique

Parmi les utilités potentielles de la CPA pour les mutuelles en Afrique, nous discuterons du management, de la maîtrise des coûts et de la négociation des subventions en partant du secteur assurantiel et par analogie aux mutuelles en général, et à l'UTM qui est une fédération de mutuelles.

2.1.1 Utilité dans le management de la structure

Adams (1996) confirme que les frais généraux élevés et les produits diversifiés des compagnies d'assurance conviennent à l'application de la CPA. Cette dernière leur fournit des informations fiables et appropriées sur les coûts de production et les conséquences stratégiques des décisions de la compagnie.

Ces informations peuvent aider ces compagnies d'assurance à atteindre d'importants objectifs d'affaires tels que le management des dépenses, l'amélioration continue de la qualité des produits et services, le choix concernant les étapes du produit et l'amélioration de l'organisation interne de l'entreprise

2.1.2 Utilité dans la maîtrise des coûts

Les mutuelles de santé, systèmes d'assurance volontaire, sont des entreprises de service qui n'échappent pas à l'exigence de maîtrise des coûts. Les difficultés, que plusieurs d'entre elles rencontrent, s'expriment en termes financiers et parmi les problèmes cités figurent en bonne place les faiblesses de la gestion et le défaut de formation des gestionnaires (Concertation, 2004). De plus, les moyens limités dont disposent les mutuelles doivent inciter les responsables à accorder une attention toute particulière lors de l'allocation des ressources (Bennett & al, 2004). En disposant de coûts justes et fiables calculés à partir des activités, les gestionnaires pourraient mieux maîtriser leurs coûts de fonctionnement, prévoir et contrôler les effets des décisions prises et donc améliorer la bonne marche de la structure.

2.1.3 Utilité dans la négociation de subventions

Un autre aspect à prendre en compte concerne le fait que les mutuelles de santé sont supposées atteindre une capacité d'autofinancement. Mais, de par la faiblesse des ressources de leurs adhérents et bénéficiaires, elles se voient dans l'obligation de recourir à l'aide des partenaires au développement et à rechercher des subventions étatiques (Bennett & al, 2004). Dans cette perspective, l'analyse des coûts peut les aider à atteindre leur objectif en apportant des arguments capables de convaincre les partenaires en question et d'influencer favorablement les pouvoirs publics. En effet, la combinaison de l'ABC à l'ABM (désignée dans la suite de ce texte par ABC/M) permet de mesurer et d'analyser la performance d'une entreprise en se basant sur ses coûts déterminés à partir des activités (Turney, 1991). Cette analyse de la performance peut permettre d'estimer la contribution des subventions à l'obtention du résultat. Aussi est-il possible de négocier davantage de subventions.

La CPA peut donc permettre aux gestionnaires des mutuelles de santé de trouver des réponses à certaines difficultés qu'ils rencontrent dans l'exercice de leur fonction.

2.2 Les concepts fondamentaux de la comptabilité par activités

La comptabilité par activités (CPA) s'articule autour d'un ensemble de concepts fondamentaux tels que: tâche, activité, processus, inducteur. Avant de définir ces différents concepts, nous présentons le principe fondamental.

2.2.1 Principe de la CPA

Selon Turney (in J. Stenzel & C. Stenzel, 2004), la CPA est un outil de diagnostic qui permet à l'équipe du processus d'identifier les domaines dont les coûts sont élevés, de développer des plans d'action pour corriger les causes de surcoûts et produire des moyens de réduction des coûts.

Cette orientation se rapproche de celle de Lorino (1991 : 42) qui décrit la CPA comme un ensemble de techniques visant la conception d'outils de mesure et d'aide à la décision autour de la notion d'activité et de processus.

Pour Mendoza & al (2002), la CPA est une méthode dont l'ambition est le calcul de coûts de revient plus précis au travers d'un rattachement causal des coûts aux objets qui en sont la source et ceci, grâce à la sélection d'un éventail de clés de répartitions moins liées au caractère volumique.

La CPA repose sur l'élément central du fonctionnement de l'entreprise qui est l'activité utilisée comme interface entre la ressource et le produit. Ce choix s'appuie sur le principe fondateur selon lequel *les activités consomment des ressources et les objets de coûts consomment des activités.*

Cette démarche propose de rendre *traçables* les liens existant entre les frais indirects et l'objet de coût. La CPA est un modèle d'organisation qui montre là où les ressources sont actuellement déployées. La logique qui la sous-tend est bâtie autour d'un critère de causalité qui prend en compte la valeur créée lors de la consommation d'une ressource par une activité. Elle répond à l'image d'une organisation transfonctionnelle ou transversale de sa structure. C'est aussi un outil de travail quotidien au service de la stratégie de l'entreprise.

L'ensemble de la démarche a été synthétisé et standardisé sous les écrits des auteurs américains Cooper, Kaplan et Turney (Gosselin & Mevellec, 2002). L'évolution de cette dernière a abouti, à partir de la forme la plus élémentaire au modèle le plus sophistiqué : le modèle des processus (Boisvert, 1998 : 7).

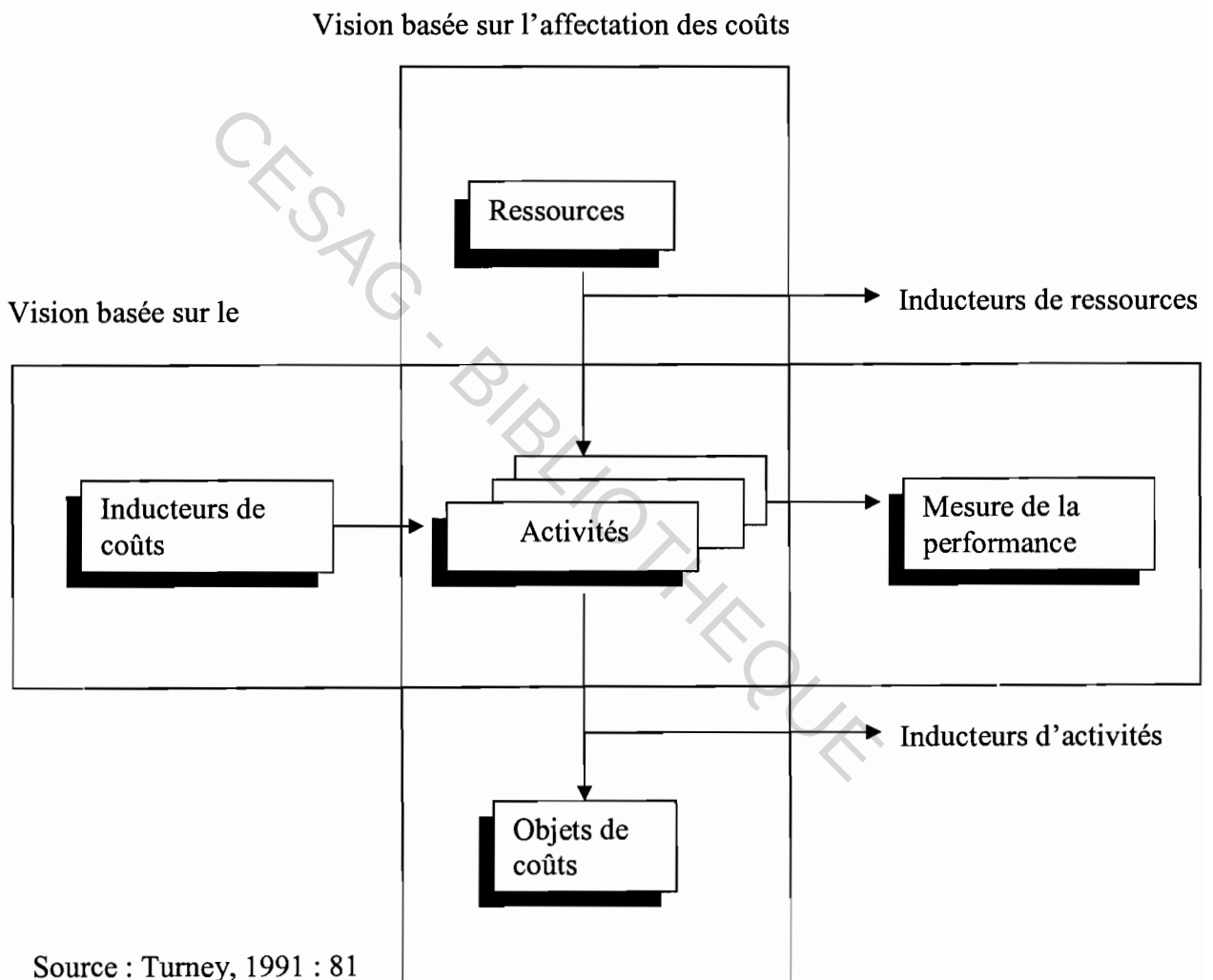
La conception de base sur le processus de la CPA marque une étape majeure dans l'évolution de la méthode. Ce modèle, mis en évidence dans «ABC Cross» Figure 1 (la croix de l'ABC), propose un enchaînement des activités qui privilégie une logique de causalité. La croix de l'ABC éclaire le fait que les informations fournies sont basées sur le modèle d'organisation des processus. Cette extension du modèle a été soutenue par les décisions stratégiques concernant les produits et les clients mais a également permis des analyses sur les sources et les causes des coûts. La croix met en évidence les deux orientations et la double lecture qui en découle.

Le premier axe vertical concerne l'approche de l'allocation des coûts. Cette dimension renseigne sur les ressources, les activités, les objets de coût et permet d'identifier les activités

et les ressources. Elle génère l'information utile aux décisions stratégiques concernant les produits mais aussi les clients.

Le deuxième axe horizontal concerne l'approche de processus. Il reflète le besoin de nouvelles catégories d'informations liées à l'amélioration de la qualité et la mesure de la performance de l'entreprise. (Turney, 1991 ; CMA, 1995).

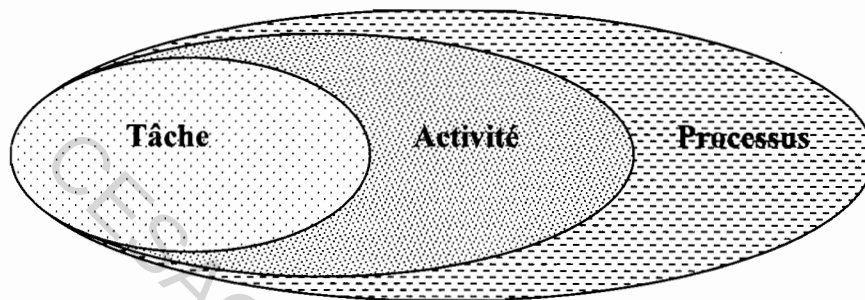
Figure 1 : Les deux axes de la CPA



2.2.2 Définition des concepts

Dans le modèle de la CPA, les processus regroupent un ensemble d'activités. Ces dernières sont composées de tâches. La relation entre ces trois concepts est schématisée comme suit :

Figure 2 : Relations entre les processus, les activités et les tâches



Source : Boisvert, 1998 : 33

2.2.2.1 La tâche

Pour Boisvert (1998 : 35): « la tâche consiste en un travail à accomplir, soit le plus petit élément du travail ; elle n'est pas décomposable ».

2.2.2.2 L'activité

Lorino (1991 :40) présente l'activité comme un élément, un fait réel parfaitement identifié et localisé dans l'organisation : « c'est tout ce que l'on peut décrire par des verbes dans la vie de l'entreprise : tourner, fraiser, assembler etc. ». Elle peut être effectuée par une personne ou un groupe, et concerne tout le savoir-faire spécifique de l'entreprise. Sa description peut inclure un certain nombre de critères :

- homogénéité du point de vue de leur comportement de coût et de performance ;
- permettant de fournir une production mesurable (output) ;
- à un client interne ou externe ;
- à partir d'un paquet d'inputs (activités consommant des ressources).

Cela implique un choix pertinent d'activités et leur articulation cohérente dans les processus transversaux.

Comme nous le voyons, l'activité peut s'apprécier différemment. Elle reflète un choix des acteurs guidé par le potentiel de signification, de diagnostic et de communication du découpage (Lorino, 1995 : 40).

2.2.2.3 Le processus

Constitué d'une séquence d'activités, le processus est caractérisé par un résultat global unique destiné à un client identifié. Ces activités sont combinées de façon homogène ou comme le souligne Lorino (1995 : 179), elles sont unies entre elles par « des flux d'informations significatifs ». Elles ont par ailleurs un « déclencheur commun » et un « objectif bien précis » encore appelé output (Boisvert 1998 : 34).

Le modèle par processus met en évidence le lien existant entre les activités au niveau opérationnel. Ce modèle permet de dégager des indicateurs opérationnels aptes à mesurer la performance de l'entreprise en termes de coût, de temps, de qualité et de satisfaction du client. Il autorise la réingénierie des processus d'affaires et la gestion des activités (Yazi 2004 : 54). Il se prête bien à la simulation, par contre son exploitation comme système permanent d'information est complexe et aboutit le plus souvent à l'utilisation des standards pour les paramètres opérationnels plutôt que des données réelles (Boisvert 1998).

2.2.2.4 L'inducteur

L'inducteur (générateur) est l'élément qui permet le rattachement des ressources aux activités (inducteur de ressources) et des activités aux objets de coût (inducteur d'activités). Il se présente presque toujours sous forme d'un indicateur non financier.

L'inducteur mesure la part de ressources employées à la réalisation des activités. Il est exprimé en pourcentage de l'inducteur consacré à cette activité par rapport à l'utilisation totale (Boisvert, 1998 : 41).

2.3 Les objectifs de la CPA

La revue de la littérature nous a permis d'identifier de nombreux objectifs visés par la mise en œuvre de la CPA. Parmi ces objectifs, nous citerons :

- la recherche d'informations justes sur les mesures de coût (CMA, 1993) ;
- la prise de décisions managériales (Turney, 1991) ;
- la gestion de l'entreprise, le contrôle budgétaire (Boisvert & al, 2004) ;
- l'établissement de la tarification, la réallocation des ressources (Ravignon & al, 2003 ; Grandlich, 2004).

Dans le secteur de la santé et de l'assurance, la mise en place de la CPA répond souvent à certains des objectifs ci-dessus cités mais aussi à :

- la prise de décisions concernant la sous-traitance (Rhabiller & al, 2001 ; Fahrenbach, 1999) ;
- le développement des produits (Adams, 1996);
- un meilleur management du risque financier lié aux assurances est possible avec la CPA et est lié aux « éclairages » apportés par la CPA sur le management du risque (Newberry & Bacon, 1994) ;
- la réalisation de comparaison ou benchmarking (Drucker, 1995 ; Chiang, 2002).

Quels que soient les objectifs fixés, leur nature et celle des objets de coût conditionnent la complexité globale du système. La décision d'appliquer la CPA dans le but d'atteindre l'un ou l'autre des objectifs cités présente des avantages que nous présentons dans la section suivante.

2.4 Les avantages de la méthode ABC

L'ABC/M, une des méthodes de comptabilité de management les plus médiatisées de cette fin de siècle, présente de nombreux avantages. Nous ne développerons que les avantages dont pourrait bénéficier le secteur des entreprises de service à savoir la qualité des informations fournies, la possibilité de prise de décisions managériales et la compatibilité de la CPA avec d'autres outils de gestion.

2.4.1 La qualité des informations produites pour la réalisation d'un diagnostic juste

Puisque les données recueillies par la CPA sont fiables et pertinentes (Lorino, 1991 ; Boisvert, 1998 ; Adams, 1996), elles peuvent permettre une modélisation de la consommation des ressources de l'entreprise qui n'est pas basée sur la dépense. Cette méthode d'évaluation des ressources consommées a le mérite de refléter la réalité de la consommation (Mevellec, 1995 ; Adams, 1996).

Le recueil de données fiables et pertinentes par la CPA permet de réaliser un diagnostic juste de la situation de l'organisation (Mevellec, 1995). Ceci est d'autant plus vrai que la CPA manipule les activités plutôt que les produits (Bouquin, 2000). De plus, la CPA utilise un même langage que les acteurs, ce qui permet de déceler les maux de l'organisation (Herbert, 2003).

2.4.2 La prise de décisions managériales

La connaissance et la maîtrise des coûts jouent un rôle déterminant dans la prise de décisions managériales d'une organisation (Gilissen & Van Geyt, 1998). Les dirigeants qui disposent des résultats fournis par la CPA peuvent envisager l'amélioration de la performance de leur organisation et une meilleure planification des ressources.

2.4.2.1 Amélioration de la performance

L'amélioration de la performance peut consister en la maîtrise ou la réduction des coûts et en la prise en compte de la rentabilité du client dans les décisions.

Les résultats rendus disponibles par la CPA permettent une analyse qui sera à la base de décisions futures grâce aux indices de performance obtenus. Cette analyse permet par ailleurs de déceler les coûts cachés, de cibler l'origine des coûts excédentaires afin d'améliorer la rentabilité de l'entreprise. L'analyse permet l'identification des clients les plus rentables et l'adaptation des services proposés, en fonction des clients (Ravignon & al, 2003 ; Sileghem, 2002).

2.4.2.2 Meilleur planning des ressources

Une extension importante dans la fonctionnalité de la CPA inclut un planning des ressources et des capacités. Ce dernier permet à la CPA d'être utilisée comme un outil d'aide à la décision tourné vers l'avenir et non pas seulement comme un outil d'analyse historique (Turney, in J. Stenzel & C. Stenzel, 2004).

2.4.3 La compatibilité avec d'autres méthodes de gestion

L'ABC, alliée à son adjuvant managérial ABM, se trouve être un outil puissant de diagnostic et d'amélioration de la performance. En effet, l'ABM est en harmonie avec les autres initiatives de management telles que :

- la démarche qualité (TQM – Total Quality Management) ;
- le juste à temps (JIT – Just in Time) ;
- le processus de reengineering (BPR – Business Process Reengineering) ;
- le tableau de bord équilibré (BSC – Balanced Scorecard) ;
- la réduction continue des coûts (KC – Kaizen costing)...

Parmi d'autres usages possibles de la CPA, nous avons également l'ABB (Activity- Based Budgeting) qui est une technique d'élaboration du budget qui a pu être développée à partir de la démarche.

En conclusion, si dans un premier temps la CPA est apparue comme une méthode de calcul au résultat plus fiable et davantage pertinent que les méthodes traditionnelles, très rapidement elle a évolué dans sa dimension architecturale du fondement de l'entreprise. La vision des processus a permis ce que Mevellec (1995) appelle « un processus d'amélioration continue ».

2.5 Les applications de la méthode dans le secteur de l'assurance

Plusieurs auteurs dont Cooper & Kaplan (1987) ont fait des recherches sur le développement de la CPA dans le secteur industriel manufacturier aux USA, secteur où les outputs sont tangibles et où les coûts peuvent être attribués aux processus de production. Malgré la concentration de travaux dans ce domaine, la CPA a progressivement intégré les secteurs producteurs de services telles que la santé, les banques, les compagnies d'assurance même si les études publiées sur sa mise en œuvre dans les banques et les compagnies d'assurance restent peu nombreuses.

Dans ces entités, la CPA peut jouer un rôle stratégique important particulièrement en fournissant l'information pour la composition des produits et la prise de décision. La mise en œuvre de la CPA dans ces industries d'assurance vie est croissante et vise à améliorer la gestion de l'activité ainsi que les programmes d'assurance qualité.

2.5.1 Application de la CPA comme outil décisionnel

Du point de vue de l'utilisation de la CPA comme outil décisionnel, Norkiewicz (1994), dans son article «les neuf étapes pour la mise en œuvre de la CPA », rapporte l'expérience de la Pennsylvania Blue Shield (PBS). Cette structure disposait d'un système de calcul de ses coûts qui lui permettait de fixer ses prix sans pour autant fournir des informations nécessaires à la prise de décision. Les responsables avaient besoin de données précises et prévisionnelles pour réagir à l'environnement des assurances et ont donc tenté l'expérience de la CPA avec succès. L'auteur insiste particulièrement sur la formation des dirigeants aux multiples utilisations qui peuvent être faites de la CPA comme condition pour une participation active au processus. Ainsi, la CPA permet la prise de décisions plus justes tout en minimisant les risques de distorsions possibles lors du calcul des coûts par les méthodes traditionnelles (Cooper & Kaplan, 1987).

2.5.2 Connaissance du coût de la police d'assurance et fixation de son prix

Fahrenbach (1999) indique que la CPA peut aider à déterminer le prix de la police d'assurance à partir du prix du marché et que, cette pratique qui marque un changement

intervenu dans les compagnies d'assurance, a été décrite par l'expert Peter Drucker en 1995 dans l'article de la revue Harvard Business intitulé « l'information réellement utile pour la direction des entreprises ». Dans cette nouvelle vision, le marché fixe le prix supporté par l'entreprise en fonction de la rentabilité du client et de la capacité d'innovation de l'entreprise. Par exemple, une police d'assurance vie destinée à une personne âgée sera différente de celle proposée à un jeune célibataire. Ainsi, le prix fixé par une compagnie est influencé par les interactions du marché.

Cette nouvelle technique, qui s'apparente à une manœuvre inverse d'ingénierie, détermine les coûts autorisés pour la conception, le marketing et les autres activités. Il s'agit de commencer par le produit fini pour retrouver et établir les coûts des différents composants.

2.5.3 Réalisation de comparaisons ou benchmarking

Selon Drucker (1995), cette approche donne aussi à la compagnie l'opportunité de comparer les coûts de ses opérations aux meilleures pratiques industrielles (benchmarking) et d'opter dans certains cas pour une sous-traitance grâce aux informations générées par la CPA. Pour illustrer cette éventualité, Eric Sippel (in Fahrenbach, 1999), a comparé le prix d'une assurance vie d'une compagnie : 30 \$, à son coût réel qui s'élève à 40 \$. A ce prix, la compagnie perd donc 10 \$ par police offerte et par an. Cependant, une deuxième comparaison faite avec une compagnie spécialisée qui facture ce genre de police à 25 \$ montre que la première compagnie peut sous traiter cette activité. Ce faisant, elle économiserait 15 \$ par police et par an (15 \$ est égale à la différence entre ses coûts réels, 40 \$ et le prix de la sous-traitance).

Chapitre 3 : La démarche de la CPA

La mise en œuvre de la CPA se fait selon une démarche rigoureuse en trois phases principales. Dans une première phase les coûts sont regroupés à partir des activités effectuées et dans une deuxième, les coûts des activités sont alloués aux objets de coûts. La dernière phase est consacrée à la GPA. Plusieurs étapes à l'appellation, au regroupement et à l'ordre d'exécution variables selon les auteurs, s'articulent à l'intérieur de ces trois phases.

Dans ce chapitre, nous rapporterons des étapes de la démarche de la CPA selon quelques auteurs puis présenterons notre modèle de synthèse. Ensuite, nous aborderons les différentes étapes de l'application de la GPA, les difficultés rencontrées lors de la mise en œuvre de la CPA et la méthodologie choisie pour notre étude.

3.1 Démarche de mise en œuvre selon différents auteurs

Plusieurs démarches de la mise en œuvre de la CPA se retrouvent dans la littérature. Le tableau de la page 34 rapporte les différents modèles selon des auteurs.

Préalablement à la phase I de détermination des activités, la mise en œuvre de l'ABC comporte un préalable commun à tous les auteurs : la définition d'objectifs clairement exprimés. Ceci permet, comme le suggère Lorino (1991 : 187), de faire le choix de la manière d'analyser les activités et de déterminer l'angle d'attaque. Il signale en outre la nécessité d'envisager l'entreprise comme un projet collectif impliquant tous les acteurs concernés et d'utiliser le capital d'informations déjà disponible. Pour faciliter la compréhension et l'efficacité de l'analyse des coûts, Mendoza & al. (2002) suggèrent pour leur part de déterminer les unités d'analyse de l'activité. Elles peuvent se rapporter à des unités organisationnelles bien définies ou être transversales.

Selon Mendoza & al (2002), Mevellec (in J-H Jacot & J-P Micaelli, 1999) et Suneel (1996), la première étape de l'application pratique de la démarche correspond au repérage des activités suivi d'un arbitrage raisonnable dans le choix des activités retenues. Cependant certains, comme Rhabiller (2001), préconisent de commencer par la définition des objets de coût ou comme Oger (2002), par l'analyse des ressources.

Tableau 2 : Les étapes de la démarche selon différents auteurs

AUTEURS	P. TURNEY (1991)	H. BOISVERT (1998)	P. MEVELLEC (1999)	P-L BESCOS ET C. MENDOZA (1996)	B. OGER (2002)
ETAPES					
P	-Identification des activités	-Décrire l'activité de l'entreprise	-Répartition de l'entreprise en partition	-Identification des activités	-Analyse des ressources
H	-Détermination des ressources	-Rattacher les ressources aux activités	-Recherche de la loi de consommation des ressources au sein des activités	-Attribution des ressources aux activités	-Détermination des vecteurs de consommation des activités
A					
S					
E	-Création de centres d'activités	-Définir les centres de regroupement	-Regroupement des activités		-Analyse des activités
I	-Définition des inducteurs de ressources		-Affectation des charges accumulées dans les centres de regroupement sur les objets de coût		
	-Détermination des attributs				
	-Sélection des inducteurs d'activités				
II	-Valorisation des objets de coût	-Dresser une liste d'objets -Définir des attributs -Rattacher les activités aux objets de coût		-Identification des objets de coûts -Attribution des coûts des activités aux objets de coût	-Détermination des vecteurs de coût des activités -Coûts de revient des produits des services
III	GPA	GPA		GPA	

Source: nous -mêmes

Il est également intéressant, si le souhait est de s'orienter vers la GPA, de démarrer l'analyse par la description et la mesure des processus (Boisvert, 1998 : 32). La démarche dans ce cas consiste à établir la séquence des activités au sein des processus en suivant les flux des informations et des matières d'une activité à l'autre à travers l'entreprise : l'output d'une activité devient l'input de l'autre activité (interdépendance entre les activités). L'objectif est d'identifier les processus opérationnels principaux qui transcendent les frontières organisationnelles, de mettre en évidence le facteur temps, les relations entre les activités et les clients finaux des processus (Bescos & Mendoza, 1996).

Après le repérage des activités, il convient de suivre le cheminement des ressources et d'affecter ces ressources aux activités par le biais des inducteurs de ressources. Le choix des inducteurs d'activités qui servent au rattachement des coûts des activités aux objets de coût est une étape importante.

A ce stade, en fonction du choix du modèle, compte tenu de la taille de l'entreprise et des objectifs poursuivis, il est possible de procéder à un regroupement des activités dans des centres selon des modalités diverses (Mevellec, in J-H Jacot & J-P Micaelli, 1999 :117 ; Lorino, 1991 : 56 ; Turney, 1991 : 55 ; Bescos & Mendoza, 1996 :55). Ensuite, vient la définition des objets de coût suivie du rattachement et de l'allocation du coût des activités aux objets de coût. On obtient ainsi le coût de revient de l'objet. L'étape ultime, fondamentale pour Turney est la GPA, corollaire indispensable de la CPA.

La CPA peut toutefois prendre toutes sortes de formes lorsqu'elle est mise en application dans les entreprises. Ravignon & al (2003), à travers des cas multiples, montrent que sa mise en œuvre comporte plusieurs étapes et que les responsables chargés du projet ont la possibilité d'apporter des modifications à différents niveaux du modèle. Ceci montre de nouveau la flexibilité de la démarche. On peut même en arriver à des pratiques réductrices pouvant donner une représentation approximative de la méthode et le sentiment que la réalisation de la CPA est facile. Lebas (1991) quant à lui, pense que la démarche peut éventuellement s'arrêter au niveau du calcul du coût des activités.

L'établissement d'une liste d'activités est possible à travers l'observation et des entretiens avec les responsables opérationnels comme le suggèrent Bescos & Mendoza (1996). Il peut se faire suivant deux schémas différents (Boisvert, 1998 ; Lorino, 1991) :

- Le premier, du plus petit élément au plus grand (tâches → activités → processus) ;
- Le deuxième, du plus grand au plus petit (processus → activités → tâches).

Dans ces deux cas de figure, il faut bien déterminer les activités qui sont parties prenantes et les règles qui spécifient leur enchaînement. Un arbitrage est nécessaire entre simplicité et description détaillée, et le degré de pertinence souhaité guidera l'analyse au regard du coût de l'obtention des informations (Bescos & Mendoza, 1996 : 47).

L'analyse proprement dite des activités se divise selon Lorino (1991) et Bescos & Mendoza (1996) en deux parties : l'analyse exhaustive et la sélection concentration.

3.3.1 L'analyse exhaustive

Elle se déroule soit de façon descendante de haut en bas (top down) soit de façon ascendante de bas en haut (bottom up) et peut être faite par la consultation d'experts et à l'aide d'instruments appropriés (interviews, questionnements, observation, mesure du temps, analyse des données historiques...) (Mendoza & al, 2002). Ces deux démarches sont complémentaires et utilisables successivement.

Cette démarche a pour but d'identifier les activités potentiellement significatives et établir une cartographie les concernant (Baker, 1998). On peut ainsi établir un dictionnaire des activités (Ravignon & al, 2003 : 253) et dessiner l'armature fondamentale de l'entreprise par le croisement entre les concepts de fonction et de processus (Lorino 1991 : 57).

3.3.2 La sélection concentration

Après l'analyse exhaustive, suit une phase de synthèse qui doit aboutir à l'élimination des activités les moins significatives et à leur regroupement éventuel grâce à des limites fixées et des critères de sélection tels que proposés par Mendoza & al (2002) :

- les activités pour lesquelles le résultat peut être identifié sous forme d'une production ;
- les activités repérables au sein d'un système d'information ;
- les activités qui semblent obéir à la même logique économique (coût et performance) ;
- les activités d'une même chaîne de valeur dans l'optique d'un management des coûts.

Les critères d'élimination répondent généralement à la loi de Pareto : 20% des activités sont à l'origine de 80% des dépenses et des performances. Elle permet de ne retenir que les activités les plus significatives (Turney, 1991 : 172).

Nous terminons cette description de l'analyse des activités en insistant sur le fait qu'il est important de garder les éléments pertinents du système d'information, de choisir le découpage en processus et en activités selon les enjeux, de s'assurer de l'intégrité des résultats. Boisvert (1998) pense que l'important n'est pas le choix des activités, mais la cohérence de ce choix par rapport aux décisions concernant la conception du modèle.

3.4 Calcul du coût de revient

Une fois les activités repérées, il convient de leur allouer les ressources qui ont été nécessaires pour les entreprendre, de définir les inducteurs d'activités et de valoriser les objets de coût.

3.4.1 Allocation des ressources aux activités

3.4.1.1 Identification des ressources

Les ressources sont des moyens, des outils mis en œuvre pour exécuter l'activité (Lorino, 1991 :46). Ces moyens ont un coût qui peut se répartir en charges directes et indirectes. Les ressources peuvent être humaines, matérielles et immatérielles. Elles sont composées du temps de travail consacré à l'activité, des fournitures, des locaux, des ressources spécifiques mises en œuvre, telles que les ordinateurs et les machines.

La valorisation de ces ressources s'effectue à partir du montant des charges que l'on souhaite rattacher ensuite aux activités (Coulon & Ravailhe, 2003). L'accumulation du coût des ressources entre les activités est une étape importante de la démarche : elle doit être accomplie avec beaucoup d'attention et le choix de l'inducteur se doit d'être toujours judicieux (Bescos & Mendoza, 1996). La simplicité et la précision sont les meilleurs atouts d'autant plus que cette étape préfigure des possibilités d'analyses futures destinées au management des coûts et de la performance.

3.4.1.2 Répartition des ressources aux activités

A ce stade, le principal souci est de parvenir à tracer les ressources jusqu'aux activités en évitant les écueils d'une répartition arbitraire (Bescos & Mendoza, 1996 : 227). La *traçabilité* est un caractère essentiel de la démarche : au final, les ressources se retrouvent concentrées dans les objets de coûts (Gosselin & Mevellec, 2002).

Dans la CPA, toutes les ressources sont acquises pour un usage déterminé de l'activité et plusieurs ressources peuvent être reliées à une même activité. Le montant de ces ressources est affecté aux activités et éventuellement réparti entre elles grâce à l'inducteur. Aussi, il faut faire le choix de critères à utiliser, pour répartir une ressource à une activité (les inducteurs de ressources).

L'inducteur de ressource est un mécanisme qui relie de manière cohérente le coût des ressources aux activités qui les consomment. Il doit être fiable et précis et refléter non

seulement la corrélation mais aussi la relation causale entre les ressources et les activités. Parmi les inducteurs souvent utilisés, se retrouvent :

- heure de MOD pour la main d'œuvre directe ;
- m² de surface bâtie pour les bâtiments ;
- amortissement pour l'amortissement des équipements ;
- quantité pour les fournitures ... (Keller, 1997).

L'allocation des frais de personnel représentant le coût des ressources humaines est parfois délicate et malaisée. Bescos & Mendoza (1996), Lorino (1991) et Mendoza & al (2002) proposent trois méthodes possibles pour y parvenir à travers l'analyse du pourcentage de temps accordé à une activité :

- a) la première approche évalue le pourcentage de temps que chaque service dans son ensemble consacre aux différentes activités recensées (Keller, 1997). Cette méthode peut comporter un biais important s'il existe une trop grande hétérogénéité au niveau des salaires et une variation importante de la répartition du temps des activités d'une catégorie de personnel à l'autre (Lorino, 1991);
- b) la deuxième approche analyse le pourcentage de temps que chaque employé consacre aux activités. Elle est plus fine, mais s'accommode mal d'une trop grande variété d'activités exécutées par un même individu ;
- c) enfin, plus précise mais plus laborieuse est l'approche individuelle qui consiste à déterminer le pourcentage de temps que chaque personne du service voue aux activités (Bescos & Mendoza, 1996 : 259 ; Lorino, 1991 : 111).

Toutes les autres dépenses concernées et passées en revue doivent également faire l'objet d'une analyse des données historiques. La comptabilité générale au niveau de laquelle les charges sont réglementairement réparties par nature constitue la source essentielle d'informations à exploiter. Si une comptabilité analytique est disponible, la procédure s'en trouvera facilitée. A défaut, on pourra exploiter les éléments comptables existant dans la structure tels que les budgets (Bescos & Mendoza, 1996 : 49 ; Coulon & Ravailhe, 2003)

La répartition peut s'effectuer de façon directe (exemple : amortissement des équipements dédiés à une activité précise) ou au moyen d'inducteurs estimés suffisamment pertinents pour l'activité concernée (exemple : heure travail, effectif, surface occupée).

Normalement, il est admis qu'une entreprise devrait pouvoir affecter 80% à 90% de ses coûts à ses activités (Mendoza & al, 2002 :110).

De l'identification des ressources et de leur répartition aux activités, découle le coût des activités. Ce coût est la somme des coûts de toutes les ressources consommées par l'activité en question.

3.4.2 Calcul du coût de revient des objets de coût

Cette étape comporte la valorisation des activités à partir des inducteurs d'activités et le calcul du coût total de chaque activité.

3.4.2.1 Détermination des inducteurs d'activités

Comme défini plus haut, l'inducteur d'activité est l'élément sélectionné pour mesurer la quantité de l'activité pendant une période de temps et qui permet de rattacher les activités aux objets de coûts (Goujet & al, 2003 :117). L'inducteur d'activité est généralement un inducteur de coûts (Boisvert, 1998 : 63), c'est l'événement qui déclenche l'activité et sert de base à l'allocation des coûts indépendamment du volume (Mendoza & al, 2002 : 111).

Liés aux différents types d'activités assurées au sein de l'organisation, les inducteurs permettent d'expliquer la variation des coûts d'activités et par conséquent sont utiles pour la gestion des coûts et l'identification des facteurs destinés au management de la performance.

La relation de cause à effet est indispensable. Au-delà d'une simple corrélation, c'est un fait dont l'occurrence explique le mieux possible la consommation des charges par l'activité correspondante. En l'absence d'un lien direct entre une activité et l'objet de coût, il faut définir un lien entre cette activité et une autre. Les activités de soutien technique, non

générées par un facteur précis, présentent rarement un lien direct avec les objets de coûts. Cependant, elles sont toujours reliées à d'autres activités, qui peuvent elles se rapporter à d'autres activités ou se rattacher à des objets de coût.

Le choix de l'inducteur par le gestionnaire dépendra des objectifs qui ont motivé la mise en place du système, du degré de finesse des activités et de la latitude à obtenir des données ainsi que la capacité à faire face aux coûts occasionnés (Ravignon & al, 2003 ; Gervais, 1996). Nous pouvons déduire que l'étape la plus délicate dans la CPA est de toute évidence l'indentification des inducteurs de coût.

Les trois types d'inducteurs d'activités décrits sont l'unité d'œuvre qui sert à mesurer le niveau de réalisation d'une activité, le déclencheur d'activités et le facteur de consommation de ressources, élément qui influe directement sur la consommation de ressources.

Les unités d'œuvre sont utilisées quand on ne peut se servir ni des facteurs de consommation de ressources, ni de déclencheurs d'activité. Pour un haut degré de finesse de l'activité, elles sont suffisantes pour traduire le lien entre la consommation des ressources et l'objet de coût. Si par contre, les activités englobent de nombreuses tâches hétérogènes, le choix des facteurs de consommation est le meilleur. Ils permettent un calcul précis des coûts. Pour une vision claire de l'organisation de l'entreprise, les déclencheurs d'activités sont préférables car ils permettent de décrire précisément la cartographie des activités.

Il est possible de déterminer plusieurs inducteurs pour une même activité et ensuite de sélectionner celui qui convient. Aussi, en partant d'une typologie générale des activités, on peut définir l'inducteur d'activité le plus pertinent pour chacune des activités retenues, celui apte à justifier la consommation de ressources par l'activité concernée (Boisvert, 1998 : 44).

Selon les recommandations de Turney (1991 : 274), le meilleur inducteur est celui qui est le plus représentatif, qui a une meilleure corrélation avec la consommation réelle d'activités, concourt à l'amélioration de la performance et est le moins onéreux à mesurer. Il est nécessaire de sélectionner un nombre minimum d'inducteurs et d'écarter ceux qui nécessitent de nouvelles mesures.

Enfin, la quantité d'inducteurs consommés par chaque objet de coût est identifiée en associant la production de l'activité à la consommation de ressources qui en résulte.

3.4.2.2 Répartition du coût des activités entre les objets de coûts

La CPA ne considère pas seulement les produits mais adopte délibérément une vision étendue des objets. La démarche permet d'évaluer le coût des produits finis mais également tous les éléments susceptibles de présenter un intérêt permettant au responsable d'avoir du discernement dans sa prise de décision. Il est possible de calculer, outre le coût des produits, le coût des marchés, des canaux de distribution, d'une composition, de l'obtention de la qualité (Mendoza & al, 2002). Boisvert (1998 : 53) signale que dans le secteur industriel, la détermination des objets de coûts est aisée, par contre elle s'avère plus délicate dans les entreprises de services.

Cette dernière étape de la deuxième phase de la démarche consiste à examiner les différentes consommations d'inducteurs réalisées par l'objet dont on cherche le coût. A chaque objet correspond une liste d'activités qu'il utilise ainsi que le nombre d'inducteurs mobilisés par chacune de ces activités. Ceci peut être consigné sur une fiche portant les activités et les inducteurs consommés permettant la mesure de l'objet de coût. L'interprétation des résultats obtenus et la GPA font suite à cette étape.

3.5 La gestion par activités

La GPA est un système d'ensemble d'actions qui a pour but la mesure et le suivi des performances caractéristiques des activités. Le CAM-I propose la définition suivante:

« Activity-Based Management is as a discipline that focuses on the management of activities as the route to improving the value received by the customer and the profit achieved by providing this value. ABM includes cost driver analysis, activity analysis, and performance measurement, drawing on ABC as its major source of data » (CAM-I glossary).

Selon Turney (in CMA, 1995 : 4), la GPA possède comme base idéale la CPA. La GPA fait suite à l'amélioration de la pertinence des informations fournies par le calcul des coûts à travers la CPA qui trouve, dans cette dernière, sa justification et les moyens nécessaires à

l'entreprise pour améliorer l'efficacité et l'efficacé de ses activités et ses processus (Mendoza & al, 2002 : 211). L'information générée par la CPA permet donc de gérer les activités en gardant une démarche d'amélioration continue.

Le passage de la CPA à la GPA signe une évolution logique ayant poussé les entreprises à s'adapter à la concurrence future qui n'est plus seulement industrielle mais aussi informationnelle (Kaplan & Norton, 1998 : 4).

La mise en œuvre comporte trois étapes à savoir : l'analyse des activités, l'étude des facteurs de causalité des activités et la mesure de la performance des activités (Mendoza & al, 2002 : 211).

a) *l'analyse des activités*

Elle permet d'identifier les occasions d'amélioration. Il s'agit de comprendre le pourquoi de l'exécution d'une activité et la méthode employée. L'analyse fournit les mesures quantitatives des coûts, du temps et de la qualité visant à soutenir les projets de management des activités. Cette analyse peut se faire en comparaison avec des concurrents mais aussi en interne (benchmarking). Elle peut aussi être faite selon des attributs tels que la valeur ajoutée, le temps, le coût....

b) *l'étude des facteurs de causalité des activités : les inducteurs de coûts*

Facteurs déclenchants, ils indiquent le pourquoi de la réalisation d'une activité et les efforts nécessaires pour mener à bien cette activité. La compréhension des causes permet d'éliminer les dysfonctionnements et présente un intérêt primordial pour l'amélioration de la performance.

c) *la mesure de la performance*

Les indicateurs de performance à travers les activités reflètent les objectifs visés pour répondre de façon rentable aux besoins du client. Ravignon & al (2003 : 240) indiquent que la mesure peut se faire sous différents critères complémentaires les uns par rapport aux autres : le volume (niveau d'activité), l'efficacité, l'efficacité, la qualité ou la non qualité, le coût et le délai. Ils précisent également que le facteur humain entre en ligne de compte, cela passe par des modes d'intéressement des commerciaux, par la fixation d'objectifs attribués aux responsables. Selon Lorino (1991 : 75), les enjeux s'expriment aux travers de processus

majeurs de l'entreprise (contrôle de qualité, maintenance des ressources technologiques, cycle de vie du produit). Quant à Kaplan & Norton (1998 : 70), ils signalent les objectifs financiers à long terme de l'entreprise : assurer des rendements élevés mais aussi offrir des prestations supérieures à leurs clients cibles et réorienter les compétences.

La GPA met à contribution une panoplie d'instruments différents utilisables selon les besoins de chaque entreprise. Turney (in CMA, 1995 : 4-8) en liste six qu'il juge importants, à savoir :

- a) l'analyse stratégique qui compte les facteurs relatifs à l'établissement des prix, l'analyse de la valeur par le client, l'analyse de la concurrence, l'approvisionnement et la stratégie du produit ;
- b) l'analyse de la valeur qui comporte l'identification et la suppression des activités sans valeur ajoutée. L'analyse et la conception des processus en constituent généralement le meilleur support. La méthode repose également sur l'amélioration des activités à valeur ajoutée et en même temps sur l'identification de la part de gaspillage qui souvent les accompagne ;
- c) l'analyse des coûts avec pour objectif la détermination du plus grand potentiel de réduction des coûts à travers la définition des objets et l'examen des inducteurs de coûts. Cela a trait à l'organisation des activités et constitue une démarche qui doit être menée au plan opérationnel ;
- d) l'établissement du budget plus réaliste. Un lien est établi entre la combinaison d'activités et la stratégie de l'organisation ;
- e) l'établissement du coût complet du cycle de vie, en partant de toutes les phases d'introduction, suivi du processus de production et se terminant par la livraison du produit ou service au client. Le coût complet du cycle de vie est l'expression exacte du coût du produit ou service et de la rentabilité. Il permet de cerner les activités et les ressources nécessaires pendant le cycle de vie du produit ou service et aussi les secteurs susceptibles d'amélioration ;
- f) le ciblage des coûts qui correspond à la conception d'un processus de fabrication d'une prestation de service produisant un résultat, à un coût donné. Cela donne un coût de fabrication préétabli.

Maîtriser l'affectation des ressources en fonction des activités de l'organisation, améliorer les produits et services tout en créant des conditions d'efficience, tels sont les défis qu'affrontent l'ABC /M à travers diverses difficultés liées à sa conception et mise en œuvre.

3.6 Les difficultés de mise en œuvre de la CPA

Des difficultés de conception et de mise en œuvre de la CPA peuvent être sources d'abandon de cette dernière. Les causes d'abandon peuvent être inhérentes à l'organisation où s'effectue la mise en œuvre ou à la méthode elle-même. L'échec serait le plus souvent dû au comportement et à l'organisation de la structure plutôt qu'à la CPA elle-même (Turney, in J. Stenzel et C. Stenzel 2004).

3.6.1 Les difficultés liées au comportement et à l'organisation

Ces difficultés tiennent au changement de culture préalable à la réussite de la mise en œuvre de la CPA, à la faiblesse de la participation des acteurs, aux défaillances du système d'informations comptables de base....

3.6.1.1 Le changement de culture nécessaire

Lorino (1991 : 187) affirme que le passage à une nouvelle approche doit être plutôt vu comme un changement de culture et non simplement comme un changement d'outil. En effet, la CPA entraîne une remise en cause du fonctionnement de l'entreprise qui doit être pensé autrement. Le manque de compréhension de l'intérêt de la mise en œuvre d'un tel projet peut conduire à un échec.

3.6.1.2 La faible implication de tous les acteurs

L'implantation de la CPA sollicite l'implication des dirigeants, l'adhésion active de tous les acteurs concernés et une définition précise du rôle de chacun. Comme l'ont rapporté Lorino (1991), Turney (1991) et Ravignon & al (2003), la réussite de la mise en œuvre de la CPA est fonction du degré d'implication de l'équipe dirigeante et de l'appropriation du système par toute l'organisation. Afin d'éviter la méfiance des employés, facteur de risque d'échec de

l'implantation de la CPA, la direction générale doit formuler sa volonté au travers d'intentions claires, d'objectifs précis et parfaitement crédibles dans la réalisation. Elle doit ensuite promouvoir la communication et sensibiliser les personnes sur l'intérêt de la démarche afin de les motiver.

3.6.1.3 La charge supplémentaire de travail

La problématique de la mise en œuvre de la CPA en termes de charge de travail est aussi une entrave à la réalisation de la CPA de même que l'absence de qualité et de fiabilité des informations recueillies (Turney, in J. Stenzel & C. Stenzel 2004). La nécessité d'informations non collectées par le système de routine peut demander un travail supplémentaire aux acteurs.

3.6.1.4 Un système d'information de base incomplet

La CPA s'appuie sur les données recueillies par la comptabilité de base. En effet, la valorisation des ressources se fait par les informations fournies par la comptabilité générale (Goujet & al 2003). Plus cette dernière est précise, plus aisée est la mise en œuvre de la CPA, ce qui n'est pas le cas de certaines entreprises (surtout en Afrique).

3.6.1.5 Le contexte socio-économique de l'entreprise

Lorsqu'une entreprise est en butte à des difficultés liées au contexte économique interne, son climat social peut devenir délétère et conduire à l'échec de l'implantation de la CPA.

3.6.2 Les difficultés liées à la CPA elle-même

Ces difficultés se rapportent à la complexité de la CPA elle-même et au coût de sa mise en œuvre.

3.6.2.1 La complexité de la méthode

Facteur essentiel de la réussite de la mise en œuvre de la CPA, la maîtrise de la technique est indispensable (Ravignon & al 2003). Lorsque cette maîtrise est insuffisante, la mise en œuvre de la CPA peut conduire à des abandons ou à la production de résultats erronés (Mendoza & al, 2002).

Il convient également de noter qu'une trop grande complexité du modèle peut devenir inexploitable par l'utilisateur et provoquer son rejet.

3.6.2.2 Le coût de la mise en œuvre

La mise en œuvre de la CPA nécessite un investissement dans la formation et l'acquisition de la logistique informatique adéquate ((Ravignon & al 2003). Pour une grande entreprise, la masse d'informations très importante nécessite l'appui d'un logiciel informatique. Le coût de cet investissement peut être à l'origine de la réputation de cherté qui accompagne généralement la CPA.

En somme, nous nous trouvons en face d'une technique avec toutes ses rigueurs, son schéma de construction et ses exigences. La gestion du changement et la faculté d'apprentissage sont indispensables à sa mise en œuvre.

3.7 La méthodologie de la recherche

Pour appliquer la CPA à l'AMV, nous avons défini une méthodologie de recherche. La présentation de cette méthodologie se fera par la présentation de notre modèle d'analyse, la description des outils de collecte et d'analyse des données.

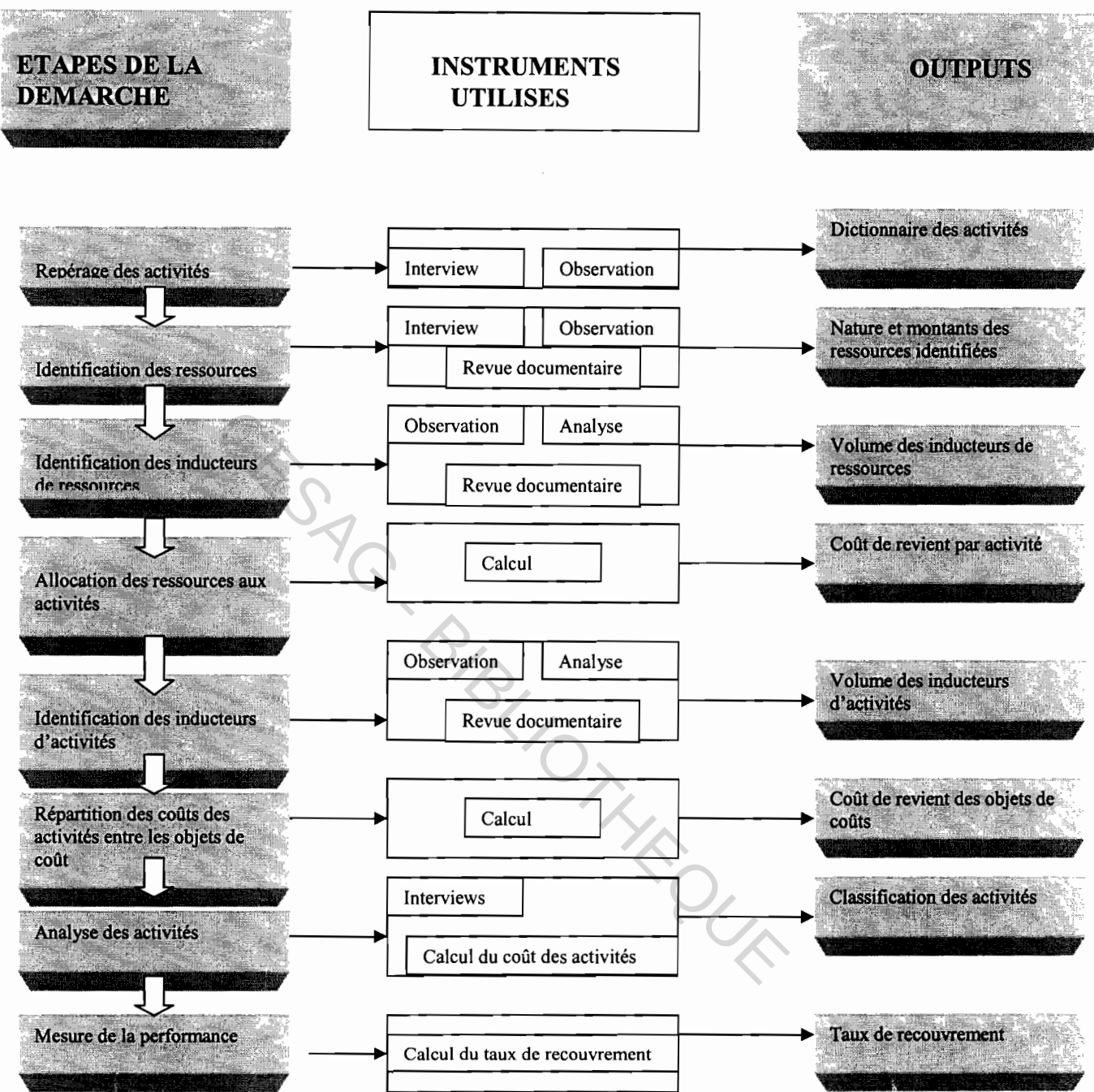
3.7.1 Présentation du modèle d'analyse

Inspiré de la littérature, le modèle théorique qui exprime notre choix, se décline selon l'articulation suivante :

- Phase 1 : Repérage des activités.
- Phase 2 : Calcul du coût de revient par activités.
 - Etape 1 : Identification et valorisation des ressources.
 - Etape 2 : Identification et quantification des inducteurs de ressources.
 - Etape 3 : Allocation des ressources aux activités par le biais des inducteurs de ressources.
 - Etape 4 : Identification et quantification des inducteurs d'activités.
 - Etape 5 : Répartition du coût des activités entre les objets de coût par le biais des inducteurs d'activités.
- Phase 3 : Gestion par les activités, analyse et interprétation des résultats.
 - Étape 1 : analyse des activités
 - Étape 2 : Mesure de la performance

Les stades et les séquences d'exécution du modèle sont illustrés dans la Figure 3

Figure 3 : Modèle théorique²



Source : nous-mêmes

² L'étape de calcul du coût de revient des objets de coûts n'est indiqué ici qu'à titre indicatif pour éviter la rupture de la continuité du modèle, notre étude s'arrêtant à l'analyse des activités et à la mesure de la performance

3.7.2 Les sources de collecte des données

Dans le cadre de notre travail de recherche, nous avons utilisé en interaction quatre outils essentiels de collecte des données : les interviews, les questionnaires, l'observation et la revue documentaire. Ces instruments nous ont permis d'obtenir les informations nécessaires au recensement des activités, à l'identification et à la valorisation des ressources engagées.

3.7.2.1 Interviews

L'interview consiste en l'obtention d'informations fournies par un échange oral avec les sujets concernés et le plus souvent à des fins d'analyse.

Dans le but d'apprécier le fonctionnement de l'UTM, du point de vue des principaux acteurs, nous avons réalisé des entretiens individuels semi-structurés avec le personnel de l'AMV.

Suite à l'obtention de l'accord du directeur de l'UTM pour notre travail, nous avons rencontré le responsable de l'AMV qui nous a décrit le fonctionnement de l'établissement et nous a expliqué les mécanismes de gestion au sein de l'institution. Cette visite nous a permis également de repérer les éventuelles contraintes (accessibilité aux documents). Puis nous avons réalisé les entretiens avec tous les agents de la structure selon le guide préétabli (Annexe 1).

3.7.2.2 Questionnaires

Un questionnaire a été administré au responsable de l'AMV, au gestionnaire et à l'agent commercial. Préparés dans le but de recueillir les informations sur le système organisationnel dans lequel la structure s'inscrit, ces questionnaires (Annexe 1) ont permis de comprendre la répartition du temps des acteurs entre les activités de l'AMV et celles de l'UTM. Ils ont par ailleurs permis de comprendre le mode de gestion de la structure.

3.7.2.3 L'observation

Elle permet l'obtention de données exactes et consiste en l'observation du sujet à étudier et de l'environnement dans lequel il évolue. A la suite des entretiens que nous avons menés à

l'étape précédente, nous avons suivi les activités accomplies par les agents de l'AMV (gestionnaire, responsable AMV, secrétaire, agent commercial, responsable financier et administratif). Au cours de cette période, nous avons procédé à la répartition du temps utilisé par les employés pendant l'accomplissement des différentes activités et au comptage des temps liés à la consommation de ressources. Nous avons noté dans le même temps toutes les ressources mises en œuvre pour accomplir ces activités. Cette observation a été couplée avec des échanges qui nous ont permis de valider les informations obtenues et les mesures relevées.

3.7.2.4 La revue documentaire

Dans notre cas, la revue documentaire a consisté à la consultation des documents officiels (organigramme, rapports) et des pièces comptables disponibles (Grand-livre des comptes, factures, budget). Cette consultation nous a permis d'obtenir des renseignements sur l'organisation et des données fiables sur les ressources humaines, financières et matérielles utilisées. Ce moyen nous a également permis de confirmer les informations recueillies lors des entretiens et l'observation.

3.7.3 Mise en œuvre du modèle

Notre étude sur le terrain a commencé par deux rencontres avec le directeur de l'UTM. La première rencontre visait à lui faire part de l'objectif de notre étude. Une fois son accord obtenu, une deuxième rencontre a eu lieu et a consisté en un entretien semi-structuré, permettant de comprendre le fonctionnement de l'établissement. A l'issue de cette deuxième rencontre, nous avons été présentés au responsable qui nous a décrit le dispositif de l'AMV. Ensuite, nous avons effectué avec ce dernier une visite des lieux qui nous a permis de rencontrer le personnel de la structure.

En vue de nous familiariser avec l'environnement de travail, les deux premiers jours de notre présence sur le terrain ont été consacrés à des discussions avec le personnel. Nous avons ainsi établi une relation conviviale avec le personnel et cerné l'agencement des différents services. L'étude proprement dite a débuté par la collecte des données à travers les outils que nous avons cités dans la section précédente.

Dans un premier temps, nous avons identifié les activités. Pour ce faire, nous avons rencontré le directeur de l'UTM, le responsable de l'AMV, le gestionnaire, l'assistant gestionnaire, l'agent commercial, le responsable financier et administratif, le comptable adjoint, la secrétaire et les coursiers/chaffeurs. Les entretiens étaient de type semi-structuré. Ils nous ont permis d'avoir la liste des activités réalisées par les différents agents rencontrés et l'ordre d'exécution de ces activités. Ces activités listées ont été comparées à la liste des activités recueillies lors d'un autre entretien avec le responsable de l'AMV.

La période d'observation nous a permis de vérifier les activités recensées par les entretiens et aussi de les chronométrer. Nous avons effectué plusieurs croisements afin d'examiner au mieux les données collectées. Ensuite, nous avons entamé l'identification des ressources, essentiellement avec l'observation et la revue documentaire. Pendant la période d'observation des activités, nous avons recensé les ressources consommées. Pour les ressources humaines, nous avons noté le temps de travail, la quantité pour ce qui concerne les fournitures et pour les équipements, le temps d'utilisation. Concernant la valorisation des ressources, nous avons utilisé la revue documentaire des services comptables.

Toutes ces données ont été rassemblées durant le mois d'étude. Nous avons ensuite déterminé les inducteurs de ressources et d'activités et valorisé les activités. Ce calcul des coûts a été poursuivi par la GPA dans le but de proposer des améliorations au pilotage de l'AMV.

3.7.4 Analyse des données

Toutes les données recueillies feront l'objet d'une saisie informatique avec les logiciels Word et Excel. Le traitement des données se fera avec le logiciel Excel. Nous procéderons aux différents calculs des coûts (activités, inducteurs) après la réalisation de tableaux préliminaires.

Dans la phase de la GPA, nous ferons l'analyse des données obtenues. L'analyse des activités se fera selon la consommation de ressources et selon la valeur. Nous ferons ensuite une analyse de Pareto. Nous calculerons le coût des inducteurs d'activités. La dernière partie de cette analyse sera consacrée à l'analyse du taux de recouvrement.

Conclusion

Le modèle ABC/M offre une base potentielle commune aux divers systèmes de gestion de l'entreprise qu'il représente en tant qu'entité construite à l'intérieur d'un réseau d'activités. L'analyse qui en découle permet d'aboutir à la prise de décisions stratégiques essentielles pour la vie de l'organisation. Son application engendre une nouvelle logique de conduite basée sur une vision économique de l'entreprise amenée à faire face à l'environnement hautement concurrentiel actuel.

Nous sommes arrivés au terme de cette première partie, nous allons maintenant aborder le côté pratique de notre étude.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

DEUXIEME PARTIE : CADRE PRATIQUE

Introduction

La première partie de cette étude nous a permis de faire l'état des lieux des connaissances sur la CPA et son application dans le secteur des assurances et de la santé. Nous avons aussi adopté une démarche d'étude concrète sur le terrain (synthèse de nombreuses démarches rencontrées dans la littérature) et présenté notre méthodologie.

Le calcul et l'analyse des coûts de l'AMV, produit d'assurance de l'UTM feront l'objet de la suite de notre étude. Pour cela, il est nécessaire de décrire le cadre de l'étude qu'est l'UTM, de même que son fonctionnement. La présentation du produit AMV et de l'UTM permettra de situer le produit d'assurance au sein de la structure mutualiste et de comprendre l'allocation ultérieure des ressources dans le calcul des coûts. Les résultats obtenus au terme des calculs et de l'analyse serviront de base de recommandations à l'endroit des personnes engagées dans la gestion de l'AMV.

Chapitre 1 : Présentation de l'Union Technique de la Mutualité malienne

Agence d'appui au développement de la mutualité malienne, l'UTM est la structure « faîtière » des mutuelles effectuant ou ayant décidé d'effectuer des prestations dans le domaine de la santé au Mali (UTM, 2004). Conçue en vue de promouvoir le développement indépendant du mouvement mutualiste au Mali, l'agence appuie les projets concrets des mutuelles et constitue une interface libre entre les mutuelles et le gouvernement. Dans le cadre de sa stratégie elle a mis en place le produit d'assurance AMV accessible à toutes les mutuelles de la fédération.

L'UTM a également un devoir d'assistance à l'endroit de tous les groupes mutualistes qui demandent un soutien technique et de plus joue un rôle de conseiller technique pour la société civile (Goetz & al, 2003).

Dans ce chapitre, outre l'énoncé des principales missions assignées à l'UTM, nous présenterons l'organisation de sa structure et le produit AMV.

1.1 Les missions de l'UTM

L'UTM a pour mission principale de renforcer la solidarité entre les groupements mutualistes de santé par les actions suivantes:

- sensibiliser le gouvernement et la société civile au potentiel d'assurance maladie ;
- assurer la gestion des différents types d'assurances sociales ;
- étudier les conditions de réassurance définies par le règlement spécial du fonds de garantie ;
- faire bénéficier ses membres des conventions de prestations ou des services négociés par la structure ;
- mener une action de prévoyance, de promotion de la santé et d'entraide conformément aux dispositions de la loi qui régit les mutuelles ;
- assurer la cohésion et la coordination du groupement d'adhérents en faisant respecter les règles établies à cet effet ;

- soutenir la mise en place des mutuelles et organiser un appui technique de consultation pour ces dernières ;
- favoriser le développement des mutuelles au niveau régional pour optimiser l'étendue de la couverture médicale ;
- représenter et défendre les intérêts de la mutualité malienne auprès de toutes les instances ;
- promouvoir le partenariat avec les professionnels de la santé ainsi qu'avec les groupes internationaux ;
- participer à l'épanouissement individuel des militants par un soutien pour la réussite du projet mutualiste ;
- soutenir les initiatives visant à renforcer l'environnement législatif pour l'assurance maladie sans dévier du but mutualiste ;
- contribuer à la maîtrise des dépenses de santé ;
- créer des emplois dans la mesure des possibilités économiques.

1.2 Organisation de l'UTM

L'UTM est structurée en organes. Elle est également, dans le but d'accomplir les différentes missions ci-dessus rapportées, organisée de manière hiérarchique comme le montre l'organigramme présenté en annexe 14.

1.2.1 Organes

Les organes de l'UTM sont :

- L'Assemblée Générale (AG), Instance suprême, qui est constituée par les délégués des groupements mutualistes adhérents. Elle compte cinq délégués par mutuelle membre et élit les membres du Conseil d'Administration (CA) et de la Commission de Contrôle. Elle fixe les cotisations et statue sur le rapport de la Commission de Contrôle. Elle tient une réunion par an sur convocation du CA ;
- le Conseil d'Administration, qui comprend dix membres élus par les délégués membres de l'Union Technique, est doté de tous les pouvoirs nécessaires pour administrer et gérer l'UTM. Il adopte le budget de l'Union Technique et exécute les décisions de l'Assemblée Générale ;

- le bureau du Conseil d'Administration composé de membres élus au sein du CA par bulletin secret à la majorité absolue. Ce bureau est composé d'un Président, d'un vice-Président, d'un Secrétaire Général et d'un Secrétaire Général adjoint, d'un Trésorier Général et d'un Trésorier Général adjoint et d'un Secrétaire à la formation.
- la Commission de Contrôle qui compte cinq membres élus tous les ans par l'AG à bulletin secret. Les élus, non administrateurs, sont issus des groupements mutualistes adhérents à l'UTM et se réunissent au moins deux fois par an. La commission vérifie la régularité des opérations comptables, contrôle la tenue de la comptabilité, la caisse et le portefeuille ;
- la Direction Générale, chargée de la mise en œuvre des décisions de l'AG et du CA. Elle est dirigée par un Directeur Général qui reçoit délégation de gestion du Président après approbation du CA. Elle coordonne les services de développement, de gestion des garanties, le service financier et les bureaux régionaux.

1.2.2 Organisation interne

A la tête de l'UTM, se trouve une Direction Générale dont dépendent le secrétariat et le service de gestion des garanties. C'est ce dernier qui est chargé de la gestion du produit AMV. Nous ne disposons pas d'organigramme schématisant les relations hiérarchiques entre les acteurs du service de gestion des garanties.

La gestion des opérations financières de l'AMV est confiée au service financier et le secrétariat se charge de certaines activités de routine de l'AMV.

La gestion des représentations régionales est autonome et dépend hiérarchiquement de la Direction. Seules les données concernant les adhérents et les bénéficiaires sont centralisées par le service de gestion des garanties.

1.3 Description de l'Assurance Maladie Volontaire

En 1999, sous l'impulsion des mutuelles qui la composent, l'UTM a mis sur pied et lancé son propre produit d'assurance : l'Assurance Maladie Volontaire (AMV) offerte à tous les bénéficiaires des mutuelles qui composent la Fédération.

Parmi ces mutuelles, certaines assurent la diffusion du produit AMV. Durant le mois de janvier 2005, 17 mutuelles diffusaient le produit AMV dont 13 établies à Bamako. Parmi les mutuelles de Bamako, 4 possédaient une représentation régionale.

L'AMV est un produit standard qui offre la couverture ambulatoire et la couverture hospitalière. L'UTM et ses démembrements administrent cette assurance et en assurent la gestion sur délégation de l'AG.

L'AMV a pour objectif de faciliter l'accessibilité financière des membres aux soins de santé, la continuité des soins et l'amélioration de la qualité des soins. Par un mécanisme de solidarité, chaque membre peut bénéficier d'une prise en charge de ses frais médicaux à tous les niveaux de la pyramide sanitaire. D'autre part, grâce à la convention signée avec les professionnels de la santé, la mutualité peut exiger le respect de certaines normes comme la qualité des soins, l'accueil des patients, les tarifs ainsi que la tenue d'un dossier médical pour chaque patient mutualiste.

Pour tout nouveau membre d'une des mutuelles composant la Fédération et diffusant le produit AMV, l'adhésion se fait au niveau des structures de l'UTM. Elle comporte une période d'observation de trois mois, un droit d'adhésion de 2500 FCFA et une cotisation mensuelle de 460 FCFA. Pour le volet assurance privée (accès aux cliniques privées et hôpitaux privés pour les soins), la cotisation est de 5000 FCFA par mois et ne concerne que 0,39% des adhérents pour les mutuelles à l'étude. Le remboursement se fait au taux de 75% sur la base du tiers payant exclusivement. La présentation de la carte de bénéficiaire et le nom correspondant inscrit sur la liste détenue par les prestataires donnent droits aux soins offerts.

La liste des personnes à jour de leurs cotisations est actualisée au début de chaque mois et déposée auprès des différents prestataires³.

Les cotisations des mutuelles sont versées au siège de l'UTM par les adhérents ou par les sections (relais) qui se chargent de collecter les primes auprès des personnes concernées. L'UTM applique une retenue de 17% sur le montant des cotisations perçues. Cette somme est destinée à couvrir les frais de gestion du produit AMV pour les mutuelles qui la diffusent.

1.3.1 Les paquets bénéfiques offerts

La prise en charge par la couverture ambulatoire comprend: la consultation, les médicaments essentiels, les examens de laboratoire de base, la consultation prénatale, l'accouchement simple et la consultation postnatale.

La prise en charge par la couverture hospitalisation comprend: les actes chirurgicaux, les actes médicaux, la maternité dystocique, le transport urbain et inter urbain, les médicaments essentiels et les frais d'hôtellerie.

1.3.2 Stratégies d'intervention

1.3.2.1 Approche en milieu urbain

Afin de permettre à un plus grand nombre de maliens d'accéder aux soins de santé, l'UTM diffuse l'AMV, un produit « clé en main », facile d'accès pour les populations urbaines mais aussi pour les mutuelles qui peuvent ainsi proposer à leurs adhérents un minimum d'investissement. Ce produit peut être distribué dans les villes par toutes les mutuelles qui en font la demande. Le choix du produit et du type de gestion répond à des réalités économiques et sociales propres au milieu urbain et à la structuration actuelle du mouvement mutualiste malien.

³ Les membres dont les cotisations sont perçues après la mise à jour de la liste pourront bénéficier des prestations après vérification du paiement par le prestataire auprès de l'AMV.

Chapitre 2 : Calcul des coûts de l'AMV

Le calcul des coûts des activités de l'AMV, par la méthode ABC, objectif principal de cette étude, se fera suivant la démarche de synthèse retenue. Ainsi, nous procéderons au repérage des activités qui aboutira au dictionnaire des activités. Ces activités seront valorisées selon leur consommation de ressources. Les étapes préalables à cette valorisation sont l'identification et la valorisation des ressources, la détermination des inducteurs de ressources et d'activités.

2.1 Repérage des activités

Nous avons identifié les activités par le biais de l'observation et de l'entretien avec tous les acteurs dans chaque service (gestion, secrétariat, finances, direction). Corroborés par l'observation directe, ces entretiens ont permis de vérifier l'exhaustivité des activités et de les valider. La méthode retenue pour le repérage a été celle du plus grand au plus petit (processus, activités et tâches).

Nous avons modélisé la structure en cinq processus : formalités administratives, sensibilisation, facturation des prestations, remboursement individuel et processus administratif (tableau 3). Le processus « *formalités administratives* » est constitué du sous processus « *adhésion* » et du sous processus « *encaissement* ». Au cours de cette modélisation, nous avons repéré et classé les activités qui forment les processus en deux groupes : les activités primaires et les activités secondaires ou de soutien. Les activités primaires sont celles que Lorino (1991) appelle « les activités traçables en d'autres mots celles que l'on sait affecter à l'objet de manière significative ». Les activités secondaires ou de soutien constituent des supports pour les autres activités et sont regroupées au sein du processus administratif.

Le processus « *formalités administratives* » permet de fournir des informations à tout adhérent potentiel, de sauvegarder toute information utile concernant les bénéficiaires et d'établir des cartes d'identification.

Le processus « *sensibilisation* » contribue à une meilleure connaissance de l'AMV auprès des utilisateurs potentiels. Il est assuré par l'agent commercial et secondairement par le

gestionnaire assistant. Il comprend deux volets : la sensibilisation sur place et la sensibilisation hors de l'UTM qui est une activité programmée. Pendant notre période d'étude, la sensibilisation s'est limitée presque exclusivement à l'aspect sensibilisation hors UTM. Aussi avons-nous réduit dans notre étude le processus « *sensibilisation* » à la sensibilisation hors UTM.

Toutes les activités aboutissant au paiement du prestataire et partant de la réception des factures sont regroupées dans le processus « *facturation des prestations* ».

Certains bénéficiaires de l'AMV, à cause de l'oubli de leurs cartes, se réfèrent aux structures agréées sans au préalable se faire identifier. Par la suite, ils s'adressent à l'UTM pour le paiement des frais des prestations reçues. En principe, le recours à cette pratique n'est consenti qu'à titre exceptionnel mais la tendance à l'augmentation des cas a poussé les responsables à appliquer une retenue sur le montant du remboursement (frais de gestion) pour décourager tout abus.

Le « *processus administratif* » rassemble les activités secondaires repérées à l'AMV. Parmi ces activités, certaines sont ponctuelles, d'autres se retrouvent dans tous les services.

Les différentes activités repérées consistent en l'enchaînement de plusieurs tâches. A l'issue de la description des processus et des activités, nous avons établi le dictionnaire des activités (activités, tâches et acteurs) qui figure en annexe 2.

Par la suite et toujours conformément à notre modèle d'analyse, nous avons procédé à l'identification de ressources par le biais de l'observation et de la revue documentaire.

Tableau 3 : Identification des processus, sous-processus, activités et acteurs

Processus	SOUS PROCESSUS	ACTIVITES	ACTEURS
P1 : formalités administratives	S.P1 : adhésion	1. Accueillir l'adhérent potentiel	Gestionnaire Agent commercial
		2. Enregistrer ses paramètres d'identification	Gestionnaire
		3. Encaisser des droits d'adhésion	Gestionnaire Agent commercial
		4. Confectionner la carte du bénéficiaire	Gestionnaire
	S.P2 : encaissement	5. Vérifier l'identité de l'adhérent	Gestionnaire
		6. Encaisser les cotisations	Gestionnaire Comptable adjoint
		7. Comptabiliser les droits perçus (adhésions + cotisations).	Gestionnaire Comptable adjoint Responsable financier et administratif
P2 : sensibilisation		8. Promouvoir le produit auprès des responsables des entreprises	Agent commercial
		9. Sensibiliser les jeunes des différents quartiers	Agent commercial Relais MUTECH Animateurs quartiers
		10. Dialoguer avec les prestataires.	Agent commercial Gestionnaire assistant
P3 : facturation des prestations		11. Vérifier et traiter les factures	Gestionnaire
		12. Préparer le paiement	Gestionnaire Responsable financier et administratif
		13. Payer les prestataires	Comptable adjoint Coursier/chauffeur
P4 : remboursement individuel		14. Traiter les demandes de remboursement des bénéficiaires	Gestionnaire assistant
		15. Obtenir l'avis du médecin conseil	Médecin conseil
		16. Rembourser les bénéficiaires.	Gestionnaire assistant Comptable adjoint
P5 : processus administratif		17. Superviser la gestion de l'AMV	Responsable de l'AMV
		18. Entretenir le service informatique	Responsable de l'AMV
		19. Créer les logiciels	Responsable de l'AMV
		20. Entretenir les locaux	Sous-traitance
		21. Garder la structure	Gardiens
		22. Promouvoir et négocier les financements	Directeur UTM Coursier / chauffeur
		23. Gérer le courrier	Secrétaire, coursier/chauffeur
		24. Faire les versements bancaires	Comptable adjoint Responsable financier et administratif
		25. Assurer la gestion administrative du personnel	Responsable administratif et financier
		26. Faire les rapports mensuels d'activités	Responsable AMV

Source : nous-mêmes

2.2 Calcul du coût de revient

Etape qui suit le repérage des activités, le calcul du coût de revient comprend l'identification des ressources, l'allocation de ces dernières aux activités qui les consomment par le biais des inducteurs de ressources.

2.3 Identification des ressources

Selon le principe fondamental de la CPA, les activités consomment des ressources dont l'identification constitue la première étape du calcul du coût de revient. L'observation et la revue documentaire sont les outils ayant permis d'identifier et de valoriser les ressources consommées que nous présentons dans le tableau 4.

Tableau 4 : Les ressources identifiées au sein de l'UTM/AMV

Ressources	Montant en FCFA	Sources
Charges du personnel	2 605 958	Salaires recueillis auprès du responsable de l'AMV / confirmés par le responsable financier et administratif
Fournitures de bureau ⁴	422 485	Consultation du registre des sorties Consultation du Grand-livre des comptes Consultation des factures
Charges des services extérieurs		
Eau	25 223	Consultation de la facture d'EDM
Electricité	209 824	Consultation du Grand- livre des comptes
Téléphone	606 400	Consultation de la facture de la SOTELMA Consultation du Grand-livre des comptes
Remboursements des prestataires	570 027	Consultation du Grand-livre des comptes
Charges d'entretien et de nettoyage	225 000	Consultation au service financier du contrat (avec la Société Malienne de Prestations de service)
Charges liées aux véhicules		
Carburant	497 200	Consultation du Grand-livre des comptes Consultation du contrat d'assurance
Assurances/Frais d'entretien des véhicules et des motos / Location	145 539	
Charges administratives		
Frais postaux	199 580	Consultation du Grand-livre des comptes
Frais d'abonnement Internet	573	
Amortissements		
Amortissement des équipements	1 128 135	Consultation de la liste des équipements et amortissements
Amortissement des bâtiments	188 386	Consultation d'un cabinet d'architecture Choix d'un amortissement sur vingt ans

Source : Nous-même à partir de la consultation des documents de l'UTM/AMV

⁴ Concernent toutes les fournitures de l'AMV et les fournitures communes à l'AMV et à l'UTM.

2.3.1 Inducteurs de ressources

Les inducteurs de ressources permettent le rattachement des ressources aux activités qui les consomment.

2.3.1.1 Identification des inducteurs de ressources

Compte tenu de l'existence de nombreux inducteurs, le choix de l'inducteur se doit toujours d'être judicieux (Bescos & Mendoza, 1996) afin de mieux expliquer l'utilisation de la ressource concernée. Nous avons donc retenu l'inducteur qui nous semble le plus significatif ou à défaut le seul inducteur disponible.

Au sein de l'AMV, l'utilisation de certaines ressources (fournitures de bureau, eau...) se fait en commun avec l'UTM ; il a été nécessaire dans un premier temps de répartir ces ressources entre l'AMV et l'UTM.

Le tableau n° 5 présente les différents inducteurs en fonction des ressources.

Tableau 5 : Liste des inducteurs de ressources

Ressources	Inducteurs possibles	Inducteurs retenus	Observation
MOD	HMOD, nombre d'adhérents, nombre de bénéficiaires,	HMOD	Le plus significatif
Fournitures de bureau	Quantité, nombre d'adhérents, nombre d'appels de cotisation	Quantité	Le plus significatif. Cette quantité a été directement obtenue ou estimée par les utilisateurs
Eau	Nombre de points d'eau, effectif du personnel, m ³	m ³ Effectif du personnel	Le plus significatif Le seul disponible
Electricité	KWH	KWH	Le plus significatif
Téléphone	Nombre d'appels, coût d'un appel, temps d'utilisation	Temps d'utilisation	Le seul disponible
Remboursement des prestataires	Nombre de factures payées, nombre de prestations	Nombre de factures payées	Le plus significatif
Charges d'entretien et de nettoyage	Nombre de pièces, surface occupée	Surface occupée	Le plus significatif
Amortissement des équipements	Temps d'utilisation, type d'équipement	Temps d'utilisation	Le plus significatif
Amortissement des bâtiments	Nombre de pièces, surface occupée	Surface occupée	Le plus significatif
Frais administratifs	Nombre d'adhérents, temps d'utilisation, quantité	Temps d'utilisation Quantité	Les seuls disponibles
Charges liées aux véhicules	Litre, nombre de Kms parcourus, type de véhicule, temps de circulation	Temps de travail Temps de circulation	Les seuls disponibles

Source : nous-mêmes

2.3.1.2 Répartition des ressources entre UTM et AMV

a. Les charges de personnel

Les heures de travail du personnel de l'AMV ont été recueillies auprès du personnel interviewé et confirmées auprès du responsable de l'AMV et par notre observation. Ce personnel travaille 8 heures par jour (de 7h30 à 12h30 puis de 13h à 16h du lundi au jeudi ; et de 7h30 à 12h30 puis de 14h30 à 17h30 le vendredi).

Les salaires de tout le personnel de l'AMV y compris les charges patronales, recueillis auprès du responsable de l'AMV, ont été confirmés par le responsable financier et administratif.

L'observation des activités couplée au chronométrage nous a permis de déterminer le temps de travail du personnel consacré aux activités de l'AMV. La part des salaires du personnel imputable aux activités de l'AMV a été calculée au prorata du temps de travail pour l'AMV. Trois agents travaillent à plein temps pour l'AMV : le gestionnaire, le gestionnaire assistant et l'agent commercial. Cependant, le gestionnaire consacre 50 % du temps de travail à la gestion des dossiers régionaux. Aussi seuls 50 % de son temps, et par conséquent de son salaire ont été attribués à l'AMV (nos calculs ne concernant que Bamako). Les salaires des deux autres (gestionnaire assistant et agent commercial) ont été attribués à l'AMV en totalité. Les autres agents concernés par les activités qui se déroulent dans la structure consacrent une partie de leur temps de travail à des activités de l'UTM. L'interview essentiellement et parfois le chronométrage des activités ont permis d'évaluer la part de leur temps de travail consacrée à l'AMV. L'absence de fiches de temps, la réalisation quasi-simultanée des activités relevant de l'AMV et de l'UTM mais surtout notre courte période d'étude ont justifié la prise en compte de l'estimation du temps de travail par les acteurs. Le tableau 6 présente pour le personnel concerné par ce travail, la part de leurs salaires imputés l'AMV, en se basant sur le temps de travail.

Tableau 6 : Proportion de temps et part des salaires imputés à l'AMV

Personnel	Nombre d'heures de travail en janvier 2005 ⁵	Temps de travail pour l'AMV (Bamako) (en pourcentage)	Salaires (mois janvier en FCFA)	Part de salaire imputable à l'AMV (en FCFA)
Directeur de l'UTM	160	30%	655 125	196 537,50
Responsable AMV	160	70%	536 883	375 818,10
Gestionnaire	160	50%	127 300	63 650,00
Gestionnaire assistant	160	100%	122 100	122 100,00
Agent commercial	160	100%	161 200	161 200,00
Responsable financier et administratif	160	10%	280 750	28 075,00
Comptable Adjoint	160	60%	116 700	70 020,00
Coursier/ chauffeur 1	160	5%	75 000	3 750,00
Coursier / chauffeur 2	160	5%	75 000	3 750,00
Secrétaire	160	40%	111 700	44 680,00
Médecin conseil		100%	125 000	125 000,00
Gardien 1	160 ⁶	44%	52 400	23 288,89
Gardien 2	168	44%	52 400	23 288,89
Gardien 3	168	44%	52 400	23 288,89
TOTAL 1			2 543 958	1 264 447,27
Animateurs			35 000	35 000,00
Relais MUTEK			27 000	27 000,00
TOTAL 2 SALAIRES			2 605 958	1 326 447,27

Source : nous-mêmes

Trois gardiens assurent la sécurité du bâtiment abritant les activités de l'UTM et de l'AMV. Ils effectuent la surveillance par brigade de deux personnes 24 heures sur 24, 7 jours sur 7. La répartition de leurs salaires à l'AMV a été faite selon le nombre de pièces gardées. Le coût du gardiennage d'une pièce est égal au rapport du salaire des gardiens et du nombre total de pièces gardées.

Nous avons donc identifié les pièces utilisées par les agents travaillant exclusivement pour l'AMV ainsi que celles occupées par les agents consacrant la totalité de leur temps à l'UTM.

⁵ En raison d'une fête religieuse, le mois de janvier 2005 a compté un jour férié soit 20 jours ouvrables.

⁶ Les gardiens travaillent par brigade de deux et ne totalisent donc pas les mêmes nombres d'heures de travail.

Le coût du gardiennage de ces pièces a été obtenu après le calcul du coût unitaire. Nous avons ensuite repéré les pièces servant conjointement à l'UTM et à l'AMV et réparti leur coût de gardiennage de façon égale entre l'AMV et l'UTM du fait que l'activité de gardiennage se déroule 24h/24 ; elle est donc indépendante de la durée des activités et de l'effectif du personnel.

Ces calculs nous ont permis d'attribuer 44 % du temps de travail des gardiens à l'AMV, soit un montant total de 23 288,89 FCFA pour le mois de janvier 2005 par gardien.

Les charges de personnel imputables à l'AMV pour le mois de janvier 2005 s'élèvent à 1 264 447,27 FCFA (y compris les honoraires du médecin conseil). A ces charges s'ajoutent les primes d'intéressement accordées aux jeunes animateurs du volet approche quartier (35 000 FCFA + 600 FCFA par nouvel adhérent). Aucune adhésion n'a eu lieu durant notre période d'études par le biais des animateurs. Ces derniers ont pour rôle de sensibiliser les habitants des différents quartiers aux bénéfices d'une adhésion au produit AMV. Les relais MUTEK participent aussi à cette activité de sensibilisation. De plus, ils sont chargés de collecter les cotisations de différents adhérents. Cette stratégie vise à améliorer l'accessibilité à l'AMV et le recouvrement des cotisations. Une prime de 27 000 F CFA a été octroyée à ces relais pendant le mois de l'étude.

Au total, pour le mois de janvier 2005, les charges de personnel imputées à l'AMV sont de 1 326 447,27 FCFA.

b. Les fournitures de bureau

Les fournitures de bureau sont constituées essentiellement d'encre pour les imprimantes et pour les photocopieurs, de rames de papier, de boîtes d'agrafe, de stylo. La consultation du Grand-livre des comptes et des factures disponibles nous a renseignés sur le montant de ces fournitures. Leur consommation pour le mois de janvier 2005 est de 422 485 FCFA (annexe 3).

Du fait de l'absence de comptabilité analytique à l'UTM, le système d'information comptable ne permet pas de distinguer l'utilisation de certaines fournitures en fonction de l'entité (UTM, AMV). La répartition des charges de ces fournitures a été faite en plusieurs étapes. Après avoir recensé toutes les fournitures de bureau utilisées, nous les avons classé en :

- fournitures d'utilisation commune à l'AMV et à l'UTM et
- fournitures spécifiques aux activités de l'AMV.

Pour les fournitures d'utilisation commune, leur répartition entre AMV et UTM s'est basée sur l'estimation des utilisateurs. C'est essentiellement le cas de l'encre des imprimantes et des photocopieurs.

D'autres fournitures ont été réparties en fonction de la quantité utilisée selon le registre des sorties de fournitures : c'est le cas des rames de papier et des bulletins d'adhésion. Toute sortie des rames quelque soit son utilisateur, est enregistrée par la comptable adjointe ; quant aux bulletins d'adhésion, ils dépendent du nombre de nouveaux adhérents.

c. Les charges des services extérieurs

Sous le vocable «charges des services extérieurs» se regroupent les charges liées à la consommation d'eau, d'électricité et de téléphone.

La consultation du Grand-livre des comptes et de la facture d'EDM (Electricité du Mali) nous a permis de recueillir les charges d'eau et d'électricité du mois de janvier 2005.

➤ L'eau

La consommation en eau de l'UTM pour le mois de janvier 2005 s'élève à 25 223 FCFA et correspond à un volume d'eau de 71 m³. Le prix du m³ d'eau est donc de 355,25 FCFA.

La charge d'eau utilisée par l'activité « *entretenir la structure* », a été faite en fonction de la quantité d'eau utilisée. L'estimation des agents d'entretien corroborée par notre observation nous a permis d'évaluer le nombre de seaux d'eau utilisé pour le nettoyage et la fréquence du

nettoyage. Chaque agent d'entretien utilise en moyenne neuf seaux d'eau de 9 litres par jour. Le nettoyage est fait six jours par semaine soit vingt quatre jours en janvier 2005. Ainsi, 2,16 m³ d'eau ont été utilisés pour l'activité « *entretenir la structure* » par chaque agent d'entretien soit 6, 48 m³ pour les trois agents ce qui correspond à une consommation en eau de 2302,04 FCFA (= 355,25 FCFA X 6,48 m³) en janvier 2005 pour l'activité « *entretenir la structure* ». Cette consommation a été répartie entre l'AMV et l'UTM en fonction de la surface, la part de la consommation d'eau de l'AMV attribuable à l'activité « *entretenir la structure* » s'élève à 841,75 FCFA.

Nous avons déduit du montant de la facture d'eau, la part imputée à l'activité « *entretenir la structure* » et dans un premier temps réparti le reste entre l'AMV et l'UTM au prorata de l'effectif du personnel. La part attribuée à l'AMV a été ensuite répartie aux autres activités. Parmi les 17 agents de la structure, 4 consacrent exclusivement leur temps de travail à l'UTM alors que 3 travaillent à 100 % pour l'AMV. Pour les 10 membres restants, le pourcentage de leur temps de travail réparti entre AMV et UTM a été basé sur leurs propres estimations du fait de l'absence de fiche de temps et de la courte durée de notre étude. En fonction de ces estimations nous avons attribué à l'AMV la part en pourcentage du temps de travail de cette dernière catégorie d'agents. Ces calculs nous ont permis d'attribuer à l'AMV, une part de personnel travaillant pour les deux entités. Cette part est de 3,62 sur 10 soit 36,2 % (tableau 7). A ces 3,62 nous avons ajouté les 3 personnes employées à plein temps pour l'AMV ; ce qui correspond pour l'AMV à 6,62 de l'effectif du personnel travaillant dans la structure.

Tableau 7 : Proportion de l'effectif du personnel travaillant pour l'AMV et l'UTM, attribuée à l'AMV

Agents	Temps consacré à l'AMV	Proportion AMV	Proportion UTM
Directeur de l'UTM	30%	0,3	0,7
Responsable de l'AMV	70%	0,7	0,3
Responsable financier et administratif	10%	0,1	0,9
Comptable Adjoint	60%	0,6	0,4
Coursier 1	5%	0,1	0,9
Coursier 2	5%	0,1	0,9
Secrétaire	40%	0,4	0,6
Gardien 1	44%	0,44	0,56
Gardien 2	44%	0,44	0,56
Gardien 3	44%	0,44	0,56
TOTAL		3,62/10	6,38/10

Source : nous mêmes

La charge de la consommation en eau attribuée à l'AMV s'élève à 8925,69 FCFA et a été calculée selon la formule suivante : montant restant * 6,62 / 17

➤ L'électricité

Lors du repérage et du chronométrage des activités, nous avons repéré les équipements qui consomment l'électricité et noté leur temps d'utilisation ainsi que leurs puissances. Ce qui nous a permis de calculer pour chaque appareil la consommation d'électricité en janvier 2005 selon la formule : consommation (KWh) = puissance (KW) x temps d'utilisation (h)

Le montant des charges d'électricité de l'UTM en janvier 2005 est de 209 824 FCFA et la consommation totale de l'UTM en janvier 2005 relevée sur la facture EDM de 1 436 KWh. De ces données nous avons déduit le prix du KWh facturé par l'EDM par la formule : prix du KWh = charges totales d'électricité / consommation totale.

Le prix du KWh ainsi obtenu (146,11 FCA) a été multiplié par la consommation d'électricité de l'AMV pour le mois d'étude. Ces charges ont été évaluées à 155 588,53 FCFA. Les détails du calcul figurent en annexe 4.

➤ Le téléphone

Les charges de télécommunication pour le téléphone fixe de l'UTM sont de 536 400 FCFA pour janvier 2005. L'estimation de la part de téléphone consommée par l'AMV a été difficile à apprécier, le standard téléphonique n'enregistrant pas de façon systématique les postes sollicitant les appels ni leur durée. A l'aide de la secrétaire, du gestionnaire et du responsable AMV, cette consommation a été évaluée à 50% de la consommation totale soit 268 200 FCFA.

A ces charges de téléphone fixe, s'ajoutent celles du téléphone portable. Un forfait mensuel de 40 000 FCFA est accordé au directeur. Quant au responsable de l'AMV, au responsable financier et l'agent commercial, ils ont chacun un forfait de 10 000 FCFA par mois. Une partie du montant de ces forfaits a été allouée à l'AMV au prorata du temps de travail pour l'AMV de l'acteur concerné. Cependant, l'interview nous a permis de noter que le

responsable financier et administratif (10 % de son temps consacré à l'AMV) utilise son forfait de téléphone à 100 % pour l'UTM.

L'annexe 4 récapitule la répartition des charges liées à la consommation de téléphone par l'AMV.

d. Les charges de nettoyage et d'entretien des locaux

Le nettoyage est confié à la société Malienne de Prestations de service qui affecte à l'UTM trois agents d'entretien. Chaque agent travaille pendant une heure et demie par jour, du lundi au samedi. Le montant du contrat de sous-traitance est de 225 000 FCFA par mois et inclut le matériel du nettoyage sauf l'eau.

La répartition des charges de nettoyage entre l'AMV et l'UTM est faite en fonction des surfaces nettoyées. Ainsi, 82 272 FCFA ont été affectés à l'AMV. Ce montant a été réparti à toutes les pièces de l'AMV en fonction de leurs surfaces (annexe 11).

e. Les charges liées aux véhicules (Carburant, assurances, location et frais d'entretien du véhicule et des motos)

Un véhicule de marque Toyota Land Cruiser est utilisé par le Directeur de l'UTM. La consommation hebdomadaire en carburant de ce véhicule est de 160 litres soit une consommation mensuelle de 640 litres. Le prix du litre de carburant est de 565 FCFA soit une consommation mensuelle de 361 600 FCFA. Le temps de circulation du véhicule par jour est en moyenne de 2 heures 30 pour l'UTM et 30 minutes pour l'AMV. Il s'agit d'une estimation du directeur, aucune donnée sur le nombre de kilomètres parcourus et la vitesse moyenne de circulation n'étant disponible. Ainsi, pendant le mois de janvier 2005 (20 jours ouvrables), le temps de circulation ($= 20 \times 3$) du véhicule est de 10 heures pour l'AMV (16,67 %) et 50 heures pour l'UTM (83,33%). A ce temps de circulation correspond une consommation en carburant de 60 243 FCFA pour l'AMV (Tableau 8).

Une vignette de 52 000 FCFA par an est payée pour le véhicule soit un montant mensuel de 4 333 FCFA. Le rythme d'entretien du véhicule est de trois par mois, d'une valeur de 2 000 FCFA chacun soit 6 000 FCFA pour le mois d'étude.⁷

Deux motos sont mises à la disposition des coursiers/chauffeurs et une à la disposition du gestionnaire assistant. Ces motos consomment 10 litres de carburant chacun par semaine soit 40 litres par mois (22 600 FCFA). La part des frais de carburant allouée à l'AMV correspond au pourcentage du temps de travail que les utilisateurs accordent à l'AMV (5% pour chacun des coursiers et 100% pour le gestionnaire assistant).

Une vignette de 6000 FCFA est payée par an pour chaque moto soit 500 FCFA par mois et par moto. Deux des trois motos ont subi des réparations durant la période d'étude pour des montants de 19 000 FCFA et 7 500 FCFA. Ces montants ont été attribués aux motos correspondantes.

L'UTM paye pour la Toyota Land Cruiser une prime d'assurance de 140 108 FCFA et de 31 845 FCFA pour chacune des motos. A ces montants, l'assureur applique une réduction bonus⁸ de 15% et sur le résultat obtenu une réduction flotte⁹ de 15%. Le montant de la prime nette ainsi obtenu est de 101 228 FCFA pour la Toyota Land Cruiser et de 23 008 FCFA pour chacune des motos. A cela s'ajoute une taxe de 20% et des frais « accessoire » de 5000F pour l'ensemble du parc automobile de l'UTM qui comprend 11 véhicules. A défaut d'une clé de répartition, nous avons imputé une part égale des frais « accessoire » à chaque véhicule soit 455 FCFA (= 5000/11). Ainsi, pour la Toyota Land Cruiser le montant TTC de la prime s'élève à 122 020 FCFA soit 10 068 FCFA pour le mois de janvier 2005 et à 28 156 FCFA pour chacune des motos soit 2 346 FCFA pour le mois de janvier 2005. La part du montant alloué à l'AMV a été faite en fonction du temps que l'utilisateur consacre à cette dernière.

L'AMV loue le véhicule de l'agent commercial à 90 000 FCFA par mois et octroie à ce dernier 30 litres d'essence par semaine soit 120 litres par mois. Le montant du carburant pour ce véhicule est de 67 800 FCFA par mois. La totalité du temps de travail de cet agent est consacré à l'AMV.

⁷ Au mois de janvier 2005 aucune vidange n'a été effectuée sur le véhicule.

⁸ Réduction de la prime d'assurance en l'absence de sinistre causée par l'assuré au cours d'une année

⁹ Réduction applicable à l'importance du parc automobile

Les détails des calculs sont récapitulés dans le tableau ci- dessous :

Tableau 8 : Charges liées aux véhicules attribuables à l’AMV

	Charges directes de l’AMV (carburant)			Charges indirectes de l’AMV, liées aux véhicules								
Véhicules / motos	Montant en janvier	% à imputer	Part AMV	Assurance	vignette	Entretien	Réparation	Location	Total	% à imputer	Part AMV	Total charges véhicules
Toyota land Cruiser	361 600	0,17	60 243	10 168	4 333	6 000			20 501	0,30	6 150	66 393
Yamaha YB 100	22 600	0,05	1 130	2 346	500				2 846	0,05	142	1 272
Dragon	22 600	0,05	1 130	2 346	500		19 000		21 846	0,05	1 092	2 222
Yamaha 04	22 600	1	22 600	2 346	500		7 500		10 346	1	10 346	32 946
Véhicule agent commercial	67 800	1	67 800					90 000	90 000	1	90 000	157 800
Total	497 200		152 903						145 539		107 731	260 633

Source : nous-mêmes

f. *Les charges administratives*

Parmi les charges administratives de l’UTM, celles qui concernent l’AMV sont les frais postaux et les frais d’abonnement à l’Internet (Afribone). La part des frais postaux à allouer à l’AMV a été estimée à 20 % (appréciée par la secrétaire et confirmée par le directeur financier). Le montant de ces frais en janvier 2005 est de 199 580 FCFA, 39 916 FCFA ont été attribués à l’AMV.

Les frais d’abonnement internet sont de 55 000 FCFA. Il s’agit d’un seul abonnement valable toute la durée de l’utilisation. Ces frais ont été amortis sur une durée de 8 ans (durée de vie utilisée à l’AMV pour l’installation de la connexion internet) soit 573 FCFA. Leur répartition entre AMV et UTM a été faite selon le temps d’utilisation. La part attribuée à l’AMV est de 401 FCFA.

g. Les amortissements des équipements

La liste des équipements utilisés dans la structure nous a été fournie par le responsable financier et administratif, de même que leurs valeurs d'origine et leurs dates de mise en service.

Nous avons effectué un amortissement linéaire et retenu le taux d'amortissement habituellement utilisé par le service de comptabilité de la structure. le montant de l'amortissement s'élève à 1 128 135 FCFA. (Annexe 12).

Certains matériels étant complètement amortis, nous avons calculé un coût réel et un coût économique.

Nos observations confirmées par l'appréciation des utilisateurs nous ont permis de distinguer les équipements utilisés uniquement pour l'AMV de ceux utilisés pour l'AMV et l'UTM. Pour ces derniers, une première répartition de la dotation mensuelle aux amortissements a été faite entre AMV et UTM en fonction du pourcentage du temps que l'utilisateur consacre à l'AMV (amortissement liée au temps d'utilisation en terme de délai de mise en service et non en terme de durée de l'activité).

Les dotations aux amortissements des équipements s'élèvent à 1 128 135 FCFA pour le mois de janvier, les parts attribuées à l'AMV sont de 558 660 FCFA pour le coût réel et de 608 850 FCFA pour le coût économique.

h. L'amortissement des bâtiments

L'AMV occupe des locaux mis à sa disposition par l'Etat. Il s'agit d'un complexe de plus de 50 ans dont la valeur vénale est nulle au moment de notre étude. Ce complexe est composé d'un bâtiment principal, de deux annexes, d'un parking ainsi que d'une latrine et d'un local abritant le groupe électrogène.

Pour nous permettre de calculer le coût économique en y incluant l'amortissement des bâtiments, nous avons eu recours aux services d'un cabinet d'architecture du Mali qui a estimé le prix du m² bâti dans cette zone. Ce prix est de 80 000 FCFA pour les constructions

du parking, du local du groupe électrogène et de la latrine extérieure, 100 000 FCFA pour celles des annexes 1 et 2 et 150 000 FCFA pour le bâtiment principal.

Le même cabinet a dessiné le plan du complexe déterminant ainsi les surfaces de toutes les pièces et leurs valeurs. Le complexe de l'UTM dispose ainsi d'une surface totale de 365,34 m² et a une valeur de 45 212 600 FCFA.

L'amortissement des bâtiments a été fait en fonction du m² de surface. Pour les bâtiments utilisés par un personnel commun à l'AMV et à l'UTM il a été fait en fonction du temps consacré par ce personnel à l'AMV. Les bâtiments d'utilisation commune (toilettes, parking etc.) ont été amortis au prorata de l'effectif. La dotation aux amortissements des bâtiments ne servant qu'à l'AMV a été entièrement allouée à l'AMV.

Compte tenu de l'âge du bâtiment, nous avons choisi pour le calcul du coût économique un taux d'amortissement de 5 % ; ce qui correspond à une durée de vie de 20 ans. Ceci permet à l'UTM d'estimer les montants nécessaires au renouvellement de la structure. Sur la base de ce taux et en calculant le coût économique, la dotation mensuelle aux amortissements du complexe de l'UTM est de 188 386 FCFA. La part de ce montant à allouer à l'AMV est de 67 443 FCFA (voir annexes 9 et 10).Le tableau suivant récapitule la répartition des différentes ressources entre AMV et UTM.

Tableau 9 : Identification et valorisation des ressources de l'AMV

Ressources	Montant	Part AMV / coût réel	Part AMV / coût économique
Charges du personnel	2 605 958	1 326 447	
Fournitures de bureau	422 485	305 688	
Eau	25 223	9 667	
Electricité	209 824	155 589	
Téléphone	606 400	297 200	
Remboursement des prestations		570 027	
Charges d'entretien et de nettoyage	225 000	82 272	
Charges liés aux véhicules	642 739	260 634	
Charges administratives	200 153	40317	
Amortissement des équipements	1 128 135	558 660	608 850
Amortissement du bâtiment	188 388		65 785

Source : nous-mêmes

2.3.1.3 Répartition des ressources au sein de l'AMV

La répartition des ressources aux activités au sein de l'AMV s'est basée sur la durée des activités surtout à cause du manque de données permettant de relier la consommation de la ressource aux activités qui les consomment. Lorsqu'une ressource est entièrement consommée par une activité, son coût total est attribué à cette activité. Dans le cas d'une ressource dont l'utilisation est commune à plusieurs activités, une fois la durée de ces activités évaluée, le coût de la ressource a été réparti à l'aide d'une matrice activité / ressource.

2.3.1.4 Les remboursements des prestations

Spécifique à l'AMV, cette ressource n'a subi qu'une seule répartition. L'étape de répartition entre AMV et UTM, n'ayant pas été faite.

En janvier 2005, l'AMV a dépensé 478 966 FCFA pour le remboursement des prestataires de soins. Cette ressource a été directement affectée à l'activité « *payer les prestataires* ». Le montant des remboursements individuels s'élève en janvier 2005 à 91 061 FCFA. Elle a été entièrement affectée à l'activité « *rembourser les bénéficiaires* ».

2.3.2 Allocation des coûts des ressources aux activités (valorisation des activités)

Les inducteurs de ressources nous ont permis de calculer le coût des ressources attribuables à chaque activité. Quant au coût total d'une activité, il est égal à la somme des coûts des ressources consommées par l'activité.

La valorisation des activités figure aux tableaux 10 et 11.

Tableau 10 : Valorisation des activités, coût réel

Activités	MOD	Fournitures de bureau	Eau	Electricité	Téléphone	Remboursement des prestations	Charges d'entretien et de nettoyage	Charges liées aux véhicules	Charges ADM	Amortissement bâtiment	Amortissement matériel	Total
1 Accueillir l'adhérent potentiel	24 076	7 723	260	35	-	-	1 923	11 790	-	-	3 401	49 207
2 Enregistrer les paramètres d'identification	1 193	3 601	15	913	-	-	111	-	-	-	480	6 313
3 Encaisser les droits d'adhésion	16 916	6 605	170	1 689	-	-	1 257	7 709	-	-	5 247	39 593
4 Etablir la carte de bénéficiaire	3 315	21 553	42	462	-	-	308	-	-	-	52 738	78 417
5 Vérifier l'identité de l'adhérent	4 522	-	57	3 455	-	-	420	-	-	-	1 818	10 272
6 Encaisser les cotisations	8 667	4 445	114	2 772	-	-	840	-	-	-	4 498	21 336
7 Comptabiliser les droits perçus	17 090	10 714	162	13 832	-	-	1 306	-	-	-	7 426	50 529
8 Promouvoir le produit auprès des responsables des entreprises	72 540	41 434	720	97	4 091	-	5 325	32 648	-	-	9 417	166 273
9 Sensibiliser les jeunes des différents quartiers	94 240	33 914	1 041	3 745	5 909	-	7 692	47 159	-	-	12 716	206 415
10 Dialoguer avec les prestataires	100 493	465	1 291	15 096	104 135	-	-	91 062	-	-	22 539	335 081
11 Vérifier et traiter les factures	4 409	4	55	3 370	-	-	410	-	-	-	1 773	10 021
12 Préparer le paiement	12 832	16 972	103	7 354	-	-	765	-	-	-	4 608	42 634
13 Payer les prestataires	2 629	1 480	47	2 980	-	478 966	320	214	-	-	803	487 439
14 Traiter les demandes de remboursement des bénéficiaires	1 145	2 770	15	254	-	-	111	379	-	-	8 196	12 869
15 Obtenir l'avis du médecin conseil	125 000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	125 000
16 Rembourser les bénéficiaires	909	312	12	920	-	91 061	95	-	-	-	16 270	109 579
17 Superviser la gestion de l'AMV	215 424	-	639	15 644	58 535	-	7 489	-	207	-	147 500	445 437
18 Entretien du service informatique	112 745	-	336	1 120	-	-	3 941	-	-	-	4 859	123 002
19 Créer les logiciels	37 582	2 914	112	1 126	-	-	878	-	-	-	24 433	67 044
20 Entretien des locaux	-	-	842	145	-	-	12 669	-	-	-	-	13 655
21 Garder la structure	69 867	-	2 211	11 162	-	-	25 924	-	-	-	-	109 163
22 Promouvoir et négocier les financements	199 752	-	600	4 515	60 435	-	4 433	66 393	194	-	132 236	468 558
23 Gérer le courrier	46 823	144 098	720	44 133	58 122	-	5 318	3 280	39 916	-	86 309	428 720
24 Faire les versements bancaires	6 344	1 174	42	1 436	3 390	-	294	-	-	-	5 831	18 512
25 Assurer la gestion administrative	5 615	830	32	1 951	2 583	-	208	-	-	-	4 564	15 784
26 Faire les rapports mensuels d'activités	10 067	4 682	30	547	-	-	235	-	-	-	998	16 559
Temps mort	132 254	-	-	16 836	-	-	-	-	-	-	-	149 089
TOTAL	1 326 447	305 688	9 668	155 589	297 200	570 027	82 272	260 633	40 317	-	558 660	3 606 501

Source : nous-mêmes

Tableau 11 : Valorisation des activités, coût économique

ACTIVITES	MOD	Fournitures	Eau	Electricité	Téléphone	Remboursement des prestations	Charges d'entretien et de nettoyage	Charges liées aux véhicules	Charges ADM	Amortissement matériel	Amortissement bâtiment	TOTAL
1 Accueillir l'adhérent potentiel	24 076	7 723	260	35	-	-	1 923	11 790	-	1 285	4 358	51 450
2 Enregistrer les paramètres d'identification	1 193	3 601	15	913	-	-	111	-	-	74	535	6 442
3 Encaisser les droits d'adhésion	16 916	6 605	170	1 689	-	-	1 257	7 709	-	840	5 873	41 059
4 Etablir la carte de bénéficiaire	3 315	21 553	42	462	-	-	308	-	-	206	52 891	78 776
5 Vérifier l'identité de l'adhérent	4 522	-	57	3 455	-	-	420	-	-	281	2 027	10 762
6 Encaisser les cotisations	8 667	4 445	114	2 772	-	-	840	-	-	561	4 916	22 316
7 Comptabiliser les droits perçus	17 090	10 714	162	13 832	-	-	1 306	-	-	857	8 020	51 981
8 Promouvoir le produit auprès des responsables des entreprises	72 540	41 434	720	97	4 091	-	5 325	32 648	-	3 558	12 068	172 482
9 Sensibiliser les jeunes des différents quartiers	94 240	33 914	1 041	3 745	5 909	-	7 692	47 159	-	5 140	16 544	215 383
10 Dialoguer avec les prestataires	100 493	465	1 291	15 096	104 135	-	-	91 062	-	-	27 288	339 830
11 Vérifier et traiter les factures	4 409	4	55	3 370	-	-	410	-	-	274	1 977	10 499
12 Préparer le paiement	12 832	16 972	103	7 354	-	-	765	-	-	511	4 988	43 525
13 Payer les prestataires	2 629	1 480	47	2 980	-	478 966	320	214	-	216	976	487 828
14 Traiter les demandes de remboursement des bénéficiaires	1 145	2 770	15	254	-	-	111	379	-	74	8 251	12 998
15 Obtenir l'avis du médecin conseil	125 000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	125 000
16 Rembourser les bénéficiaires	909	312	12	920	-	91 061	95	-	-	62	19 921	113 293
17 Superviser la gestion de l'AMV	215 424	-	639	15 644	58 535	-	7 489	-	207	5 243	149 850	453 030
18 Entretenir le service informatique	112 745	-	336	1 120	-	-	3 941	-	-	2 760	6 095	126 998
19 Créer les logiciels	37 582	2 914	112	1 126	-	-	878	-	-	618	24 845	68 074
20 Entretenir les locaux	-	-	842	145	-	-	12 669	-	-	8 870	-	22 525
21 Garder la structure	69 867	-	2 211	11 162	-	-	25 924	-	-	18 151	-	127 314
22 Promouvoir et négocier les financements	199 752	-	600	4 515	60 435	-	4 433	66 393	194	3 111	134 445	473 878
23 Gérer le courrier	46 823	144 098	720	44 133	58 122	-	5 318	3 280	39 916	3 734	88 960	435 105
24 Faire les versements bancaires	6 344	1 174	42	1 436	3 390	-	294	-	-	197	18 610	31 488
25 Assurer la gestion administrative	5 615	830	32	1 951	2 583	-	208	-	-	142	14 301	25 663
26 Faire les rapports mensuels d'activités	10 067	4 682	30	547	-	-	235	-	-	166	1 109	16 835
Temps mort	132 254	-	-	16 836	-	-	-	-	-	10 513	-	159 602
TOTAL	1 326 447	305 688	9 668	155 589	297 200	570 027	82 272	260 633	40 317	67 443	608 850	3 724 134

Source : nous-mêmes

2.3.3 Détermination des inducteurs d'activités

Conformément à notre modèle théorique, des inducteurs d'activités permettant d'évaluer la quantité d'activités consommées par les objets de coût ont été déterminés. La détermination de ces inducteurs a été basée sur l'identification de tous les inducteurs capables de mesurer la corrélation entre la consommation d'activités et les objets de coûts. Parmi les inducteurs identifiés, celui qui a été retenu est celui qui exprime mieux ce lien ou le seul disponible au cas échéant comme le montre le Tableau 12.

Calcul du coût unitaire des inducteurs d'activités

Le calcul du coût des inducteurs d'activités a été fait selon la formule : Coût des activités / volume des inducteurs. Pour les activités ayant un même inducteur, leur coût total (somme des coûts de chaque activité) a été calculé. Les résultats sont présentés dans le tableau 12.

Tableau 12 : Identification et valorisation des inducteurs d'activités

Activités	Inducteurs possibles	Inducteur retenu	Coût	Volume	Coût unitaire
Accueillir l'adhérent potentiel	Nombre de nouveaux adhérents, HMOD	HMOD accueil	49 207,47	26,00	1 892,59
Comptabiliser les droits perçus	Nombre de cotisations, HMOD	HMOD droits perçus	50 528,56	16,16	3 126,77
Dialoguer avec les prestataires	Nombre de prestataires visités, type de prestataires, HMOD	HMOD prestataires	335 081,13	129,00	2 597,53
Entretenir le service informatique	HMOD, type d'équipement, nombre d'interventions, nombre de matériels informatiques	HMOD service informatique	123 001,93	33,60	3 660,77
Créer les logiciels	HMOD, nombre de logiciels créés	HMOD logiciel	67 044,22	11,20	5 986,09
Garder la structure	HMOD, Nombre de tournées de gardiennage, étendue de la structure gardée	HMOD gardiennage	109 163,34	221,00	493,95
Promouvoir et négocier les financements	HMOD, nombre de financements obtenus, nombre de réunions de promotions organisées, nombre de subventions	HMOD financement	468 558,47	60,00	7 809,31
Faire les rapports mensuels d'activités	HMOD, nombre de rapports, types d'activités	HMOD reporting	16 558,87	3,00	5 519,62
Enregistrer les paramètres d'identification	Nombre de nouveaux bénéficiaires, HMOD	Nombre de nouveaux bénéficiaires	6 312,94	50	126,26
Confectionner la carte du bénéficiaire	Nombre de nouveaux bénéficiaires, HMOD	Nombre de nouveaux bénéficiaires	78 416,98	50	1 568,34
Gérer le courrier	Nombre de lettres, nombre d'appels de cotisation, HMOD	Nombre de nouveaux bénéficiaires	84 729,92	50	1 694,60
Faire les versements	HMOD, nombre de versements effectués	Nombre de lettres	428 719,91	96	4 465,83
Entretenir les locaux	HMOD, nombre de pièces, surface à nettoyer, nombre d'agents de nettoyage, effectif du personnel	Nombre de versements effectués	18 511,56	4	4 627,89
		Surface à nettoyer	13 655,16	129,61	105,36

Tableau 12 : Identification et valorisation des inducteurs d'activités (suite)

Activités	Inducteurs possibles	Inducteur retenu	Coût	Volume	Coût unitaire
Encaisser les droits d'adhésion	Nombre de reçus d'adhésion et de premier versement émis, nombre d'adhérents, nombre de bénéficiaires, HMOD	Nombre de reçus d'adhésion et de premier versement émis	39 592,98	80	494,91
Vérifier l'identité de l'adhérent	Nombre d'adhérents à jour, HMOD	Nombre d'adhérents à jour	10 271,94	341	30,12
Encaisser les cotisations	Nombre d'adhérents à jour, HMOD	Nombre d'adhérents à jour	21 336,03	341	62,57
		Nombre d'adhérents à jour	71 200,96	341	208,80
Promouvoir le produit auprès des responsables des entreprises	Nombre de visites effectuées, types d'entreprises, nombre d'entreprises visitées, HMOD	Nombre de visites effectuées,	166 273,01	11	15 115,73
Sensibiliser les jeunes des différents quartiers	Nombre de quartiers sensibilisés, nombre de promoteurs, nombre de visites, HMOD	Nombre de promoteurs	206 414,78	5	41 282,96
Vérifier et traiter les factures	Nombre de factures payées, nombre de bénéficiaires, HMOD	Nombre de factures payées	10 021,12	10	1 002,11
Préparer le paiement	Nombre de factures payées, nombre de prestataires à payer, type de prestataires	Nombre de factures payées	42 633,62	10	4 263,36
Payer les prestataires	Nombre de factures payées, nombre de prestataires payés	Nombre de factures payées	487 438,96	10	48 743,90
		Nombre de factures payées	540 093,71	10	54 009,37
Traiter les demandes de remboursement des bénéficiaires	Nombre de demandes de remboursement, nombre de remboursements effectués	Nombre de demandes de remboursement	12 868,95	6	2 144,83
Obtenir l'avis du médecin conseil	Nombre de demandes de remboursement, nombre d'avis émis, HMOD	Nombre de demandes de remboursement	125 000,00	6	20 833,33
Rembourser les bénéficiaires	Nombre de demandes de remboursement, nombre de bénéficiaires remboursés, nombre d'avis favorables émis par le médecin-conseil	Nombre de demandes de remboursement	109 579,00	6	18 263,17
		Nombre de demandes de remboursement	247 447,95	10	24 744,80
Superviser la gestion de l'AMV	Nombre de jours ouvrables, HMOD, effectif du personnel AMV	Effectif du personnel AMV	445 436,86	6,62	67 286,54
Assurer la gestion administrative du personnel	HMOD, effectif du personnel AMV	Effectif du personnel AMV	15 784,46	6,62	2 384,36
		Effectif du personnel AMV	461 221,32	6,62	69 670,89

Source : nous-mêmes

Chapitre 3 Gestion par activités

Le calcul du coût des activités est l'objectif visé par la vision basée sur l'affectation des coûts de la méthode ABC/M. Pour une application plus bénéfique de cette méthode à l'AMV, cet aspect sera complété par la vision basée sur le processus. Cette dernière permet d'analyser les activités, la consommation de ressources et de mesurer la performance de la structure.

3.1 Analyse des activités

Les vingt six (26) activités identifiées peuvent être analysées selon plusieurs attributs tels que le coût, la consommation de ressources et la qualité.

3.1.1 Analyse de la valeur

Basée sur la qualité, elle permet de classer les activités en trois groupes :

- activités à valeur ajoutée ;
- activités sans valeur ajoutée ;
- activités stériles.

Les premières sont des activités utiles pour le client et la structure. Les activités sans valeur ajoutée regroupent les activités dont la réalisation n'ajoute aucune valeur à la satisfaction du client. Elles sont cependant utiles pour la structure. Les activités stériles quant à elles n'apportent aucune valeur ajoutée à la satisfaction de la clientèle et elles ne sont pas non plus utiles pour la structure.

Les entretiens que nous avons eu avec certains membres du personnel ayant des contacts fréquents avec le client, et notre présence dans la structure nous ont permis d'identifier certaines activités qui sont très appréciées par les clients en l'occurrence « *accueillir l'adhérent potentiel* », « *établir la carte de bénéficiaire* », « *promouvoir le produit AMV* », « *sensibiliser les jeunes* », « *gérer le courrier* ». La réalisation d'autres activités « *faire les*

rapports d'activités », « *assurer la gestion administrative* » est perçue par le client comme une perte de temps.

3.1.1.1 Les activités à valeur ajoutée

Les clients accordent beaucoup d'importance à l'activité « *accueillir l'adhérent potentiel* ». Cette activité dont l'objectif est de présenter le produit AMV et de convaincre le client d'y adhérer est souvent le premier contact qu'établit le client avec l'AMV. De son déroulement peut résulter la prise de conscience de l'opportunité de bénéficier d'une couverture médicale malgré ses moyens limités. L'importance de cette activité aux yeux du client se manifeste par son désir de prolonger les explications liées à la présentation du produit. L'activité « *établir la carte de bénéficiaire* » rend le produit plus crédible auprès du client au vu de sa réticence à cotiser liée à la perception de certaines mutuelles au Mali.

A travers les activités « *promouvoir le produit auprès des entreprises* » et « *sensibiliser les populations à travers les jeunes des quartiers* » le client perçoit l'intérêt que leur porte « l'assureur ».

Lorsqu'une mutuelle est en règle avec les prestataires de soins, ses adhérents sont confiants lorsqu'ils se présentent pour des soins. Aussi l'activité « *payer les prestataires* » a-t-elle une valeur ajoutée aux yeux des bénéficiaires du produit AMV.

L'activité « *rembourser les bénéficiaires* » concerne les bénéficiaires qui ont utilisé les services des prestataires agréés sans par exemple se faire identifier au préalable (oubli de carte...). Cette possibilité de se faire rembourser les frais déboursés est très appréciée.

Quant à l'activité « *gérer le courrier* », elle rapproche l'AMV de l'adhérent (à travers les appels de cotisation), et du bénéficiaire (à travers la mise à jour des listes des cotisants) ; ce qui explique sa valeur ajoutée aux yeux du client.

3.1.1.2 Les activités sans valeur ajoutée

Certaines activités administratives ne semblent pas utiles aux yeux du client, leur lien avec sa satisfaction n'étant pas évident. C'est le cas des activités : « *faire les rapports d'activités* » et « *assurer la gestion administrative* ». Malgré leur faible importance aux yeux des bénéficiaires, ces activités sont utiles au bon fonctionnement de la structure.

Nous n'avons pas identifié d'activités stériles au cours de notre étude.

3.1.2 Analyse des activités selon l'attribut coût

L'analyse des activités selon cet attribut vise à identifier les activités les plus coûteuses des moins coûteuses par le calcul du pourcentage du coût des activités par rapport au coût total. Les activités les plus coûteuses mises en évidence sont : « *payer les prestataires* », « *rechercher et promouvoir les financements* », « *superviser la gestion de l'AMV* », et « *gérer le courrier* ». L'activité « *payer les prestataires* » étant fonction de la consommation des soins son rang dans la classification dans les activités coûteuses doit être interprété avec prudence (tableau 13).

Tableau 13 : Part du coût des activités par rapport au coût total

Activités	Total	Pourcentage
1 Accueillir l'adhérent potentiel	49 207	1,36%
2 Enregistrer les paramètres d'identification	6 313	0,18%
3 Encaisser les droits d'adhésion	39 593	1,10%
4 Etablir la carte de bénéficiaire	78 417	2,17%
5 Vérifier l'identité de l'adhérent	10 272	0,28%
6 Encaisser les cotisations	21 336	0,59%
7 Comptabiliser les droits perçus	50 529	1,40%
8 Promouvoir le produit auprès des responsables des entreprises	166 273	4,61%
9 Sensibiliser les jeunes des différents quartiers	206 415	5,72%
10 Dialoguer avec les prestataires	335 081	9,29%
11 Vérifier et traiter les factures	10 021	0,28%
12 Préparer le paiement	42 634	1,18%
13 Payer les prestataires	487 439	13,52%
14 Traiter les demandes de remboursement des bénéficiaires	12 869	0,36%
15 Obtenir l'avis du médecin conseil	125 000	3,47%
16 Rembourser les bénéficiaires	109 579	3,04%
17 Superviser la gestion de l'AMV	445 437	12,35%
18 Entretenir le service informatique	123 002	3,41%
19 Créer les logiciels	67 044	1,86%
20 Entretenir les locaux	13 655	0,38%
21 Garder la structure	109 163	3,03%
22 Promouvoir et négocier les financements	468 558	12,99%
23 Gérer le courrier	428 720	11,89%
24 Faire les versements bancaires	18 512	0,51%
25 Assurer la gestion administrative	15 784	0,44%
26 Faire les rapports mensuels d'activités	16 559	0,46%
Temps mort	149 089	4,13%
TOTAL	3 606 501	100,00%

Source : nous-mêmes

Il ressort de cette analyse que les activités administratives reviennent plus coûteuses que les activités techniques de gestion de l'AMV comme « *encaisser les cotisations* », « *établir la carte de bénéficiaire* »...

En combinant l'attribut coût à l'attribut qualité, nous pouvons réaliser une analyse de Pareto qui consiste à montrer qu'un faible pourcentage d'activités consomme la plus grande part de ressources. Selon Pareto, 20 % des activités consomment 80 % des ressources. Dans notre étude, 9 activités sur les 26 (soit 34,6 %) consomment 78 % des ressources, confirmant ainsi l'hypothèse de Pareto (tableau 14). Dans le cas de notre analyse en particulier, parmi les

activités les plus coûteuses, seule l'activité « *payer les prestataires* » est l'activité appréciée par les clients, classée parmi les activités à valeur ajoutée.

Tableau 14 : Pareto

Activités		
TOTAL	100,00%	
13 Payer les prestataires	13,52%	13,52%
22 Promouvoir et négocier les financements	12,99%	26,51%
17 Superviser la gestion de l'AMV	12,35%	38,86%
23 Gérer le courrier	11,89%	50,75%
10 Dialoguer avec les prestataires	9,29%	60,04%
9 Sensibiliser les jeunes des différents quartiers	5,72%	65,76%
8 Promouvoir le produit auprès des responsables des entreprises	4,61%	70,37%
Temps mort	4,13%	74,50%
15 Obtenir l'avis du médecin conseil	3,47%	77,97%
18 Entretenir le service informatique	3,41%	81,38%
16 Rembourser les bénéficiaires	3,04%	84,42%
21 Garder la structure	3,03%	87,45%
4 Etablir la carte de bénéficiaire	2,17%	89,62%
19 Créer les logiciels	1,86%	91,48%
7 Comptabiliser les droits perçus	1,40%	92,88%
1 Accueillir l'adhérent potentiel	1,36%	94,25%
12 Préparer le paiement	1,18%	95,43%
3 Encaisser les droits d'adhésion	1,10%	96,53%
6 Encaisser les cotisations	0,59%	97,12%
24 Faire les versements bancaires	0,51%	97,63%
26 Faire les rapports mensuels d'activités	0,46%	98,09%
25 Assurer la gestion administrative	0,44%	98,53%
20 Entretenir les locaux	0,38%	98,91%
14 Traiter les demandes de remboursement des bénéficiaires	0,36%	99,26%
5 Vérifier l'identité de l'adhérent	0,28%	99,55%
11 Vérifier et traiter les factures	0,28%	99,82%
2 Enregistrer les paramètres d'identification	0,18%	100,00%

Source : nous-mêmes

3.1.3 Analyse des activités selon la consommation des ressources

L'analyse des activités selon la consommation des ressources permet de déterminer la part relative des ressources dans le coût total des activités de l'AMV. Nos calculs faits avec les coûts réels nous ont permis de remarquer que la MOD représente 36,78 % du coût total des ressources. Elle est suivie par le remboursement des prestations (15,81 %), l'amortissement des équipements (15,49 %), les fournitures de bureau (8,48 %) et les charges de télécommunication (8,24 %). Les variations dans la consommation des prestations étant liées à la survenue de maladies, leur place dans ce classement est à interpréter avec précaution. Ces résultats sont rapportés dans le tableau 15.

En analysant la consommation des ressources selon les activités les plus coûteuses et quelques activités à valeur ajoutée, nous remarquons que la main d'œuvre représente presque la moitié de la consommation des ressources (tableau 16). Ces résultats confirment l'importance de cette ressource et l'attention qui doit y être accordée dans toute stratégie de maîtrise des coûts.

Tableau 15 : Pourcentage des différentes ressources dans le coût total des activités

ACTIVITES	MOD	FOURNITURES	EAU	ELECTRICITE	TELEPHONE	REMBOURSEMENT DES PRESTATIONS	CHARGES D'ENTRETIEN ET DE NETTOYAGE	CHARGES LIEES VEHICULES	CHARGES ADM	AMORTISSEMENT BATIMENT	AMORT MATERIEL	TOTAL
TOTAL	1 326 447	305 688	9 668	155 589	297 200	570 027	82 272	260 633	40 317	-	558 660	3 606 501
	36,78%	8,48%	0,27%	4,31%	8,24%	15,81%	2,28%	7,23%	1,12%	0,00%	15,49%	100,00%

Source : nous-mêmes

Malgré l’analyse de la consommation des ressources faites avec les coûts réels, les charges d’amortissement des équipements représentent en moyenne 15 % de la consommation totale des ressources. Une attention particulière devra donc être accordée aux provisions d’amortissement.

Tableau 16 : Pourcentage des ressources dans le coût de quelques activités

ACTIVITES	MOD	FOURNITURES	EAU	ELECTRICITE	TELEPHONE	REMBOURSEMENT DES PRESTATIONS	CHARGES D'ENTRETIEN ET DE NETTOYAGE	CHARGES LIEES VEHICULES	CHARGES ADM	AMORT BATIMENT	AMORT MATERIEL	TOTAL
13 Payer les prestaiaires	2 629	1 480	47	2 980	-	478 966	320	214	-	-	803	487 439
	0,54%	0,30%	0,01%	0,61%	0,00%	98,26%	0,07%	0,04%	0,00%	0,00%	0,16%	100,00%
22 Promouvoir et négocier les financements	199 752	-	600	4 515	60 435		4 433	66 393	194	-	132 236	468 558
	42,63%	0,00%	0,13%	0,96%	12,90%	0,00%	0,95%	14,17%	0,04%	0,00%	28,22%	100,00%
17 Superviser la gestion de l'AMV	215 424	-	639	15 644	58 535		7 489	-	207	-	147 500	445 437
	48,36%	0,00%	0,14%	3,51%	13,14%	0,00%	1,68%	0,00%	0,05%	0,00%	33,11%	100,00%
23 Gérer le courrier	46 823	144 098	720	44 133	58 122		5 318	3 280	39 916	-	86 309	428 720
	10,92%	33,61%	0,17%	10,29%	13,56%	0,00%	1,24%	0,77%	9,31%	0,00%	20,13%	100,00%
1 Accueillir l'adhérent potentiel	24 076	7 723	260	35	-		1 923	11 790	-	-	3 401	49 207
	48,93%	15,69%	0,53%	0,07%	0,00%	0,00%	3,91%	23,96%	0,00%	0,00%	6,91%	100,00%
9 Sensibiliser les jeunes des différents quartiers	94 240	33 914	1 041	3 745	5 909		7 692	47 159	-	-	12 716	206 415
	45,66%	16,43%	0,50%	1,81%	2,86%	0,00%	3,73%	22,85%	0,00%	0,00%	6,16%	100,00%

Source : nous-mêmes

3.1.4 Les causes possibles de surcoût

Lors de la période d'étude, nos observations nous ont permis d'identifier au sein de la structure des faits pouvant augmenter le montant des ressources. Parmi ces causes de surcoût, nous discuterons du temps d'inactivité ou temps mort, de la consommation d'électricité et des charges liées aux véhicules.

3.1.4.1 Le temps d'inactivité

Le temps de travail effectif du personnel est inférieur au temps de sa présence dans la structure. Il en résulte un temps d'inactivité ou temps mort de 175 heures pour le mois de janvier 2005, ce qui représente un coût mensuel de 132 253,63 FCFA. Ce coût inclut les charges de main d'œuvre directe, la consommation d'électricité et l'amortissement de bâtiment du personnel consommés pendant ce temps. Le tableau 17 présente la répartition du temps d'inactivité pour les différents acteurs de l'AMV.

Tableau 17 : Evaluation du temps d'inactivité

Personnel	Temps consacré à l'AMV (en heures)	Coût du temps consacré à l'AMV	Temps effectivement occupé	Coût du temps occupé	Temps mort (en heures)	Pourcentage temps mort	Coût du temps mort
1 Directeur de l'UTM	48	196 537,50	48,00	196 537,50	-	0%	-
2 Responsable AMV	112	375 818,10	112,00	375 818,10	-	0%	-
3 Gestionnaire	80	63 650,00	44,80	35 644,00	35,20	44%	28 006,00
4 Gestionnaire assistant	160	122 100,00	102,50	78 220,31	57,50	36%	43 879,69
5 Commercial	160	161 200,00	160,00	161 200,00	-	0%	-
6 Responsable financier et administratif	16	28 075,00	16,00	28 075,00	-	0%	-
7 Comptable Adjoint	96	70 020,00	13,23	9 652,06	82,77	86%	60 367,94
8 Coursier/ chauffeur	14	3 750,00	14,00	3 750,00	-	0%	-
9 Coursier / chauffeur	14	3 750,00	14,00	3 750,00	-	0%	-
10 Secrétaire	64	44 680,00	64,00	44 680,00	-	0%	-
11 Médecin conseil		125 000,00	-	125 000,00	-		-
12 Gardien 1	71	23 288,89	71,11	23 288,89	-	0%	-
13 Gardien 2	75	23 288,89	74,67	23 288,89	-	0%	-
14 Gardien 3	75	23 288,89	74,67	23 288,89	-	0%	-
Total	984				175		132 253,63

L'évaluation du temps d'inactivité ou temps mort, comme le montre le tableau 16 n'a été possible que pour les agents travaillant à plein temps pour l'AMV. Pour les autres agents, cette estimation a été difficile, le temps consacré à l'AMV étant une appréciation des acteurs eux-mêmes.

Il faut par ailleurs noter que le temps d'inactivité peut varier selon la période. Ainsi, une affluence d'adhérents peut réduire ce temps voire même l'annuler. Malgré le désir de rationalisation des ressources humaines, il nous semble judicieux de rester flexible dans la gestion des horaires afin de ne pas pénaliser les adhérents potentiels en période d'affluence. Une organisation permettant de redéployer aisément le personnel aux activités à valeur ajoutée devra être envisagée.

3.1.4.2 L'utilisation de l'électricité

Malgré la faible part que représente cette ressource dans le coût total des activités de l'AMV (4,31 %), des économies peuvent être réalisées si plus d'attention est accordée au temps d'utilisation des appareils. En effet, certaines omissions ont été constatées durant notre période d'études concernant l'extinction des ampoules et des climatiseurs en l'absence des utilisateurs.

3.1.4.3 Les charges liées aux véhicules

La part des charges liées à l'utilisation des véhicules est de 7,23 % de la consommation totale des ressources (frais d'amortissement non compris). Plusieurs courses peuvent être réalisées simultanément par les coursiers. Des économies non négligeables pourraient être réalisées par la synchronisation des courses et, en l'absence d'urgence, une planification tenant compte des périodes de circulation difficile, source de consommation supplémentaire de carburants.

Le véhicule du gestionnaire est loué par la structure. Il semble judicieux de se demander si l'achat d'un véhicule qui demeure la propriété de l'AMV n'est pas plus profitable à long terme. Une étude devra permettre de répondre à cette préoccupation.

3.2 Mesure de la performance

Après l'analyse des activités, nous évaluerons la performance de la gestion de l'AMV par le calcul du taux du résultat global du mois de janvier et du taux de recouvrement des ressources.

Les données disponibles nous renseignent sur la répartition des cotisations des mutuelles. 17 % des primes collectées sont destinées à la gestion de l'AMV et 69 % servent au remboursement des prestations. Le reste est réparti entre la cotisation fédérative, la réassurance, les fonds de garantie et de réserve.

En janvier, les cotisations à jour ont permis de rassembler 6 450 930 FCFA (Annexe 13). La part de ce montant destinée à la gestion de l'AMV est de 1 121 900, 87 FCFA ($17 \% * 6\,450\,930 \text{ FCFA}$) alors que 4 459 555,96 FCFA sont réservés au remboursement des prestations. Nos calculs nous ont permis d'évaluer le coût réel de la gestion de l'AMV en dehors du remboursement des prestations à 3 036 474,44 FCFA. De ces calculs, il ressort un résultat négatif de - 1 914 573,57 FCFA pour la gestion de l'AMV et un résultat positif de 3 889 528, 96 FCFA pour le remboursement des prestations suggérant un résultat globalement positif (tableau 18).

Toutefois, le remboursement des prestations nous semblent sous estimé car différé par rapport à la période de consommation. En effet, certaines factures ne parviennent pas à temps et certains remboursements ne sont effectués qu'après avis du médecin conseil et vérification de l'identité des bénéficiaires. Une vérification ultérieure du niveau effectif de la consommation des ressources en janvier devra précéder les conclusions sur le résultat de janvier 2005.

Par ailleurs, la consommation des soins étant dépendante de l'incidence des maladies qui elles-mêmes peuvent être sujette à plusieurs influences (climatiques, saisonnières....), les résultats de janvier 2005 ne représentent probablement pas un mois de fonctionnement de référence. Il est souhaitable de tenir compte de ces remarques dans l'interprétation des résultats de ce travail.

Tableau 18 : Résultat global du mois de janvier 2005

Désignation	Pourcentage	Répartition des recettes de janvier	Charges de janvier	Ecart
Coût technique (pour prestations)	0,69130435	4 459 555,96	570 027,00	3 889 528,96
Gestion	0,17391304	1 121 900,87	3 036 474,44	- 1 914 573,57
Cotisation fédérative	0,1	645 093,00		
Réassurance	0,01304348	84 142,57		
Garantie	0,00434783	28 047,52		
Réserve	0,0173913	112 190,09		
Total	1	6 450 930,00		

Compte tenu des nombreuses variations des prestations, nous commenterons essentiellement que le taux de recouvrement pour la gestion de l'AMV. Ce taux est de 36,95 % (tableau 19), reflétant une dépendance des subventions d'environ 63 %. Au vu de ces résultats, les subventions restent déterminantes dans la gestion de l'AMV. Ce résultat peut donc servir de base dans la négociation des soutiens financiers.

Dans l'hypothèse que le taux de recouvrement des prestations soit le reflet de la réalité, il serait souhaitable d'observer la tendance sur une période assez longue avant d'envisager l'élargissement des prestations couvertes.

Tableau 19 : Calcul du taux de recouvrement

Désignation	Pourcentage	Répartition des recettes de janvier	Charges de janvier	Ecart	Taux de recouvrement
Coût technique (pour prestations)	0,69130435	4 459 555,96	570 027,00	3 889 528,96	782,34%
Gestion	0,17391304	1 121 900,87	3 036 474,44	- 1 914 573,57	36,95%
Total		5 581 456,83	3 606 501,44	1 974 955,39	154,76%

En conclusion, la gestion par activités nous a permis d'identifier parmi les activités recensées, celles à valeur ajoutée et celles sans valeur ajoutée. Aucune activité stérile n'a été décelée. Par le calcul des coûts des activités nous avons pu conclure que les activités les plus coûteuses sont les activités administratives.

Dans le but de faire des propositions de maîtrise des coûts et d'utilisation efficiente des ressources, les causes possibles de surcoût ont été soulignées dans notre analyse. La mesure de la performance de la gestion de l'AMV a révélé un résultat global positif mais incertain à cause de la fluctuation de la consommation. La gestion de l'AMV serait plus probablement tributaire à plus de 60 % des subventions. Ces résultats nous conduisent à formuler des recommandations dans le chapitre suivant.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

Chapitre 4 : Recommandations

Dans le but de contribuer à une meilleure gestion de l'AMV au sein de l'UTM, nous formulons les recommandations suivantes aux différents acteurs impliqués dans la gestion et la promotion de l'AMV.

4.1 Aux responsables de l'UTM et de l'AMV

- Mener des réflexions sur la mise en place de la comptabilité analytique et réaliser les analyses de coût avec la méthode ABC ;
- élaborer des plans de formation du service de comptabilité pour l'utilisation de la comptabilité analytique ;
- réviser les taux d'amortissement en vigueur ;
- sensibiliser tout le personnel de l'AMV sur le bien fondé de la comptabilité analytique afin d'obtenir son implication dans les stratégies d'amélioration de la gestion ;
- renforcer les mesures de contrôle pour limiter les remboursements frauduleux et la surconsommation ;
- minimiser les temps d'inactivité sans pénaliser les adhérents potentiels en période d'affluence. Des activités de promotion supplémentaires réalisables sans qualification particulière pourraient être assignées au personnel ;
- inciter les promoteurs au maintien des subventions compte tenu des résultats actuels ;
- renforcer nettement la sensibilisation en vue d'augmenter le nombre d'adhérents.

4.2 Au personnel de l'AMV

Participer à la réalisation d'économies en :

- veillant à éteindre les ampoules et les climatiseurs lors des absences des bureaux ;

- rassemblant dans la mesure du possible les courses pour une utilisation rationnelle des véhicules.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

CONCLUSION GENERALE

La revue de la littérature sur la CPA, nous a permis de mieux comprendre les origines, les avantages de la CPA ainsi que ses applications dans de nombreuses industries manufacturières et de service. Méthode très médiatisée de notre ère à cause de la meilleure visibilité de la formation des coûts qu'elle offre, la CPA permet la connaissance des coûts à partir des activités. Elle allie à la vision basée sur les coûts, la vision basée sur les processus dont l'avantage majeur est le suivi des activités dans leur logique de réalisation et non selon les entités administratives de la structure.

L'analyse de quelques démarches rapportées par les auteurs a confirmé la flexibilité dans la mise en œuvre de la CPA et son adéquation à plusieurs types de structures, en l'occurrence une fédération de mutuelles. En effet, dans le but d'appliquer la CPA au calcul et à l'analyse des coûts de l'AMV, produit d'assurance de l'UTM, nous avons élaboré un modèle théorique d'application, qui est une synthèse des modèles de la littérature.

La mise en œuvre de ce modèle nous a conduit à séjourner au sein de la structure où nous avons à l'aide d'instruments méthodologiques de recherche (interviews, questionnaires, observation et revue documentaire), repéré les processus, les sous-processus et les activités.

Après la vérification de l'exhaustivité des activités, l'identification et la valorisation des ressources ont été possibles grâce à l'analyse des documents comptables. L'une des difficultés rencontrées à ce stade a été la répartition des ressources selon l'unité qui les consomme. L'absence de comptabilité analytique au sein de l'UTM, a rendu délicat le choix des clés de répartition et a révélé toute la complexité de la gestion actuelle. Quant au choix des inducteurs de ressources, il a été basé sur la disponibilité des inducteurs les plus significatifs.

Ces calculs ont abouti à la connaissance des coûts actuels de l'AMV, un coût réel et un coût économique qui ajoute au coût réel, la valeur des bâtiments et équipements amortis.

La valorisation de certaines ressources s'est heurtée à l'absence de données, nous amenant à recourir à des solutions alternatives. Ainsi, nous avons dû faire intervenir un cabinet d'architecture pour l'estimation du coût des bâtiments.

A l'issue du calcul des coûts, nous avons prolongé notre travail par la GPA, dans le but d'analyser la performance de la gestion de l'AMV et de suggérer à la structure des pistes d'interventions de gestion efficiente.

La GPA, en débutant par l'analyse des activités a permis d'identifier des activités à valeur ajoutée pour le client, des activités intermédiaires. Nous n'avons pas mis en évidence des activités stériles. Selon l'attribut coût, les activités les plus coûteuses ont été repérées et consistent le plus souvent en des activités administratives. Selon leur consommation de ressources, la MOD représente la ressource la plus importante pour la plupart des activités. Nos résultats, nous ont aussi permis de trouver que 34,6 % des activités consomment 78 % des ressources, confirmant ainsi l'hypothèse de Pareto. Nous avons aussi pu évaluer le niveau de performance atteint dans la gestion de l'AMV.

Malgré la collecte difficile des données et l'absence de comptabilité analytique, la flexibilité de la CPA et son adéquation au secteur de l'assurance nous ont permis d'atteindre les objectifs fixés lors de la conception de ce travail à savoir calculer et analyser les coûts de l'AMV. Alliant ABC et ABM, nous avons pu formuler des recommandations en vue d'améliorer la gestion de l'AMV.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Adams Mike (1996), *Activity-based costing (ABC) and the life insurance industry*, the *Service Industries Journal*, London, vol. 16 (4): 511, 16.
2. ANMC-WSM/BIT-ACOPAM (1997), *Mutuelles de santé en Afrique : guide pratique à l'usage des promoteurs administrateurs et gérants*, Dakar, 102 pages.
3. Atim C (1999) *Social movement and health insurance: a critical evaluation of voluntary, non-profit insurance schemes with case studies from Ghana and Cameroon*, *Social Science & Medicine*, 48, 881-896.
4. Atim C (2000), *Contribution des mutuelles de santé au financement, à la fourniture et à l'accès aux soins de santé : Synthèse de travaux de recherche menés dans neuf pays d'Afrique de l'Ouest et du Centre*, BIT/STEP, 69 pages.
5. Audibert M. ; Mathonnat J. ; Roodenbeke E (de) (2003), *Le financement de la santé dans les pays d'Afrique et d'Asie à faible revenu*, Karthala, Paris, 498 pages.
6. Baker J (1998), *Activity-based Costing and Activity-based Management for health care*, An Aspen Publishers inc., 384 pages.
7. Bennett Sara. ; Gamble Kelly Allison. ; Silvers Brant (2004), 21 questions sur le FCS : les Mutuelles de Santé, PHR plus, 19 pages.
8. Bescos P-L. ; Mendoza C (1996), *Le management de la performance*, Editions Comptables Malesherbes, 1^{re} édition, Paris, 287 pages.
9. BIT/STEP (2000), *Mutuelles de santé en Afrique, caractéristiques et mise en place*, Genève, 301 pages.
10. BIT/STEP Seed (2001), *Mutuelles de santé et associations de micro-entrepreneurs*, Genève, 64 pages.
11. BIT/STEP-USAID-GTZ-ANMC-WSM (1998), Plate forme d'Abidjan : *Stratégie d'appui des mutuelles de santé en Afrique*, BIT/STEP, Genève.
12. Bouquin H (2000), *Comptabilité de gestion*, Economica, Paris, 303 pages.
13. Boyer S. ; Delesvaux C. ; Foirry J-C. ; Prieur C (2000), *Le risque maladie dans les assurances sociales : bilan et perspectives dans les PEV*, CREDES.
14. Boisvert Hugues (1998), *La comptabilité par activités*, Edition du Renouveau Pédagogique inc., Québec, 65 pages.
15. Boisvert H. ; Laurin C. ; Mercereau A (2004), *La comptabilité de Management : Prise de décision et de contrôle*, Edition du Renouveau Pédagogique inc., 3^e édition, Québec, 540 pages.

16. Chandler Jr. A. D (1988 [© 1977]), *Visible Hand. The Managerial Revolution in American Business = La main invisible des managers*, Economica, Paris, 635 pages.
17. Chiang Bea (2002), *Activity-Based benchmarking in the Health-Care Industry*, Journal of Cost Management, 43-48.
18. CMA (1993), *La comptabilité par activités*, La société des comptables en management du Canada, 52 pages.
19. CMA (1995), *La gestion par activités*, La société des comptables en management du Canada, 59 pages.
20. Concertation (2004), *La Concertation sur les mutuelles de santé en Afrique : Inventaire des systèmes d'assurance maladie en Afrique : synthèse des travaux de recherche dans 11 pays*, Concertation, Dakar, 112 pages.
21. Cooper R.; Kaplan R.S (1987), *Measure Costs Right: make the right decisions*, Harvard Business Review, vol. 76: 96-103.
22. Coulon Arnaud.; Ravaille Michel (2003), *Les coûts de la FOAD*, Algora, Paris, 43 pages.
23. Drucker Peter F (1995), *The information Executives Truly Need*, Harvard Business Review, Vol. 73 (1): 54-63.
24. Evrard Dominique (2001), *Stratégies et Techniques contre l'exclusion sociale et la pauvreté*, STEP/ANMC, www.ilo.org/public/french/protection/socsec/step/.
25. Fahrenbach Jack (1999), *The ABCs of price-led Costing*, Best's Review (life/health insurance edition), Oldwick, vol. 100 (5): 69, 2.
26. Gabillat Claire (2004), *La lettre de la présidente*, Fondation Glaxo Smithkline, Paris, (15).
27. Gervais Michel (1996), *Recherche en contrôle de Gestion*, Economica, Paris, 301 pages.
28. Gilissen Jos. ; Van Geyt Etienne (1998), *Connaissez-vous votre prix de revient ? Cost accounting et Cost management*, LETTRE PME, (39) .
29. Goetz Huber. ; Jürgen Hohmann. ; Reinard Kirsten (2003), *Mutuelles de santé -5 années d'Expérience en Afrique de l'Ouest- Débats, Controverses et Solutions proposées*, GTZ, Bonn, 80 pages.
30. Gosselin M. ; Mevellec P (2002), *Plaidoyer pour la prise en compte des paramètres de conception dans la recherche sur les innovations en comptabilité de gestion*, Comptabilité-Contrôle- Audit, vol. 2 (8) : 29-50.

31. Goujet Christian. ; Raulet Chritian. ; Raulet Christiane (2003), *Comptabilité de gestion*, Dunod, Paris, 489 pages.
32. Grandlich Cheryl (2004), *Using activity-based costing in surgery*, AORN Journal, Vol. 79: 189-192.
33. Hébert Denis (2003), *ABC/Comptabilité par activités*, Direction du développement des Entreprise et des Affaires, Québec.
34. Jacot J-H. ; Micaelli J-P (1999), *La performance économique en entreprise*, Edition Hermès, Paris, 222 pages.
35. Kaplan Robert S. ; Norton David P (1998), *Le tableau de bord prospectif : Pilotage stratégique : Les 4 axes du succès*, Editions d'Organisation, Paris, 311 pages.
36. Keller J (1997), *Activity-based Costing and management tools in government and Private Sector*, The institute of Internal Auditors, Altomonte Springs, 167 pages.
37. Lebas M (1991), *Comptabilité analytique basée sur les activités, analyse et gestion des activités*, Revue Française de comptabilité n°204.
38. Letourmy A (2003), *Etat et assurance maladie dans les pays africains*, Communication aux 26^e Journées des Economistes français de la santé, CRDI, Clermont-Ferrand, 9-10.
39. Lorino Philippe (1991), *Le contrôle de gestion stratégique : la gestion par les activités*, Dunod, Paris, 212 pages.
40. Lorino Philippe (1995), *Comptes et récits de la Performance : Essai sur le pilotage de l'Entreprise*, Editions d'Organisation, 2^e tirage, Paris, 287 pages.
41. Mendoza C. ; Cauvin E. ; Delmond M-H. ; Dobler P. ; Malleret V (2002), *Coûts et décisions*, Gualino Editeur, Paris, 246 pages.
42. Mevellec P (1995), *Le calcul des coûts dans les organisations*, Collection Repères (181), Edition la Découverte, Paris, 125 pages.
43. Newberry Patrick; Bacon Mark (1994), *Insurance industry, Activity based costing, Product costing, Profitability*, Accountancy, London, Vol. 114 (1214): 48, 3.
44. Norkiewicz Angela (1994), *Nine steps to implementing ABC*, Management Accounting, Montvale, Vol. 75 (10): 28, 6.
45. Oger Brigitte (2002), *La gestion par l'analyse des coûts*, Editions Presses Universitaires de France, Paris, 182 pages.
46. Perrot Jean (2000), *Financement des systèmes de santé dans les pays à faible revenue d'Afrique et d'Asie*, CRDI.

47. Ravignon L. ; Bescos P-L. ; Joalland M. ; Le Bourgeois S. ; Maléjac A (2003), *Méthode ABC/ABM : Rentabilité mode d'emploi*, Editions d'organisation, Paris, 323 pages.
48. Rabiller Philippe; Bouillit-Chabert Alain; Masseyeff René (2001), *ABC/ABM : un outil décisionnel moderne pour l'hôpital, application au processus de stérilisation*, Gestion hospitalière, (402) : 37-45.
49. Sanogo Youssouf (2004), *Développement local et économie sociale au Mali*, Chaire de recherche du Canada en développement des collectivités (CRDC), Québec, Série Comparaisons internationales (12).
50. Sileghem Thomas (2002), *Le contrôle de Gestion*, LETTRE PME, Nederland, (84).
51. Stenzel J.; Stenzel C (2004), *Activity based costing, Management accounting*, Cost Management, Boston, vol. 18(1): 5-6.
52. Suneel Udpa (1996), *Activity-based costing for hospitals*, Health Care Management Review, vol. 21 (3): 83-98.
53. UTM (2004), *Note technique sur la situation de la mutualité au Mali*.
54. Turney Peter B.B (1991), *The ABC Performance Breakthrough, Cost technology*, 322 pages.
55. STEP (2001), *Contribution actuelle et potentielle des Mutuelles de santé au financement, à la fourniture et à l'accès au soin de santé: cas du Mali*, International Labour Organisation (ILO), Dakar, 40 pages.
56. Yazi Moussa (2004), *Cours de contrôle de gestion*, codex DESS économie de la santé, CESAG, Dakar, 59 pages.

MEMOIRES

1. Ahiatsi A (2003), *Analyse des coûts d'une maternité par la méthode ABC : cas de la maternité de l'hôpital de Bè*, CESAG-Dakar, 117 pages.
2. Aplongan D (2004), *Analyse critique de la viabilité du projet Couverture Maladie du Gabon*, CESAG-Dakar, 108 pages.
3. Arimi M (2004), *calcul et analyse des coûts par la méthode ABC : cas des unités d'hospitalisation de l'hôpital d'enfants Albert Royer*, CESAG-Dakar, 113 pages.
4. Bamba L (2004), *Analyse des coûts des hospitalisations par la méthode ABC : cas du service de neurologie de l'hôpital de fann*, CESAG-Dakar, 117 pages.
5. Dogba M (2004), *Analyse comparative des coûts par la méthode ABC des prestations de services de pédiatrie de l'hôpital général de Grand Yoff et de l'hôpital Principal de Dakar* CESAG-Dakar, 136 pages.

6. Féby K (2003), *Analyse des coûts des prestations du laboratoire d'analyse de l'Hôpital d'enfants Albert Royer par la méthode ABC*, CESAG-Dakar, 88 pages.
7. Koffi K.R (2003), *Analyse des nouvelles orientations de la Mutuelle Générale des fonctionnaires et des agents de l'Etat de Côte d'Ivoire (MUGEF-CI) face à l'avènement de l'Assurance maladie Universelle (AMU)*, CESAG-Dakar, 83 pages.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1 : Questionnaires VII

Annexe 2 : Dictionnaire des activitésXV

Annexe 3 : Consommation de fournitures de bureau en janvier 2005XVIII

Annexe 4 : Consommation d’électricité de l’AMV en janvier 2005 XIX

Annexe 5 : Consommation de téléphone par l’AMV en janvier 2005.....XX

Annexe 6 : Effectif du personnel AMV et UTMXX

Annexe 7 : Répartition du temps de travail des 10 agents travaillant pour l’AMV et l’UTMXX

Annexe 8 : Consommation de l’énergie hydraulique : 1ère répartition..... XXI

Annexe 9 : Dotation aux amortissements UTM janvier 2005 XXI

Annexe 10 : Dotation aux amortissements AMV XXII

Annexe 11 : Répartition des charges de nettoyage et d’entretien XXII

Annexe 12 : Amortissement du matériel janvier 2005XXIII

Annexe 13 : Montant des cotisations janvier 2005XXV

Annexe 14 : Organigramme de l’UTM.....XXVI

ESAG - BIBLIOTHEQUE

Annexe 1 : Questionnaires

QUESTIONNAIRE DESTINE AU RESPONSABLE DE L'AMV

I/ IDENTIFICATION DE LA STRUCTURE

Nom de la structure : _____
Adresse : _____
Téléphone : _____
Nombre de mutuelles gérées : _____
Date de démarrage des activités : _____
Nombre d'adhérents : _____
Nombre de bénéficiaires : _____

II/ CARACTERISTIQUES DES ASSURES ET FONCTIONNEMENT DE LA STRUCTURE

1. Droit d'adhésion : _____
2. Montant des cotisations mensuelles : _____
3. Montant total (cotisations annuelles 2004) : _____
4. Existence d'une subvention : Oui ☐ Non ☐

Si oui montant : _____

Provenance : _____

5. Services rendus aux mutuelles

6. Existence de services gratuits : Oui ☐ Non ☐

Forme : _____

Valeur monétaire : _____

Provenance : _____

7. Existence d'un fonds de réserve : Oui ☐ Non ☐

Montant : _____

8. Outils de gestion utilisés par la mutuelle :

9. Itinéraire de prise en charge :

10. Mécanisme de prise en charge :

Tiers payant intégral ☐
Tiers payant partiel ☐
Tiers garant ☐

11. Effectif du personnel par catégorie :

Catégorie	Effectif
Secrétaire	
Comptable	
Gérant	
Directeur	
Gardiens	
Responsable au développement	
Responsable service garantie santé	

12. Prestations couvertes

(Mettre une croix dans la colonne correspondant aux prestations couvertes)

Types de prestations	
Hospitalisations	
Consultations	
Analyses de laboratoire	
Radiologie	
Echographie	
Transport	
Kinésithérapie	
Lunetterie : monture	
Lunetterie : verre	
Soins dentaires	
Autres	

13. Mécanismes de paiement des prestataires

Paiement à l'acte ☐ Indemnités journalières ☐ Budget global ☐
Capitation ☐ Paiement par épisodes de maladies ☐ Autres ☐

14. Etablissements sanitaires fréquentés par les malades :

Hôpital ☐
Centre de santé ☐
Autres (préciser) ☐

15. Existence d'une liste de prestataires agréés :

Oui ☐ Non ☐

Si oui, critères de choix des prestataires agréés :

III/ DEPENSES DE LA STRUCTURE

1. Dépenses de 2004

Libellé	Montant (2004)
Montant total des charges de la structure (fonctionnement et investissement)	
Montant total des dépenses de santé	
Montant des cotisations non recouvrées en fin d'exercice 2004	
Montant des cotisations non recouvrées pendant la période d'études (Mars 2005)	

2. Versement régulier des cotisations : Oui ☐ Non ☐

Si non pourquoi : _____

3. Pensez-vous que les cotisations arrivent à couvrir l'ensemble de vos charges :

Oui ☐ Non ☐

Si non pourquoi : _____

4. Quelles sont les mesures prises pour obtenir l'équilibre financier : _____

IV/ MECANISMES DE CONTROLE

1. Mode d'identification des bénéficiaires :

Carnet de santé ☐
Numéro de matricule ☐
Carte de bénéficiaire ☐
Photo ☐
Autres (préciser) ☐ _____

2. Identification du bénéficiaire par le prestataire : Oui ☐ Non ☐

3. Identification de cas de fraudes : Oui ☐ Non ☐

Si oui auteur des fraudes :

Bénéficiaires ☐
Adhérents ☐
Prestataires ☐
Membres des instances dirigeantes ☐
Autres (préciser) ☐ _____

4. Nombre total de cas de fraudes identifiés en 2004 : _____

5. Montant estimé des pertes dues aux fraudes (2004) : _____

6. Sanctions prises : _____

7. Contrôle des prestataires :

Si oui :

Par les instances dirigeantes
Par un médecin conseil
Aucun
Autres (préciser)

Oui ☐ Non ☐

☐
☐
☐
☐

8. Dispositions de la structure pour lutter contre les fraudes :

V/ ORGANISATION ET GESTION DE LA STRUCTURE

1. Types de personnel :

	Effectif
Salariés	
Bénévoles	
Total	

2. Formation du personnel : Oui ☐ Non ☐

Si oui, organismes formateurs

Si non, pourquoi

3. Statut du gérant de la structure :

Elu ☐ Si élu par qui _____

Nommé ☐ Si nommé par qui _____

4. Organes de la structure :

5. Comment appréciez-vous le fonctionnement des organes ?

Correctement ☐
Non fonctionnel ☐ Pourquoi _____

Autres (préciser) _____

6. Relations de la structure avec d'autres organismes ? Oui ☐ Non ☐

Précisez lesquels

Nature des relations

Si contentieux mécanismes de règlement utilisés par la structure

7. Difficultés et contraintes entraînant des perturbations dans l'exercice de vos activités depuis la création de la structure

Oui ☐ Non ☐

Solutions préconisées :

8. Difficultés actuelles

Oui ☐ Non ☐

Si oui, préciser

Solutions préconisées

9. Remplir les tableaux suivants :

MUTUELLES Sises à Bamako	Cotisations réelles de la période d'étude	Cotisations théoriques de la période d'étude
1. MUTECH		
2. MUPOSTE		
3. MIPROMA		
4. MEUMA		
5. MUTAM		
6. MUSIGIYA		
7. MUTEL		
8. MUT-S de S		
9. MUT-PMU		
10. MUTOR		
11. SMPH		
12. MUPERMA		
13. MUSAKA		

QUESTIONNAIRE DESTINES AUX AGENTS DE L'UTM /AMV

1. Pour quelle entité travaillez-vous ? UTM seul ☐ AMV seul ☐ AMV et UTM ☐
2. Si vous travaillez pour l'UTM et l'AMV, quel estimation avez-vous du temps que vous consacrez à l'AMV par rapport au temps total ? _____
3. Quelles sont les activités qui se déroulent au sein de l'UTM et de l'AMV ?

4. Pouvez-vous me décrire ces activités ?(les opérations incluses dans chaque activité)

5. Quel temps consacrez-vous à ces activités ? (pour l'AMV) _____
6. Quelles fournitures et quels équipements utilisez-vous pour ces activités ?

7. Temps d'utilisation ? _____
8. Quels sont vos horaires de travail ? _____
9. Avez-vous eu un congé ou une permission en janvier 2005 ? oui ☐ non ☐préciser _____
10. Avez-vous eu une prime en janvier 2005 ? oui ☐ non ☐préciser _____

Modèle de fiche d'observation des activités

Activité :			
Tâches :			
Ressources consommées :			
Fourniture ou équipement			
Acteurs :			
Déclencheur de l'activité :			
Temps mis :			
Unités de mesure de l'activité :			
Observations :			

QUESTIONNAIRE DESTINE AUX MUTUALISTES POUR L'ANALYSE DES ACTIVITES

Cher (e) mutualiste,

Le but de ce questionnaire est d'identifier parmi les activités réalisées pour la gestion de l'AMV celles qui vous semblent très utiles (qui répondent à vos attentes) et celles que vous trouvez inutiles.

ACTIVITES	
1 Accueillir l'adhérent potentiel	Très utile ? OUI ☐ NON ☐
2 Enregistrer les paramètres d'identification	Très utile ? OUI ☐ NON ☐
3 Encaisser les droits d'adhésion	Très utile ? OUI ☐ NON ☐
4 Etablir la carte de bénéficiaire	Très utile ? OUI ☐ NON ☐
5 Vérifier l'identité de l'adhérent	Très utile ? OUI ☐ NON ☐
6 Encaisser les cotisations	Très utile ? OUI ☐ NON ☐
7 Comptabiliser les droits perçus	Très utile ? OUI ☐ NON ☐
8 Promouvoir le produit auprès des responsables des entreprises	Très utile ? OUI ☐ NON ☐
9 Sensibiliser les jeunes des différents quartiers	Très utile ? OUI ☐ NON ☐
10 Dialoguer avec les prestataires	Très utile ? OUI ☐ NON ☐
11 Vérifier et traiter les factures	Très utile ? OUI ☐ NON ☐
12 Préparer le paiement	Très utile ? OUI ☐ NON ☐
13 Payer les prestataires	Très utile ? OUI ☐ NON ☐
14 Traiter les demandes de remboursement des bénéficiaires	Très utile ? OUI ☐ NON ☐
15 Obtenir l'avis du médecin conseil	Très utile ? OUI ☐ NON ☐
16 Rembourser les bénéficiaires	Très utile ? OUI ☐ NON ☐
17 Superviser la gestion de l'AMV	Très utile ? OUI ☐ NON ☐
18 Entretenir le service informatique	Très utile ? OUI ☐ NON ☐
19 Créer les logiciels	Très utile ? OUI ☐ NON ☐
20 Entretenir les locaux	Très utile ? OUI ☐ NON ☐
21 Garder la structure	Très utile ? OUI ☐ NON ☐
22 Promouvoir et négocier les financements	Très utile ? OUI ☐ NON ☐
23 Gérer le courrier	Très utile ? OUI ☐ NON ☐
24 Faire les versements	Très utile ? OUI ☐ NON ☐
25 Assurer la gestion administrative	Très utile ? OUI ☐ NON ☐
26 Faire les rapports mensuels d'activités	Très utile ? OUI ☐ NON ☐

Fiche d'identification des lieux de déroulement des activités

SERVICES ACTIVITES	Service de gestion	Comptabilité	Service financier et administratif	Bureau responsable AMV	Bureau directeur	secrétariat
Accueillir l'adhérent potentiel						
Enregistrer les paramètres d'identification						
Encaisser les droits d'adhésion						
Confectionner les cartes des bénéficiaires						
Vérifier l'identité de l'adhérent						
Encaisser les cotisations						
Comptabiliser les droits perçus						
Promouvoir le produit auprès des responsables des entreprises						
Sensibiliser les jeunes des différents quartiers						
Dialoguer avec les prestataires						
Vérifier et traiter les factures						
Préparer le paiement						
Payer les prestataires						
Traiter les demandes de remboursements des bénéficiaires						
Obtenir l'avis du médecin conseil						
Rembourser les bénéficiaires						
Superviser la gestion de l'AMV						
Entretenir le service informatique						
Créer les logiciels						
Entretenir les locaux						
Garder la structure						
Promouvoir/ négocier les financements						
Gérer le courrier						
Faire les versements bancaires						
Assurer la gestion administrative						
Faire le rapport d'activité						

Annexe 2 : Dictionnaire des activités

Désignation	P₁¹⁰ / SP₁¹¹ ADHESION		
	ACTIVITES	TACHES	ACTEURS
1.	Accueillir l'adhérent potentiel	Présenter l'AMV ; expliquer les conditions d'adhésion ; remettre les supports	Gestionnaire Agent commercial
2.	Enregistrer les paramètres d'identification	Remplir le bulletin d'adhésion ; effectuer la saisie des coordonnées	Gestionnaire
3.	Encaisser les droits d'adhésion	Récupérer (encaisser) droit d'adhésion et 1 ^{er} versement ; délivrer le reçu du droit d'adhésion ; délivrer le reçu du 1 ^e versement	Gestionnaire Agent commercial
4.	Confectionner la carte du bénéficiaire	Photographier ou récupérer la photo ; faire le transfert numérique ; scanner la photo ; traiter la photo ; imprimer la carte	Gestionnaire
P₁ / SP₂ ENCAISSEMENT			
5.	Vérifier l'identité de l'adhérent	Récupérer la carte de l'adhérent ; l'identifier au niveau de l'ordinateur ; s'assurer de la conformité de la carte aux paramètres informatiques	Gestionnaire
6.	Encaisser les cotisations	Encaisser le montant ; établir le reçu ; délivrer le reçu	Gestionnaire Comptable adjoint
7.	Comptabiliser les droits perçus	Envoyer la somme récupérée et les reçus à la comptabilité ; enregistrer manuellement les reçus ; attribuer un n° de lot à l'ensemble des reçus ; envoyer les reçus (sans la somme) au gestionnaire ; saisir les données ; lancer le traitement informatique ; vérifier les cotisations ; enregistrer sur cahier ; imprimer les états	Gestionnaire Comptable adjoint Responsable financier et administratif
P₂ SENSIBILISATION			
8.	Promouvoir le produit auprès des responsables des entreprises	Approcher les responsables ciblés (prendre contact avec les concernés) ; prendre des rendez-vous avec les directeurs et les syndicats ; monter un dossier	Agent commercial
9.	Sensibiliser les jeunes des différents quartiers	Présenter les différentes composantes de l'AMV ; expliquer ; convaincre ; inciter les jeunes des quartiers à la diffusion de l'AMV auprès des populations ; monter un dossier	Agent commercial Relais MUTEK Animateurs quartiers
10.	Dialoguer avec les prestataires	Démarcher les nouveaux prestataires ; expliquer les modalités de prise en charge des bénéficiaires aux prestataires ; expliquer le bien fondé de l'AMV ; guider les patients ; régler les conflits	Agent commercial Gestionnaire assistant

¹⁰ Processus 1

¹¹ Sous-processus 1

P₃ FACTURATION DES PRESTATIONS			
11.	Vérifier et traiter les factures	Récupérer les factures ; vérifier les factures (cotisation à jour, prestations conventionnées, plateau technique, tarifs conventionnés) ; corriger les erreurs	Gestionnaire
12.	Préparer le paiement	Créer une nouvelle facture ; saisir les données ; clôturer la facture ; lancer le traitement informatique ; imprimer ; envoyer la facture au responsable financier et administratif ; vérifier la facture	Gestionnaire Responsable financier et administratif
13.	Payer les prestataires	Engager la dépense ; établir le chèque ; approuver le paiement ; envoyer le paiement aux prestataires	Comptable adjoint Coursier/chauffeur
P₄ REMBOURSEMENT INDIVIDUEL			
14.	Traiter les demandes de remboursement des bénéficiaires	Réceptionner la demande ; vérifier les données administratives du bénéficiaire ; faire la saisie ; faire les comptes rendus (fiche pour le médecin conseil) ; clôturer la demande	Gestionnaire assistant
15.	Obtenir l'avis du médecin conseil	traiter les dossiers AMV ; émettre un avis ; proposer des solutions d'amélioration	Médecin conseil
16.	Rembourser les bénéficiaires	Saisir l'avis du médecin ; établir la fiche de paiement pour les avis favorables ; établir la fiche de rejet du paiement si avis défavorable ; émettre l'avis de paiement ; établir le courrier ; remettre l'argent ou le chèque au bénéficiaire	Gestionnaire assistant Comptable adjoint

Dictionnaire des activités (suite et fin)

ACTIVITES DE SOUTIEN			
17.	Superviser la gestion de l'AMV	Vérifier le travail de chaque service ; gérer les différends avec les bénéficiaires ; vérifier les bureaux régionaux	Responsable de l'AMV
18.	Entretien le service informatique	Vérifier le fonctionnement des ordinateurs ; déceler les anomalies ; réparer les pannes	Responsable de l'AMV
19.	Créer les logiciels	Identifier les besoins en logiciel de l'AMV ; concevoir les logiciels ; installer les logiciels sur la machine ; expliquer l'utilisation	Responsable de l'AMV
20.	Entretien les locaux	Nettoyer les pièces ; laver les sols ; essuyer les meubles ; changer les ampoules	Sous-traitance
21.	Garder la structure	Surveiller ; faire des rondes	Gardiens
22.	Promouvoir et négocier les financements	Rechercher les financements ; assister aux réunions ; signer les conventions ; négocier des temps d'antenne ; faire des communications	Directeur UTM Coursier/ chauffeur
23.	Gérer le courrier	Saisir les courriers ; mettre sous pli fermé ; envoyer les appels de cotisation, recevoir les courriers de réponse ; mettre à jour la liste des cotisants ; envoyer la liste aux prestataires ; archiver le courrier ; apprêter les colis	Secrétaire, coursier
24.	Faire les versements bancaires	Rassembler les sommes ; faire le total ; remplir les bordereaux de versement espèces et chèques ; contrôler les bordereaux ; verser à la banque ; traiter les rejets de chèques	Comptable adjoint Responsable financier et administratif
25.	Assurer la gestion administrative du personnel	Préparer les salaires ; gérer les chèques à problèmes ; répondre aux demandes d'avances sur salaires ; gérer les absences et les permissions	Responsable financier et administratif
26.	Faire les rapports mensuels d'activités	Résumer les activités ; suivi du plan commercial ; faire le point par rapport à la mise en place du plan commercial	Responsable de l'AMV

Annexe 3 : Consommation de fournitures de bureau en janvier 2005

Désignation	Quantité	Coût unitaire	Coût en janvier 2005	Part imputable à l'AMV	Observations
Encre laser	2	94 100	188 200	112 920	Imprimante centrale
Encre copieur IR400	2	35 000	70 000	42 000	
Encre laser Canon 1	1	37 000	12 333	2 467	1 tous les 3 mois
Encre laser Canon 2	1	37 000	6 167	4 317	1 tous les 6 mois
Ruban imprimante carte	1	52 400	13 100	13 100	1 ruban pour 200 cartes (nombre de nouveaux bénéficiaires)
Agrafes boîte/100	2	1 000	2 000	1 000	
Bulletins d'adhésion	30	120	3 600	3 600	
Carnets de 50 reçus	11	1 000	11 000	11 000	
Rames de papier boîte/500	8	4 000	32 000	32 000	
Stylo bleu	4	75	300	300	
Stylo rouge	1	75	75	75	
Crayon à papier	3	25	75	75	
Registre 400/p	1	4 000	50	50	5 pages utilisées pour l'AMV en janvier
Registre 200/p	1	3 000	30	30	2 pages utilisées pour l'AMV en janvier
Cahier 200/p	1	2 500	2 500	2 500	
Cahier 100/p	1	1 000	40	40	4 pages utilisées pour l'AMV en janvier
Enveloppes Logo	71	60	4 260	4 260	
Enveloppes A4	17	25	425	425	
Enveloppes A3	8	25	200	200	
Cartes plastifiées	50	168	8 400	8 400	
Prospectus	200	300	60 000	60 000	Supports de publicité
Chemises ordinaires	5	50	250	250	
Bloc note GM	1	900	900	900	
Bloc note PM	1	600	600	600	
Marqueurs	1	1 000	1 000	1 000	
Scotch GM	1	1 000	1 000	200	
Classeur GM	1	3 700	3 700	3 700	
Cahier de transmission 50 pages	1	3 500	280	280	4 pages utilisées pour l'AMV en janvier
Total			422 485	305 688	

Annexe 4 : Consommation d'électricité de l'AMV en janvier 2005

Locaux	Désignation	Quantité	Puissance en KW	Puissance totale	Temps d'utilisation en janvier (en heures)	Temps pour l'AMV	Consommation en KWh	Coût en FCFA
Directeur UTM	Ampoules Néon GM	3	0,04	0,12	40,00	12	1,44	210
	Ampoules Néon MM toilettes	1	0,04	0,04	6,33	2	0,08	11
	Ampoules Néon MM	1	0,04	0,04	40,00	12	0,48	70
	Ampoules Néon PM toilettes	1	0,02	0,02	6,33	2	0,04	6
	Split	1	2,2	2,2	40,00	12	26,40	3 857
	Portable	1	1,1	1,1	10,00	3	3,30	482
Responsable AMV	Ampoules Néon GM	2	0,04	0,08	160,00	112	8,96	1 309
	Ordinateur portable	1	1,1	1,1	40,00	28	30,80	4 500
	Climatiseur	1	1,472	1,472	40,00	28	41,22	6 022
	Serveur GM	1	0,8	0,8	10,00	7	5,60	818
	Micro-ordinateur e-mail	1	0,99	0,99	10,00	7	6,93	1 013
	Micro-ordinateur	1	0,99	0,99	10,00	7	6,93	1 013
Gestionnaire/ commercial/ gestionnaire assistant	Ampoules Néon GM	2	0,04	0,08	160,00	160	12,80	1 870
	Climatiseur	1	1,472	1,472	160,00	160	235,52	34 413
	Ordinateur micro 1	1	0,88	0,88	160,00	160	140,80	20 573
	Ordinateur micro 2	1	0,99	0,99	40,00	20	19,80	2 893
	Scanner	1	0,198	0,198	0,83	1	0,17	24
	Imprimante à carte	1	0,198	0,198	0,83	1	0,17	24
Responsable financier et administratif	Ampoules Néon GM	2	0,04	0,08	160,00	16	1,28	187
	Climatiseur	1	1,472	1,472	160,00	16	23,55	3 441
	Imprimante	1	0,308	0,308	160,00	16	4,93	720
	Ordinateur micro	1	0,692	0,692	160,00	16	11,07	1 618
Comptable adjoint	Ampoules Néon GM	2	0,04	0,08	40,00	24	1,92	281
	Climatiseur	1	1,472	1,472	40,00	24	35,33	5 162
	Imprimante	1	0,308	0,308	40,00	24	7,39	1 080
	Ordinateur micro	1	0,692	0,692	20,00	12	8,30	1 213
Secrétaire	Ampoules Néon GM	3	0,04	0,12	160,00	64	7,68	1 122
	Split	1	2,2	2,2	160,00	64	140,80	20 573
	Ordinateur micro	1	0,506	0,506	160,00	64	32,38	4 732
	Fax	1	0,264	0,264	160,00	64	16,90	2 469
	Imprimante centrale	1	0,77	0,77	160,00	64	49,28	7 201
	Imprimante	1	0,33	0,33	160,00	64	21,12	3 086
Reprographie	Photocopieuse	2	1,76	3,52	40,00	16	54,83	8 011
	Régulateur de tension	1	0,22	0,22	40,00	16	3,43	501
	Ampoules Néon GM	2	0,04	0,08	40,00	16	1,25	182
	Climatiseur	1	1,472	1,472	40,00	16	22,93	3 350
Toilettes (3)	Ampoules Néon MM	3	0,04	0,12	75,00	29	3,50	512
	Ampoule Néon PM	2	0,02	0,04	75,00	29	1,17	171
Espaces communs (cour)	Ampoules Néon GM	9	0,04	0,36	434,00	169	60,84	8 890
	Ampoules Néon MM	2	0,04	0,08	434,00	169	13,52	1 976
TOTAL				27,96	3 852,33	1 724	1 064,82	155 589

Annexe 5 : Consommation de téléphone par l’AMV en janvier 2005

Téléphone	Montant total	Proportion AMV	Part AMV
Fixe	536 400	50%	268 200
Portable du directeur de l'UTM	40 000	30%	12 000
Portable du responsable de l'AMV	10 000	70%	7 000
Portable de l'agent commercial	10 000	100%	10 000
Portable du responsable financier et administratif	10 000	0%	-
Total	606 400		297 200

Annexe 6 : Effectif du personnel AMV et UTM

Nombre d’agents travaillant exclusivement pour l’AMV	3
Nombre d’agents travaillant exclusivement pour l’UTM	4
Nombre d’agents travaillant pour l’AMV et l’UTM	10
Nombre total d’agents	17

Annexe 7 : Répartition du temps de travail des 10 agents travaillant pour l’AMV et l’UTM

Agents	Temps consacré à l’AMV	Proportion (de personnes) AMV	Proportion UTM
Directeur de l'UTM	30%	0,3	0,7
Responsable AMV	70%	0,7	0,3
Responsable financier et administratif	10%	0,1	0,9
Comptable Adjoint	60%	0,6	0,4
Coursier 1	5%	0,1	0,9
Coursier 2	5%	0,1	0,9
Secrétaire	40%	0,4	0,6
Gardien 1	44%	0,44	0,56
Gardien 2	44%	0,44	0,56
Gardien 3	44%	0,44	0,56
Total		3,62	6,38
		Sur 10	Sur 10

Annexe 8 : Consommation de l'énergie hydraulique : 1ère répartition

Consommation totale UTM janvier 2005 (en FCFA)	24 943,00
Timbre	280,00
TOTAL EAU	25 223,00
Consommation en m3	71,00
Prix du m3	355,25
Consommation en m3 pour le nettoyage	6,48
Coût Eau pour entretien des locaux	2 302,04
Reste du montant de "eau" à répartir (selon effectif)	22 920,96
Eau pour le montant activités AMV	8 925,69

Annexe 9 : Dotation aux amortissements UTM janvier 2005

Local	Surface en m2	Valeur bâtiment	Taux d'amortissement	Dotation annuelle	Dotation mensuelle
Magasin	12,05	1 205 000	0,05	60 250	5 021
Salle de réunion	19,59	1 959 000	0,05	97 950	8 163
Bureau comptable	12,11	1 211 000	0,05	60 550	5 046
Bureau responsable adm. et financ.	14,01	1 401 000	0,05	70 050	5 838
Perron d'entrée 2	10,22	1 022 000	0,05	51 100	4 258
Bureau gestionnaire / agent commercial / gestionnaire adjoint	12,28	1 228 000	0,05	61 400	5 117
Réserve	3,85	385 000	0,05	19 250	1 604
Toilette 1	3,47	347 000	0,05	17 350	1 446
Local groupe électrogène	9,00	720 000	0,05	36 000	3 000
Latrines	4,37	349 600	0,05	17 480	1 457
Parking	61,05	4 884 000	0,05	244 200	20 350
Terrasse	57,30	8 595 000	0,05	429 750	35 813
Bureau responsable AMV	15,48	2 322 000	0,05	116 100	9 675
Reprographie	8,48	1 272 000	0,05	63 600	5 300
Bureau Directeur	28,11	4 216 500	0,05	210 825	17 569
Secrétaire Directeur	21,56	3 234 000	0,05	161 700	13 475
Bibliothèque	9,45	1 417 500	0,05	70 875	5 906
Toilette 2	10,65	1 597 500	0,05	79 875	6 656
Perron d'entrée 1	17,48	2 622 000	0,05	131 100	10 925
Bureau resp. service développement	14,14	2 121 000	0,05	106 050	8 838
Assistante dvp.	6,42	963 000	0,05	48 150	4 013
Assistance technique	14,27	2 140 500	0,05	107 025	8 919
TOTAL	365,34	45 212 600		2 260 630	188 386

Annexe 10 : Dotation aux amortissements AMV

Local	Surface en m2	Valeur bâtiment	Taux d'amortissement	Dotation annuelle	Dotation mensuelle	Part en % de l'AMV	Part de l'AMV CFA
Pièces communes	226,96	26 375 600	0,05	1 318 780	109 898		42 796
				-	-		
Bureau Directeur	28,11	4 216 500	0,05	210 825	17 569	0,30	5 271
Secrétaire Directeur	21,56	3 234 000	0,05	161 700	13 475	0,40	5 390
Bureau responsable administratif et financier	14,01	1 401 000	0,05	70 050	5 838	0,10	584
Bureau responsable AMV	15,48	2 322 000	0,05	116 100	9 675	0,70	6 773
				-	-		-
Bureau gestionnaire / agent commercial / gestionnaire adjoint	12,28	1 228 000	0,05	61 400	5 117	1,00	5 117
				-	-		-
Bureau comptable	12,11	1 211 000	0,05	60 550	5 046	0,30	1 514
				-	-		
TOTAL				1 999 405	166 617		67 443

Annexe 11 : Répartition des charges de nettoyage et d'entretien

	Surface totale	Part de l'AMV	Part de l'AMV en surface	Charges de nettoyage correspondant au local
Pièces communes	226,96		88,38	54 431
Bureau Directeur	28,11	0,30	8,43	5 194
Secrétaire Directeur	21,56	0,40	8,62	5 311
Bureau responsable adm. et financ.	14,01	0,10	1,40	863
Bureau responsable AMV	15,48	0,70	10,84	6 674
Bureau gestionnaire / agent commercial / gestionnaire adjoint	12,28	1,00	12,28	7 563
Bureau comptable	12,11	0,30	3,63	2 237
TOTAL			133,59	82 272

Annexe 12 : Amortissement du matériel janvier 2005

Désignation	Date d'acquis	Prix	Durée de vie	Date fin amort	Taux d'amort	Dotation annuelle	Dotation mensuelle	Dotation pour janvier 2005	Part de l'AMV	Coût économique
Ordinateur portable 1	2003	1 350 000	8	2011	12,5	168 750	14 063	14 063	9 844	9 844
Ordinateur portable 2	2003	1 350 000	8	2011	12,5	168 750	14 063	14 063	4 219	4 219
Micro-ordinateur 1 A	2002	1 000 000	8	2010	12,5	125 000	10 417	10 417	7 292	7 292
Micro-ordinateur 1 B	2004	950 000	8	2012	12,5	118 750	9 896	9 896	6 927	6 927
Micro-ordinateur 2	2002	1 120 000	8	2010	12,5	140 000	11 667	11 667	11 667	11 667
Micro-ordinateur 3	2002	1 000 000	8	2010	12,5	125 000	10 417	10 417	10 417	10 417
Micro-ordinateur 4	2002	950 000	8	2010	12,5	118 750	9 896	9 896	990	990
Micro-ordinateur 5	2002	1 000 000	8	2010	12,5	125 000	10 417	10 417	6 250	6 250
Micro-ordinateur 6	2000	950 000	8	2008	12,5	118 750	9 896	9 896	3 958	3 958
Onduleur 1	2002	950 000	8	2010	12,5	118 750	9 896	9 896	6 927	6 927
Onduleur 2	2003	350 000	8	2011	12,5	43 750	3 646	3 646	1 094	1 094
Onduleur 3	2003	350 000	8	2011	12,5	43 750	3 646	3 646	3 646	3 646
Onduleur 4	2003	350 000	8	2011	12,5	43 750	3 646	3 646	365	365
Onduleur 5	2003	350 000	8	2011	12,5	43 750	3 646	3 646	2 188	2 188
Onduleur 6	1998	710 000	8	2006	12,5	88 750	7 396	7 396	2 958	2 958
Imprimante Canon LBP 800	1998	350 000	8	2006	12,5	43 750	3 646	3 646	365	365
Imprimante Canon LBP	2002	585 000	8	2010	12,5	73 125	6 094	6 094	1 828	1 828
Imprimante HP	1998	350 000	8	2006	12,5	43 750	3 646	3 646	1 458	1 458
Imprimante centrale	2003	1 100 000	8	2011	12,5	137 500	11 458	11 458	4 462	4 462
Imprimante à carte	1999	2 524 140	8	2012	12,5	315 518	26 293	26 293	26 293	26 293
Photocopieur Canon IR 400	2004	7 000 000	8	2012	12,5	875 000	72 917	72 917	28 395	28 395
Photocopieur Canon IR 400	2004	7 000 000	8	2012	12,5	875 000	72 917	72 917	28 395	28 395
Climatiseur 1	2003	400 000	8	2011	12,5	50 000	4 167	4 167	2 917	2 917
Climatiseur 2-3	1998	400 000	8	2011	12,5	50 000	4 167	4 167	4 167	4 167
Climatiseur 4	2004	400 000	8	2012	12,5	50 000	4 167	4 167	417	417
Climatiseur 5	1998	400 000	8	2006	12,5	50 000	4 167	4 167	2 500	2 500
Climatiseur X	1998	400 000	8	2006	12,5	50 000	4 167	4 167	1 623	1 623
Split 1	2002	700 000	8	2010	12,5	87 500	7 292	7 292	2 917	2 917
Split 2	2002	700 000	8	2011	12,5	87 500	7 292	7 292	2 188	2 188
Serveur	1999	5 180 700	8	2005	12,5	647 588	53 966	53 966	53 966	53 966
Serveur	1999	6 792 400	8	2005	12,5	849 050	70 754	70 754	70 754	70 754
Graveur	2003	380 000	8	2011	12,5	47 500	3 958	3 958	3 958	3 958

Amortissement du matériel janvier 2005 suite

Désignation	Date d'acquis	Prix	Durée de vie	Date fin amortis	Taux d'amortis	Dotation annuelle	Dotation mensuelle	Dotation pour janvier 2005	Part de l'AMV	Coût économique
Scanner	2002	560 974	8	2010	12,5	70 122	5 843	5 843	5 843	5 843
Appareil photo numérique 1	2003	991 200	8	2011	12,5	123 900	10 325	10 325	10 325	10 325
Appareil photo numérique 2	2003	228 929	8	2011	12,5	28 616	2 385	2 385	2 385	2 385
Appareil photo numérique 3	2004	629 825	8	2012	12,5	78 728	6 561	6 561	6 561	6 561
Fax	2002	290 000	8	1010	12,5	36 250	3 021	3 021	1 176	1 176
Moto Yamaha IB 100	2004	340 000	5	2009	20	68 000	5 667	5 667	5 667	5 667
Moto DRAGON	2003	1 500 000	5	2009	20	300 000	25 000	25 000	2 500	2 500
Moto Yamaha IB 100	2003	340 000	5	2008	20	68 000	5 667	5 667	567	567
Toyota Land Cruiser	2003	22 000 250	5	2008	20	4 400 050	366 671	366 671	110 001	110 001
Groupe électrogène	1998	4 842 000	8	2012	12,5	605 250	50 438	50 438	19 641	19 641
Logiciel garanties santé	2003	1 516 540	3	2006	33,33	505 513	42 126	42 126	42 126	42 126
Frais d'établissement	1998	2 250 000	3	2001	33,33	750 000	62 500	-	-	24 338
Logiciel SAARI	1998	2 389 900	3	2001	33,33	796 633	66 386	-	-	25 852
Supplément Logiciel SAARI	2003	1 310 000	3	2006	33,33	436 667	36 389	36 389	8 490	8 490
WINDOWS XP et MCAFEE	2002	313 810	3	2005	33,33	104 603	8 717	8 717	2 942	2 942
Installation téléphone	1998	83 215	8	2006	12,5	10 402	867	867	433	433
Installation téléphone	1998	71 808	8	2006	12,5	8 976	748	748	374	374
Installation interphone	1998	1 913 185	8	2006	12,5	239 148	19 929	19 929	5 979	5 979
Panneaux signalétiques	1998	227 500	8	2006	12,5	28 438	2 370	2 370	923	923
Internet	1998	250 000	8	2006	12,5	31 250	2 604	2 604	1 823	1 823
Installation réseau informatique	2000	1 462 000	8	2008	12,5	182 750	15 229	15 229	5 930	5 930
Aménagement parking et cours	2002	1 465 390	8	2010	12,5	183 174	15 264	15 264	5 944	5 944
Panneaux signalétiques	2002	110 000	8	2010	12,5	13 750	1 146	1 146	446	446
Aménagement bureau	2003	300 000	8	2011	12,5	37 500	3 125	3 125	1 217	1 217
Aménagement bureau	2003	300 000	8	2011	12,5	37 500	3 125	3 125	1 217	1 217
Aménagement bureau	2003	20 000	8	2011	12,5	2 500	208	208	81	81
Régulateur de tension	1998	100 000	8	2006	12,5	12 500	1 042	1 042	729	729
Total							1 128 135		558 660	608 850

Source : nous-mêmes

Annexe 13 : Montant des cotisations janvier 2005

Code	Equivalent code	Nombre	Montant
101	210	67	14 070,00
102	270	64	17 280,00
103	460	13 173	6 059 580,00
203	5 000	57	285 000,00
Total bénéficiaires			6 375 930,00
Total nouvelle adhésion	2 500	30	75 000,00
TOTAL			6 450 930,00

CESAG - BIBLIOTHEQUE

Annexe 14 : Organigramme de l'UTM

