

Analyse FFOM et des risques de fraude dans la pratique financière des organisations publiques de santé : cas l'Hôpital Général de Référence de N'djili en 2021.

TABIBI Beaudras

Doctorant en Gestion des Organisations de Santé
Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kinshasa (Ecole Doctorale de l'ISTM-Kin)
République Démocratique du Congo
beaudras@gmail.com

NKWAHATA Richard

Doctorant en Gestion des Organisations de Santé
Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kinshasa (Ecole Doctorale de l'ISTM-Kin)
République Démocratique du Congo
richekwahata2@gmail.com

LUSALA André

Doctorant en Gestion des Organisations de Santé
Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kinshasa (Ecole Doctorale de l'ISTM-Kin)
République Démocratique du Congo
saiolusala@gmail.com

NSUNGU Emery

Doctorant en Gestion des Organisations de Santé
Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kinshasa (Ecole Doctorale de l'ISTM-Kin)
République Démocratique du Congo
emerynsungu2@gmail.com

Résumé

Les pratiques et procédures qui régissent la fonction financière d'une organisation sont, pour l'essentiel, définies dans le manuel des procédures de chaque organisation ou dans la loi des finances publiques d'un pays. Ces pratiques et procédures peuvent, à tout moment, être auditées ou évaluées, afin de juger le niveau de respect des normes établies, de vérifier la conformité avec l'évolution de l'environnement. C'est dans le paradigme constructiviste de la science sociale que cette étude trouve son objet celui de procéder à une analyse critique sur le respect des pratiques et procédures de gestion de risques financiers dans une institution sanitaire publique en utilisant les méthodes d'analyse des forces, faiblesses, opportunités et menaces (FFOM) et la méthode documentaire.

Durant l'année 2021, l'HGR de N'djili a réalisé des recettes à la hauteur de 1 375 065 095 Fc (soit 696.727,86 au taux de 1\$ = 1973.60). Ces fonds ont financé les dépenses de l'hôpital à fonctionner durant l'année 2021 soit une somme totale de 1 375 102 590 FC (Soit USD 696.746,86). Le taux de recouvrement qui présente la situation de mobilisation des recettes qui finances les dépenses présente un taux de 99% dû au gap négatif d'environ 37.000 FC au bénéfice des dépenses. La référence pour le taux de recouvrement est 1 (100%). Le taux de 99% démontre que les recettes de l'HGR de N'djili ne financent pas en totalité les dépenses. L'HGR de N'djili en 2021 a travaillé en déficit. La gestion des finances publiques au sein de cette organisation présente des faiblesses et des menaces très sensibles au bon fonctionnement des services qui ont des effets sur la prise en charge des malades. Les menaces des détournements, d'évasion des fonds ; de falsifications et perte de documents comptables. L'analyse des risques financiers a démontré que les finances publiques de l'HGR de N'djili sont exposées à un risque élevé des fraudes (66%).

Mots clés : Analyse, FFOM, Pratique financière, Risque de fraude.

Introduction

L'hôpital, dans sa gestion, doit faire face au problème de « l'équilibre » qui s'instaure entre ses besoins et ses ressources. Cet équilibre présente une trilogie : un aspect quantitatif, car il faut que la ressource dépasse la demande ; un aspect qualitatif, c'est-à-dire, que la ressource doit présenter une stabilité comparable à la demande et un aspect structurel, c'est-à-dire, que les ressources doivent être proportionnelles les unes aux autres et les besoins doivent être adaptés au niveau d'activité (PIERRAT, 2010).

La crise sanitaire du COVID-19 a bouleversé, de façon radicale, le cadre budgétaire et financier de beaucoup d'établissements publics de santé. Pendant cette période, les gestionnaires des

organisations se sont adaptés pour faire fonctionner des structures, tout en respectant les procédures qui les régissent. Le Covid avait fragilisé durablement la stabilité financière de l'hôpital, qu'il s'agisse de son mode de gestion ou de ses équilibres à long terme tel que le reconnaît Camille Duma (Cité par BARON-BUAL H. et NOLET P., 2021).

En France, par exemple, sous l'effet de la pression financière, les hôpitaux publics se sont lancés dans un vaste plan d'efficacité : redynamisation des politiques d'achat, gestion active du patrimoine, restructuration et développement des activités. Compte tenu de son importance dans les budgets des hôpitaux, la masse salariale n'a certainement pas échappé à ce mouvement économique, notamment les plans de retour à l'équilibre financier (VINCENT G & all, 2012).

L'environnement économique et financier actuel impose aux hôpitaux publics la mise en œuvre des politiques de gestion financière particulièrement strictes. En effet, la gestion financière est aujourd'hui une partie importante de la gestion des formations des institutions publiques. Elle participe indirectement au bon fonctionnement des structures médicales et à la qualité des soins. Si l'environnement financier a ouvert de nouveaux espaces à l'initiative et à la liberté des directeurs d'hôpitaux, il nécessite également une parfaite maîtrise du dispositif de gestion financière (ANGELLOZ, 2009). Quelle que soit l'utilité socio-économique d'un projet, la réussite dépend en premier lieu de l'environnement financier et des institutions financières qui y participent.

En République Démocratique du Congo, les hôpitaux fonctionnent parfois sans tenir compte de l'atteinte de ces objectifs par manque des moyens nécessaires. Pour améliorer les conditions de travail des agents, faciliter le progrès des autres services tels que l'éducation sanitaire, l'information sanitaire dans les hôpitaux, la formation, l'hôpital public devrait disposer des moyens nécessaires pour assurer toutes ces dépenses.

Après avoir souscrit aux OMD en 2000, la République Démocratique du Congo a décidé de mettre en œuvre des politiques sanitaires à même de fournir aux Congolaises et Congolais, des services de santé de qualité accessibles à tous. Cette volonté a été réaffirmée par le gouvernement en 2019 avec comme objectif d'atteindre progressivement la Couverture Sanitaire Universelle (CSU). Cependant, la survenue du Covid-19 a, non seulement majoré les défis auxquels le secteur est confronté mais, a également pesé sur la consolidation du financement du secteur (Unicef, 2021).

Néanmoins, en 2018, le PNDS a souligné que le secteur de santé de la République Démocratique du Congo se base sur un système de santé ayant des problèmes dans ses 6 piliers (PNDS-RDC, 2019-2022) :

- 1) Problèmes de prestations des services et soins de santé,
- 2) Problèmes des infrastructures et équipements,
- 3) Problèmes des ressources humaines pour la santé,
- 4) Problèmes liés aux médicaments, vaccins et intrants spécifiques,
- 5) Problèmes du système d'information sanitaire,
- 6) Problèmes liés au financement de la Santé, des problèmes de gouvernance du secteur de la santé.

Pour résoudre ces problèmes du système de santé, la RDC a besoin des ressources. Comment en avoir dans un pays où les indicateurs ne donnent pas un signe de développement durable ? Car, le pays présente un PIB/habitant de USD 478 ; un indice de développement humain de 0,480 soit 175^{ème} au monde sur 180 ; un indice de perception de la corruption élevé, 170^{ème} place sur 180 pays du monde.

Etant donné que les besoins sont diversifiés et nombreux, les ressources rares doivent être gérées avec des stratégies de la bonne gouvernance pour permettre aux structures sanitaires de financer les activités avec leurs fonds propres. Au moment où la République cherche à mettre en place la stratégie de la couverture sanitaire universelle (une situation dans laquelle toutes les personnes et toutes les communautés bénéficient des services de santé dont elles ont besoin sans se heurter à des difficultés financières). Mais la gestion financière des structures hospitalières publiques de la RDC reste et demeure, jusque-là, non transparente avec plusieurs difficultés.

Eu égard à ce tableau, le financement et la mobilisation des recettes sont des solutions appropriées. Cependant, la grande question qui demeure jusque-là dans nos esprits reste la gestion de ces fonds dans le contexte de notre pays où les antivaleurs gangrènent les organisations.

Ainsi, la gestion financière reste et demeure un élément de taille pour les hôpitaux de la RDC en général, ceux de Kinshasa en particulier. La mauvaise gestion financière en RDC n'est plus à démontrer du fait que les hôpitaux publics en souffrent considérablement à cause des antivaleurs qui s'y ont installés (détournement, mauvaise affectation, corruption, fraude). Les risques de ces antivaleurs sont souvent en majorité dus à la mauvaise qualité des ressources humaines qui gèrent les fonds des structures ou au manque d'outils de gestion de qualité. Cette situation handicape la transparence et l'orthodoxie financière.

Les grandes questions qui concernent cette étude est de savoir : **quels sont les risques de fraude probables au sein de l'HGR de N'djili dans la pratique de gestion financière ? Quelles sont les faiblesses et menaces ? y-a-t-il des points forts et des opportunités ?**

Méthodologie

La fonction financière est très importante pour la survie de toute organisation. Quand on gère le bien public, il faut s'attendre à un contrôle, aux évaluations et aux audits (Inspection Générale des Finances par exemple). Donc, le gestionnaire des biens publics doit rendre un compte. Ceci doit se faire dans le respect strict des normes et procédures établies.

Ce travail revêt un intérêt important aux chercheurs et aux administrateurs gestionnaires dans leur façon de considérer la thématique « gestion financière d'un hôpital public ». Cette étude veut, non seulement démontrer les risques de fraude dans la pratique financière au sein de l'HGR de N'djili, mais ressortir les faiblesses et les menaces qui se trouveraient dans cette pratique financière dans le circuit d'encaissement, décaissement et archivage.

La recherche « n'est plus définie par son objet, mais par son projet » (Le Moigne (1996), cité par DEHBI Sare, 2019). Le constructivisme est la reconnaissance du fait que la réalité est un produit de l'intelligence humaine en interaction avec l'expérience du monde réel, c'est dans ce paradigme que cette étude se retrouve.

La méthode d'observation utilisée dans cet article a permis de collecter les informations à l'HGR de N'djili à travers notre outil d'observation. C'est une observation non participante car, le chercheur ne fait pas partie du cadre social observé.

A cette méthode, les techniques suivantes sont jointes :

- Technique d'observation à découvert : qui a aidé à informer les personnes observées (le personnel de l'HGR de N'djili qui est considéré aux chaînes des dépenses et recettes) de la démarche de recherche.
- Technique d'observation armée : Cette technique a aidé le chercheur à observer et à posséder un instrument ou un outil qui propose des questions aux sujets et enregistre les réponses afin de faciliter l'évaluation.

Pour l'analyse des informations, la méthode d'analyse FFOM a contribué pour faciliter à la réalisation de diagnostic précis pour ressortir et comprendre les forces du système de gestion financière de l'HGR de N'djili en ce qui concerne les forces et les faiblesses de cette pratique financière.

Risques dans la gestion financière

Des milliers de risques menacent chaque entreprise : risques géopolitiques, économiques, stratégiques, financiers, opérationnels, industriels, juridiques, informatiques, sociaux et psychosociaux... Ils peuvent fragiliser, voire remettre en cause l'existence même de toute organisation (DARSA, 2016).

Aussi, toute entreprise, quels que soient son secteur d'activité, sa dimension ou son histoire, doit assurer sa continuité en maîtrisant au mieux ses risques et leurs coûts associés, avec humilité et lucidité (DARSA, 2016).

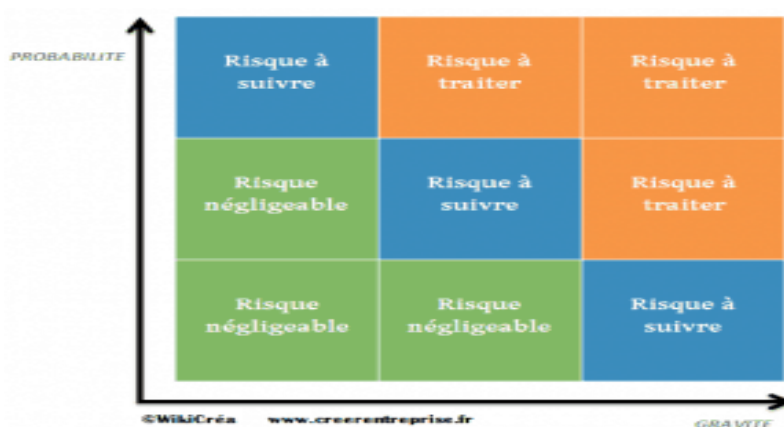
La gestion des risques, ou l'anglicisme, management du risque (de l'anglais : risk management), est la discipline visant à identifier, évaluer et hiérarchiser les risques liés aux activités d'une organisation, quelles que soient la nature ou l'origine de ces risques, puis à les traiter méthodiquement, de manière coordonnée et économique, afin de réduire et contrôler la probabilité des événements redoutés, et leur impact éventuel. La gestion des risques est liée à la hiérarchie du contrôle des dangers qui permet d'orienter le choix des mesures vers celles qui sont les plus efficaces (Wikipedia.com).

- Bien gérer les risques (www.creerentreprise.com)

Pour bien gérer les risques qui pèsent sur une organisation, la hiérarchie doit prendre le temps d'effectuer une cartographie précise des menaces et des faiblesses internes. Cela consiste à :

- lister et identifier tous les risques, actuels ou à venir,
- les évaluer, c'est-à-dire qualifier chaque risque en fonction de sa probabilité d'occurrence, de sa fréquence et durée d'exposition, et de sa gravité potentielle,
- les analyser : il s'agit de hiérarchiser et classer les risques, et de prévoir une solution pour chacun d'eux,
- mettre en place des actions visant à réduire les risques,
- évaluer les actions mises en place.

Figure n°1 : Cartographie des risques



- Les différentes typologies de risques.

Les risques peuvent provenir de l'organisation elle-même ou de l'environnement externe. Les risques sont très variables d'une organisation à l'autre ; ils peuvent être classés en différentes catégories :

1. **Les risques stratégiques** : Il s'agit de risques majeurs liés à la stratégie générale de l'organisation et à son positionnement sur le marché.
2. **Les risques liés à la gouvernance de l'organisation** : Il s'agit des éventuels problèmes qui peuvent apparaître dans la compétence de la hiérarchie d'une organisation.
3. **Les risques financiers** : Il s'agit des risques liés à la rentabilité et à la trésorerie de l'entreprise. Par exemple : retard de paiement d'un client important, augmentation des taux bancaires, perte de marchés.
4. **Les risques opérationnels** :
 - risques pesant sur le matériel de production (véhicules, machines) : panne, vol,
 - risques pesant sur les outils et réseaux informatiques : risque de panne, de bug, de perte ou de vol des données,
 - risques pesant sur les fournisseurs, les sous-traitants, ainsi que sur la chaîne d'approvisionnement et de livraison : rupture de stock, retards de production et de transport,
 - risques pesant sur l'organisation interne : différents facteurs, parfois infimes, peuvent désorganiser l'entreprise et ses plannings.
5. **Les risques environnementaux** : Il s'agit des risques liés à des facteurs externes incontrôlables : tempête, grêle, tremblement de terre, sécheresse, neige ou encore excès de pluie pouvant peser sur le chiffre d'affaires.
6. **Les risques liés au personnel** :
 - Difficulté à recruter ou à remplacer un employé,
 - Absence imprévue, accident,
 - Fraude,
 - Risque lié au départ d'une personne-clé de l'entreprise,
7. **Les risques liés aux clients** :
 - Risque de procès,
 - Risque de fraude ou d'arnaque,
 - Risque portant sur la réputation ou la notoriété,
8. **Les risques liés à l'instabilité politique sur les marchés d'exportation** (« risque pays »).
9. **Les risques liés à la santé et à la sécurité** :

- incendie,
- intoxication ou contamination (en interne ou à l'extérieur de l'entreprise),
- pollution ou rejets imprévus.

Procédure et pratique de gestion financière

Les procédures organisent la production des entreprises. Elles décrivent, étape par étape, et de manière formalisée, la manière dont les tâches doivent être effectuées, ainsi que les rôles et responsabilités associés. En effet, on imagine mal un collaborateur prendre régulièrement des initiatives de grande ampleur pour son entreprise, sans prévenir au moins l'un de ses supérieurs. Si chacun pouvait agir ainsi, ce serait l'anarchie.

De la même manière, toute collaboration avec une entité extérieure passe le plus souvent par une validation auprès du département des achats, qui gère les contrats avec les entreprises externes. Pour résumer, les procédures assurent le contrôle des tâches et des collaborations : elles les coordonnent et vérifient leur alignement avec la stratégie de l'organisation. Elles ont donc une utilité : garantir l'excellence opérationnelle, et réduire le risque d'une prise d'initiative désorganisée (Philonomist.com).

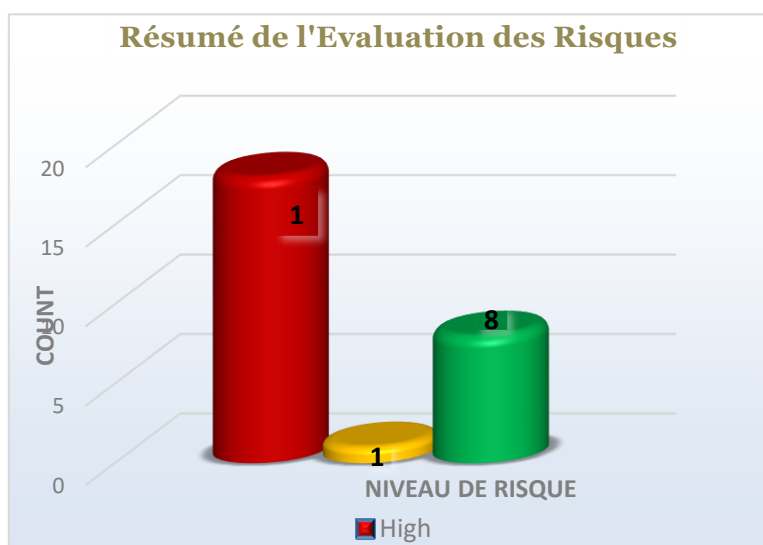
La bonne ou mauvaise gestion financière fait aussi référence sur les pratiques et procédures mises en place dans chaque organisation. Aller à l'encontre peut empiéter sur la qualité de cette gestion.

Résultats

Tableau 1. Tableau synoptique des risques financiers

NOMBRE DES RISQUES PAR NIVEAU DE RISQUE	
Niveau de risque	Nombre
Elevé (High)	18
Moyen	1
Faible	8
TOTAL COUNT	27

Source : Tableau conçu par nous-même sur base des données du terrain.

Figure 2. Histogramme de risques


En analysant les opinions du personnel du circuit financier sur la gestion des risques, nous avons obtenu les résultats ci-après : 18 soit 66% de risques sont identifiés comme élevés (High) ; 8 risques soit 29,6% sont identifiés comme faibles et 1 risque moyen.

En analysant en détails, nous avons remarqué que l'HGR de N'djili n'a mis en place aucun mécanisme pour :

- La gouvernance des risques ;
- La détection de risques
- L'enquête sur les risques ;
- Le suivi de risque.

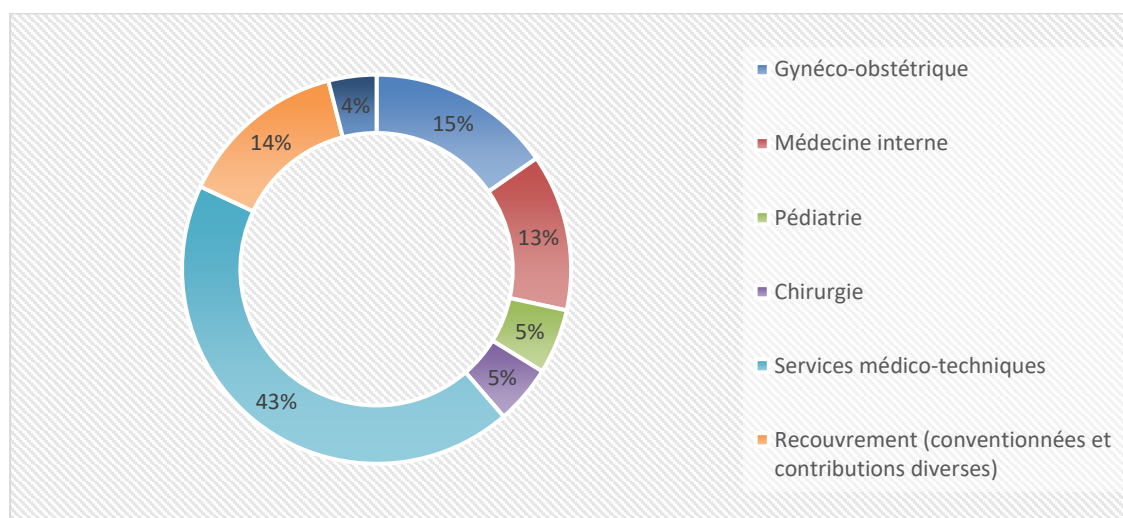
Réalisations financières

Tableau 2. Répartition des recettes selon les services générateurs

N°	Description des recettes	Total des coûts annuels (en FC)	%
1	Gynéco-obstétrique	211 069 446	15%
2	Médecine interne	179 380 995	13%
3	Pédiatrie	74 240 850	5%
4	Chirurgie	67 061 510	5%
5	Services médico-techniques (y compris la morgue)	595 595 394	43%
6	Recouvrement (conventionnées et contributions diverses)	192 898 000	14%
7	Autres services (stages et autres)	54 818 900	4%
	Total	1 375 065 095	100%

Source : Rapport financier 2021 de l'HGR de N'djili.

Figure 3. Répartition des recettes en 2021



Source : Données du tableau n°10.

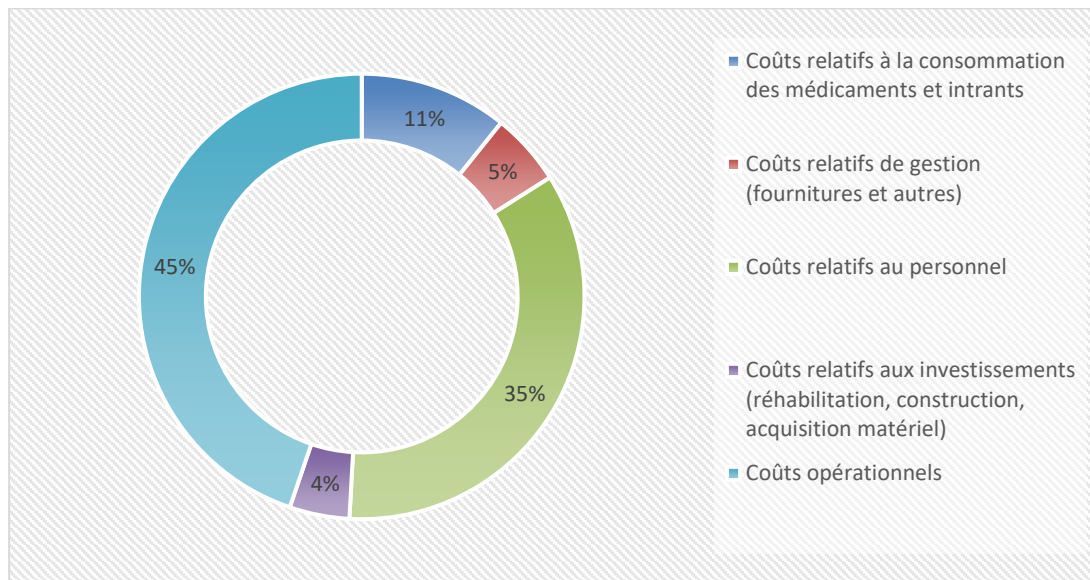
Les services médico-techniques ont enregistré 43% de recettes suivi des services de gynécologie obstétrique 15%, de recouvrement 14% et médecine interne 13%. Les autres services comme pédiatrie et chirurgie ont 5% chacun.

Tableau 3. Dépenses en 2021 selon les coûts

N°	Description	Total des coûts annuels en FC	%
1	Coûts relatifs à la consommation des médicaments et intrants	148 122 677	11%
2	Coûts relatifs à la gestion (fournitures et autres)	72 367 645	5%
3	Coûts relatifs au personnel	479 205 485	35%
4	Coûts relatifs aux investissements (réhabilitation, construction, acquisition matériel)	59 870 260	4%
5	Coûts opérationnels	615 536 523	45%
	Total	1 375 102 590	100%

Source : Tableau conçu par nous-même sur base des données du terrain.

Figure 4. Répartition des dépenses en 2021



Source : Données du tableau n°4.

Parmi les dépenses enregistrées durant l'exercice 2021 au sein de l'HGR de N'djili, les coûts opérationnels arrivent en premier avec 45%, suivi des coûts liés à la charge du personnel 35%. En outre, 11% des fonds ont été affectés aux coûts relatifs à la consommation des médicaments et intrants alors que 5% et 4% sont affectés successivement aux coûts relatifs à la gestion et investissements.

Le taux de recouvrement

Le taux de recouvrement est un indicateur qui vérifie et confirme la viabilité d'une structure sanitaire. Le taux de recouvrement est l'indicateur de base, le plus fréquent et le plus utilisé de tous pour mesurer l'activité du recouvrement. Il constitue l'indicateur de la bonne exécution du travail de recouvrement sur une période de référence.

1) Recettes moyennes par cas :
$$\frac{\text{Recettes totales}}{\text{Nombre des malades de cas de l'année}}$$

Recette moyenne par cas :
$$\frac{1.375.065.095}{5.771} = 238.271,5 \text{ FC pour un malade.}$$

2) Coûts moyens par cas :
$$\frac{\text{Total des coûts}}{\text{Nombre des malades de cas de l'année}}$$

Coûts moyens par cas : $\frac{1.375.102.590}{5.771} = 238.278,04$ FC pour un malade.

Taux de recouvrement = Recettes moyennes par cas / Coûts moyens par cas

Taux de recouvrement = $\frac{238.271,50}{238.278,04} = 0,99$ soit 99%.

A ce niveau, il faudrait savoir que le taux de 1 (100%) signifie que toutes les recettes financent directement les dépenses. Mais, le taux de 99% démontre que les recettes de l'HGR de N'djili ne financent pas en totalité les dépenses.

Réalisations sanitaires

Tableau 4. Nombre de malades reçus à l'HGR de N'djili en 2021

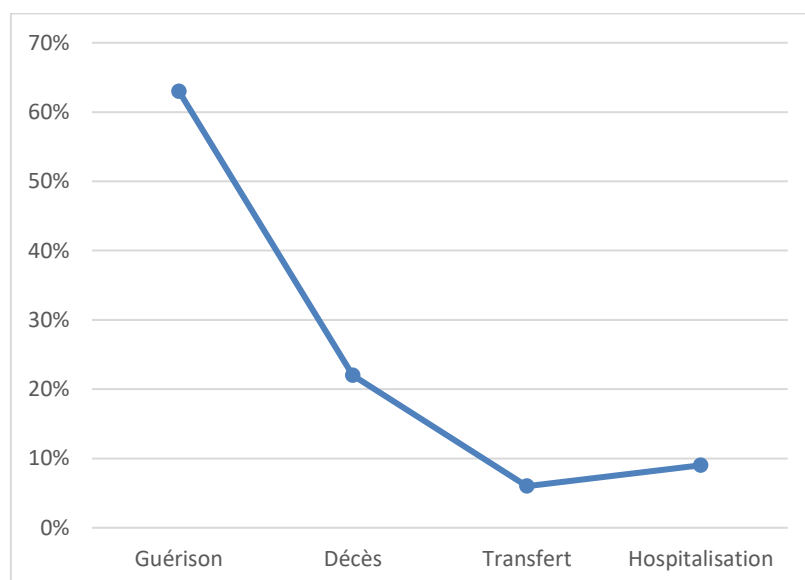
Mois	MI	CHIR	PED	GO	SUA	SI	SUE	MAT	S. ACC	TOTAL	%
Janvier	105	51	88	81	159	30	97	41	23	675	12%
Février	91	65	85	53	121	13	77	36	20	561	10%
Mars	62	42	90	54	147	13	42	61	33	544	9%
Avril	86	60	101	76	117	15	56	43	21	575	10%
Mai	93	60	89	61	123	22	72	55	23	598	10%
Juin	124	39	89	56	125	19	40	24	20	536	9%
Juillet	77	32	62	48	36	5	37	39	7	343	6%
Août	58	43	9	35	84	2	33	25	15	304	5%
Septembre	72	51	11	61	118	7	13	44	15	392	7%
Octobre	61	23	4	81	104	13	27	33	16	362	6%
Novembre	76	36	27	75	88	6	28	40	10	386	7%
Décembre	107	27	89	64	148	-	42	8	10	495	9%
Total	1 012	529	744	745	1 370	145	564	449	213	5 771	100%

Source : Tableau conçu par nous-même sur base des données du terrain.

Tableau 5. Situation des malades reçus à l'HGR de N'djili en 2021

Situation	MI	CHIR	PED	GO	SUA	SI	SUE	MAT	S. ACC	TOTAL	%
Guérison	525	317	583	688	572	45	276	448	188	3642	63%
Décès	319	25	105	2	556	70	177	-	-	1254	22%
Transfert	16	-	4	-	211	19	73	1	16	340	6%
Hospitalisation	152	187	52	55	31	11	38	0	9	535	9%
Total	1 012	529	744	745	1 370	145	564	449	213	5 771	100%

Source : Tableau conçu par nous-même sur base des données du terrain.

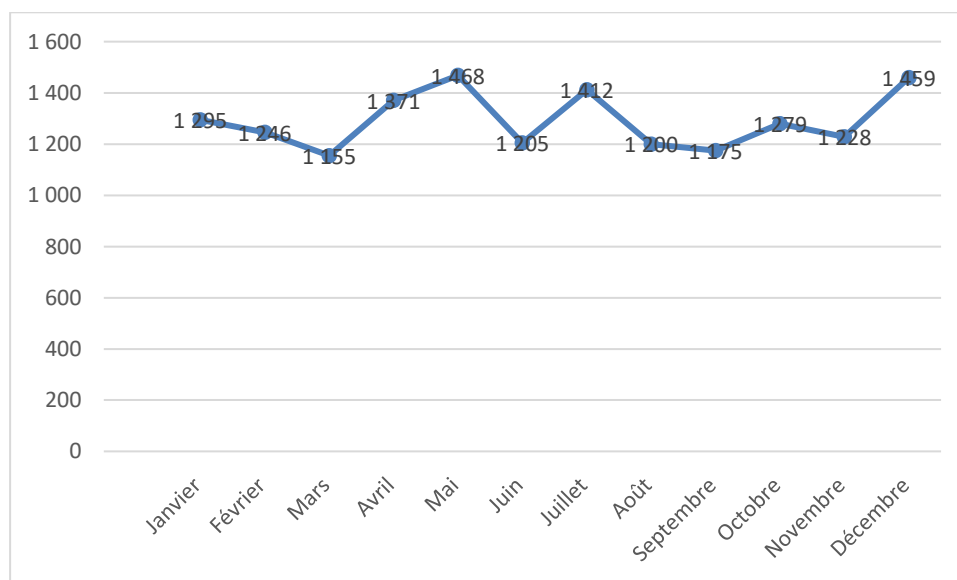
Figure 5. Situation des malades en 2021


Les malades guéris durant l'année 2021 représentent 63% des malades ayant fréquentés l'HGR de N'djili. 22% ont été décédés. Soit un ratio de décès – guérison de 34%. L'HGR de N'djili a transféré 6% des malades reçus et 9% sont restés en hospitalisation.

Tableau 6. Nombre de cas enregistrés à l'HGR de N'djili en 2021

Mois	NC			AC			TOTAL GENERAL
	ZS	HZ	Total	ZS	HZ	Total	
Janvier	430	439	869	217	209	426	1 295
Février	404	395	799	220	227	447	1 246
Mars	386	397	783	164	208	372	1 155
Avril	422	555	977	177	217	394	1 371
Mai	420	546	966	267	235	502	1 468
Juin	406	472	878	149	178	327	1 205
Juillet	400	545	945	221	246	467	1 412
Août	376	477	853	169	178	347	1 200
Septembre	345	485	830	171	174	345	1 175
Octobre	421	483	907	172	200	372	1 279
Novembre	400	481	881	164	183	347	1 228
Décembre	408	477	885	251	323	574	1 459
Total	4 818	5 752	10 573	2 342	2 578	4 920	15 493

Source : Tableau conçu par nous-même sur base des données du terrain.

Figure 6. Nombre de cas enregistrés à l'HGR de N'djili en 2021


Nous enregistrons 15.490 cas (dont 10573 nouveaux cas et 4920 anciens cas). Nous constatons ici que 54% (8330) cas de maladies sont venus à travers les malades n'habitant pas

la zone de santé de N'djili « Malades HZ » et 46% (7160) de cas provenant des malades qui habitent la zone de santé « Malade ZS ».

Les forces et faiblesses de la gestion financière au sein de l'HGR de N'djili

a) Analyse FFOM de l'encaissement

<p><u>Forces :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • La disponibilité des outils d'encaissement (Pièces comptables). • La conformité des pièces comptables avec les entrées réalisées enregistrées. • La présence de coffre-fort à la caisse centrale. • L'HGR de N'djili a un compte bancaire pour les partenaires seulement. • La clôture des caisses se fait de façon journalière et mensuelle 	<p><u>Faiblesses :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Non-enregistrement des certaines entrées. • Système d'encaissement non informatisé. • Personnel insuffisant en nombre comme en qualité. • Personnel non recyclé. • Absence d'un compte bancaire pour encaissement des recettes journalières. • Non-utilisation du système bancaire pour les paiements provenant des malades. • La caisse n'a pas de plafond de fonds à encaisser. • Faible respect de procédures d'encaissement. • Absence de rapprochement des caisses.
<p><u>Opportunités :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Personnel disponible. • Les entrées des fonds sont journalières et la saisie est aussi journalière. • Le circuit d'encaissement existe et connu par le personnel. 	<ul style="list-style-type: none"> • Risque de perte des fonds. • Mauvaise sécurisation des fonds. • Risque de falsification des écritures. • Système manuel facilement traficable.

b) Analyse FFOM de décaissement

<p><u>Forces :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Disponibilité des PJ pour les dépenses traquées. • Dépenses autorisées par la hiérarchie (AGT, MD). • Quelques outils de décaissement disponibles. 	<p><u>Faiblesses :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Absence de manuel de procédures. • Procédure non détaillée et non vulgarisée. • Paiement par banque inexistant. • Le service de budget contrôle ne contrôle pas les lignes budgétaires. • La comptabilité autorise aussi certaines dépenses. • Décaissement hors prévisions budgétaires.
--	---

<p><u>Opportunités :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Circuit des dépenses. • Existence de budget contrôle. • La chaîne de dépenses est validée par la hiérarchie. 	<p><u>Menaces :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Non-respect de procédures universelles de décaissement. • Risque de détournement de fonds. • Risque d'évasion des fonds. • Difficulté de contrôle des paiements.
--	--

c) Analyse FFOM de sécurisation et archivage des pièces

<p><u>Forces :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Existence du bureau d'archivage. • Existence de l'espace pour l'archivage. • Personnel disponible. 	<p><u>Faiblesses :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pas de classement des pièces comptables. • Pas d'étagère pour le classement des pièces justificatives. • Pas d'armoire sécurisé pour des PJ sensibles. • Pas d'archivage numérique. • Manque des matériels pour l'archivage numérique. • Négligences des pièces comptables. • Difficulté de retrouver des pièces et documents comptables.
<p><u>Opportunités :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Archives disponibles. • Volonté d'archiver les PJ. • Electricité disponible pour l'archivage numérique. 	<p><u>Menaces :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Disparition des pièces justificatives. • Perte des preuves de paiement. • Danger de ne pas présenter les données fiables lors des audits. • Être mal coté lors des audits.

Discussion

En analysant les recettes en 2021 par Services traditionnels de l'hôpital, nous remarquons que :

- Les Services médico-techniques (y compris la morgue) représentent la principale source de recettes à l'HGR de N'djili à hauteur de 595 595 394 FC (soit USD 301.780,55), suivi du Service de Gynéco-Obstétrique à hauteur de 211 069 446 FC (soit USD 106.946,18) et du Service de recouvrement (conventionnées et contributions diverses) à hauteur de 192 898 000 FC (soit USD 97.738,94).

Cependant, les dépenses selon les coûts pour la même année d'étude, nous présente cette situation :

- Les coûts opérationnels (le fonctionnement) représentent les premiers motifs des dépenses à l'HGR de N'djili à hauteur de 615 536 523 FC (USD 311.884,47), suivi des

coûts relatifs au personnel à hauteur de 479 205 485 FC (USD 242.807,28) et des coûts relatifs à la consommation des médicaments et intrants à hauteur de 148 122 677 FC (USD 7.051,86) ;

L'année 2021 a permis à l'HGR de N'djili de réaliser des recettes à la hauteur de 1 375 065 095 Fc (soit 696.727,86 au taux de 1\$ = 1973.60 selon la BCDC-RDC). Ces fonds ont financé les dépenses de l'hôpital à exercer durant l'année 2021 soit une somme totale de 1 375 102 590 FC (Soit USD 696.746,86).

Le taux de recouvrement qui présente la situation de mobilisation des recettes qui financent les dépenses présente un taux de 99% dû au gap négatif d'environ 37.000 FC au bénéfice des dépenses. La référence pour le taux de recouvrement est 1 (100%). Le taux de 99% démontre que les recettes de l'HGR de N'djili ne financent pas en totalité les dépenses. L'HGR de N'djili en 2021 a travaillé en déficit. Michelle DEPINAY pense que les résultats de gestion déficitaires contribuent à la dégradation de la trésorerie d'un établissement et ceci expose même les fournisseurs (DEPINAY M, 2000).

Il est souhaitable dans ce cas que l'HGR de N'djili :

- Considère la réduction des coûts des investissements ou coût du personnel ;
- Considère la possibilité d'augmenter les recettes en améliorant sa façon de gérer les finances.

De ce fait, nous avons constaté en analysant les données financières que l'HGR de N'djili ne produit pas les états financiers (Bilan par exemple). Le compte d'exploitation que le service produit ne fait pas d'office un document essentiel pour le rapport financier. Nous n'avons pas vu les notes de bilan ainsi que les inventaires dans le rapport. Ceci ne permet pas une bonne analyse des comptes au sein de l'organisation. Car, le rapport financier de 2021 sur base de laquelle nous avons tiré nos informations financières, ne sépare pas les dépenses selon les coûts. Et, ne renseigne pas les informations sur l'utilisation des lignes budgétaires en fonction des prévisions faites. Les experts de l'union Européenne en évaluant les finances publiques de la RDC ont relevé la même critique que nous. Ils ont renseigné dans leur rapport que la préparation du budget (souvent irréaliste), le contrôle de l'exécution du budget (bien trop faible et souvent inexistant) et l'établissement des états financiers (largement incomplets) favorisent la mauvaise gestion des finances publiques (Union Européenne, 2016). Alors que la qualité des états financiers est un élément important dans chaque prise de décision. Elle a aussi un rôle favorable en instaurant un climat de confiance en interne et vis-à-vis des partenaires extérieurs.

Cependant, dans la réalisation des dépenses, nous avons constaté aussi que l'HGR de N'djili ne fait pas de marché public pour ses opérations d'achats de biens et fournitures. Ce genre de constat a été fait dans le cadre de la réforme des secteurs en RDC « En 2001 : un système national de passation des marchés inadapté aux impératifs de transparence, d'économie et d'efficacité, caractérisé par le gré à gré a été constaté en RDC » (ENA-RDC, 2016). Ceci a

conduit à mettre en place des procédures sur cette matière de passation des marchés pour remédier aux problèmes de transparence et éviter le gré à gré.

Ceci a conduit la République à promulguer la Loi n° 10/010 du 27 avril 2010 relatif aux marchés publics. Donc, du point de vue de procédures la position des principes généraux qui fondent la passation des marchés publics ou la commande publique, comme la transparence, l'égalité etc. ; l'utilisation des termes internationalement reconnus en matière de commande publique, comme appel d'offres au lieu d'adjudication constituent de lois à respecter dans la gestion des finances publiques. Plus loin, la loi prévoit l'utilisation de dossier type de demande de cotations pour les marchés des fournitures et services d'un montant inférieur à 50 millions de francs congolais (soit moins de USD 25'000).

Chaque organisation devra s'inspirer de la loi pour organiser son secteur de passation des marchés publics. Comme le ministère de la santé public dans les financements de Fonds Mondial, prévoit dans son manuel de procédures que le marché de gré à gré se limite au niveau des achats ne dépassants pas USD 300.000 FC (soit environ USD 150) et la demande de cotation autorisée jusqu'à (USD 4'500). Au-delà de ce montant, tout utilisateur de fonds doit se référer à la Cellule de Gestion des Passations des Marchés Publics.

L'HGR de N'djili devra s'inspirer de ce système pour protéger les finances publiques sous sa gestion. Les Finances Publiques s'opposent aux Finances privées, par le fait que ces dernières ont pour objectif l'accumulation des richesses tandis que les Finances Publiques poursuivent le bien-être de la population. Donc, la bonne gestion des finances publiques est capitale pour le présent et l'avenir de la République Démocratique du Congo en générale et des organisations publiques de façon particulière. Faire le contraire c'est freiner le développement du pays et réduit ses capacités de gouvernance (ENA-RDC, 2016).

A propos de la prise en charge médicale en 2021, l'HGR de N'djili a enregistré la fréquentation des 5.236 malades dont 3.642 ont été guéris, 1.254 sont décédés, 340 ont été transférés et le reste constitue les malades encore en hospitalisation. En tenant compte de ces chiffres, nous remarquons un ratio guérison-décédé de 34% (Un ratio élevé eu égard à la mission principale d'un hôpital public). Le RNMH indique dans quelle mesure les hôpitaux ou les régions réussissent à réduire le nombre de décès chez les patients hospitalisés ainsi qu'à améliorer les soins. Il aide les patients indirectement en donnant aux hôpitaux un point de départ pour évaluer les taux de mortalité et en leur permettant de cerner les domaines dans lesquels ils doivent améliorer leur rendement (www.tadh.com). Pour le cas de l'HGR de N'djili, nous remarquons qu'il faut des études très techniques pour trouver les failles sur la prise en charge. Nous ne pouvons pas du coup lier ce ratio au dysfonctionnement de la gestion financière, bien que cela

serait aussi un des facteurs. Car, le financement de l'amélioration des plateaux techniques doit être une décision à prendre en fonction des réalisations financières.

Les affectations sur les investissements du point de vue technique n'ont pas été constaté dans la partie finance. La hiérarchie de l'HGR de N'djili devrait prendre de décision allant dans le sens d'améliorer la prise en charge de malade. Car, l'HGR de N'djili ne rend pas service seulement aux habitants de la zone de santé de N'djili mais aussi à la population de Kinshasa. Ceci se justifie par les données sur la fréquentation hors zone qui est de 53,7% alors que la fréquentation par la population de la zone est de 46,3%.

L'impact des finances devraient beaucoup plus se sentir dans la prise en charge de la communauté. Sur ce, l'HGR de N'djili devrait affecter des ressources financières pour améliorer ses services traditionnels et médico-techniques. Toutefois, en commençant par :

- Le Service de Soins d'Urgences Adultes qui a enregistré beaucoup de cas de décès, soit 10% de malades décédés dans l'HGR de N'djili durant l'année 2021 en général mais 40% des malades qui ont été admis dans le service. En outre, c'est un service qui a aussi transféré beaucoup de cas (16% des malades reçus). Cela sous-entend que le service n'a pas un plateau technique essentiel pour la prise en charge des malades en urgences.

Les plateaux techniques en soins d'urgences constituent l'ensemble des services qui ne possèdent pas de lit mais font des examens ou des opérations (interventions). C'est le cœur de l'hôpital pour les services aigus comme les urgences. Il est utilisé par l'ensemble de l'établissement.

En tenant compte de la position géographique de l'HGR de N'djili, nous constatons qu'il est mieux placé pour recevoir des cas des accidentés car il est dans une zone traversée par les grandes artères et surtout, la commune est très fréquentée.

De tout ce qui précède, le constat demeure que la pratique de la gestion financière au sein de l'HGR de N'djili n'est pas satisfaisante et le patrimoine n'est pas protégé car, la gestion est ouverte à plusieurs risques. Un risque non maîtrisé peut remettre en cause à tout instant la pérennité de l'organisation. Et ce, quelles que soient la taille, l'activité ou l'ancienneté de l'entreprise. La gestion des risques constitue donc un travail quotidien et de chaque instant (DARSA, 2017). Tous les signaux verts de risques de fraude sont là au sein de l'HGR de N'djili. Les analyses FFOM ont démontrés les faiblesses et menaces qui nécessitent des stratégies nouvelles pour protéger les finances publiques produites dans cette organisation de santé. Une stratégie est une politique globale et de long-terme, répondant à des objectifs généraux, pouvant être déclinée en un certain nombre d'opérations tactiques. La tactique est la constitution de moyens et l'établissement d'un plan d'action déclinant une stratégie donnée. Il s'agit de prévoir des actions ponctuelles rapides à but limité.

Le site creerentreprise.com propose une panoplie des stratégies pour mieux gérer les risques :

- L'acceptation :
 - Il s'agit de vivre avec le risque. Accepter un risque est possible si son niveau de gravité est faible, ou s'il n'y a pas de solution pour le contourner, ou s'il faudrait investir trop d'argent pour l'éviter,
 - Des provisions financières peuvent être réalisées pour se couvrir,
 - Parfois, une simple information ou sensibilisation sur le risque est suffisante.
- Le transfert :
 - Il s'agit de reporter le risque sur un autre organisme, par exemple une assurance, un organisme de protection sociale ou une mutuelle,
 - Voir notre article sur les assurances professionnelles.
- La diminution ou la prévention :
 - Il s'agit de réduire la probabilité d'un risque de niveau important,
 - La formation peut être un outil : par exemple en formant les employés sur les règles d'hygiène et de sécurité au travail,
 - La négociation est aussi un outil qui permet d'anticiper le risque, on peut pour cela s'entourer d'avocats spécialisés pour négocier un contrat commercial ou un pacte d'associés.
- Le contournement :
 - Il s'agit d'éviter un risque majeur en adaptant la stratégie de l'entreprise,
 - *Exemple* : si l'entreprise est trop dépendante d'un fournisseur, il peut être bon de penser à produire soi-même.
- L'élimination :
 - Il s'agit d'éliminer des risques majeurs,
 - Des procédures peuvent être instaurées pour éradiquer le risque, par exemple une sauvegarde automatique de données informatiques, une nouvelle organisation du travail, ou des contrôles,
 - Des équipements adaptés peuvent aussi être mis en place : nouveau matériel, alarme anti-vol.

Références bibliographiques.

- 1) ALAMI R., méthodologie de recherche en sciences de gestion, Notes de cours, Post Graduate diploma Management MIT Boston, 2010
- 2) ALTINOK N., Analyse critique et méthodologique des données d'éducation de l'Afrique subsaharienne, Dans Papiers de recherche, 2016.

- 3) ANDREW C. F., « Evaluation research programs in public health practice ». Annals of the New York Academy of Sciences 107. doi : 10.1111/j.1749-6632.1963.tb13314.x.; 1963. PDF
- 4) ANGELLOZ-NICOUD M., La gestion financière de l'hôpital public. Gestion de trésorerie, Gestion de dette, Gestion du financement des investissements, Berger-Levrault, 1996.
- 5) Banque Centrale du Congo, Condensés statistiques de 2020 et 2021, Rapport.
- 6) BOUQUIN H., le Contrôle de gestion, Paris : Presses Universitaires de France, 8e édition, 2008
- 7) CEPRI, Centre Européen de Prévention du Risque d'Inondation, Besoins et attentes en matière d'évaluation de la pertinence des mesures de gestion du risque d'inondation, Décembre 2008.
- 8) COHEN E., Gestion financière de l'entreprise et développement financier, Universités Francophones, Edicef, Canada. 1991.
- 9) CTB, ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ EN RDC, Réflexion, Janvier 2015 / n° 003 (PDF)
- 10) DARSA J-D, 365 Risques en entreprise, une année en risk management, 3ème édition, Collection Agir face aux risques, Eyrolles, France, 2017
- 11) DARSA J-D, La gestion des risques en entreprise, Identifier, comprendre et maîtriser, 4ème édition, Collection Agir face au risque, Eyrolles, France, 2016
- 12) DEHBI S., Du positionnement épistémologique à la méthodologie de recherche : Quelle démarche pour la recherche en science de gestion ?, Article, Revue Economie, Gestion et Société, N°20 août 2019.
- 13) DEPINAY M., Optimiser sa trésorerie par amélioration du recouvrement des créances et mise en place d'une gestion active de la dette, Mémoire, Ecole Nationale de Santé Publique, Rennes, France, 2000.
- 14) ESCAFFRE JP, Analyse de clientèle à l'Hôpital Public : La sociabilité est-elle un facteur essentiel de l'hospitalisation ? Article, Revue Politiques et Management public, Volume 12, n°3, Septembre 1994.
- 15) ETCHRI S., Les pratiques de gestion financière dans les PME et la performance, Mémoire, Université du Québec, Mai 2002.
- 16) HEIKEL J., Évaluation des effets de la couverture sanitaire universelle (CSU) sur l'utilisation effective des services de santé au Maroc, HAL, Open Science, Thèse, Université Paris-Nord- Paris XIII, 2020.

- 17) IHP (International Health Partnership), Synthèse du Rapport final et de la note d'orientation sur l'harmonisation de la gestion financière, FM & GAVI, Décembre 2012
- 18) IHP+, Synthèse du rapport final et de la note d'orientation sur l'harmonisation de la gestion financière, décembre 2012.
- 19) IREPS, L'évaluation en 7 étapes, Guide pratique pour l'évaluation des actions santé et social ? France, Novembre 2019
- 20) MATUKA D., Rôle de la fonction financière dans le redressement d'une entreprise en baisse d'activités cas de Bertha, Mémoire de Licence, Institut Supérieur de Gestion et des Techniques Mbuji-Mayi, Gestion des entreprises, 2017.
- 21) Ministère de la fonction publique, module de formation de 1000 jeunes professionnels, passation des marchés et partenariat public-privé dans le secteur public, ENA RDC, 2016, PDF
- 22) Ministère de la fonction publique, module de formation de 1000 jeunes professionnels, gestion des finances publiques, ENA RDC-2018, PDF
- 23) Ministère de la Santé Publique, Plan National de Développement Sanitaire (PNDS), 2016-2020, Angola.
- 24) Ministère de la Santé Publique, Plan national de développement sanitaire recadré pour la période 2019-2022 : vers la couverture sanitaire universelle, RDC, Septembre 2018.
- 25) Ministère de la santé publique, PLAN NATIONAL DE DÉVELOPPEMENT SANITAIRE 2016-2020 : vers la couverture sanitaire universelle, Mars 2016, RDC
- 26) Ministère de la Santé Publique, PNDS 2019-2022, version recadrée, Vers la CSU, RDC, Septembre 2018.
- 27) MOLINIE M.E., l'hôpital public en France : bilan et perspectives, avis et rapports du conseil économique et social, France, 2005.
- 28) NIANG H., Les comportements des propriétaires dirigeants à l'égard des pratiques de gestion financière et la performance. Cas de 05 pme Sénégalaises, Mémoire, Université du Québec à Trois-Rivières, Canada, Décembre 2015.
- 29) OGIEN D., Gestion financière de l'entreprise, 4ème édition, DUNOD, France, 2018.
- 30) OMS, La Déclaration d'Abuja et le plan d'action, Extrait du Sommet africain pour faire reculer le paludisme, Abuja, 25 avril 2000 (WHO/CDS/RBM/2000.17), Nigéria, PDF.
- 31) Paul Prévost et Mario Roy, Les approches qualitatives en gestion, 2015.

- 32) PIERRAT C., la gestion financière de l'entreprise, édition Harmattan, Paris, 2007.
- 33) PIERRU F., l'hôpital est-il une entreprise comme une autre ? cité par KAVUGHO S., Université Libre des pays de Grands Lacs, Campus de Butembo, 2007.
- 34) ROSENOW J. and GALVIN R., Evaluating the evaluations: Evidence from energy efficiency programmes in Germany and the UK [archive] ; Energy and Buildings ; 62(2013)450–458, 2015
- 35) SOMLARE I., Elaboration d'un manuel de procédure des cycles trésorerie et achat d'ECG, CESAG – Mémoire de Master en Comptabilité et Gestion Financière, 2010.
- 36) Union Européen, Evaluation de la performance de la gestion des finances publiques en République Démocratique du Congo de 2016, Rapport final Public Expenditure and Financial Accountability, GT Global, 2020
- 37) VIAL M., Se repérer dans les modèles de l'évaluation, Bruxelles, De Boeck, 2013.
- 38) VINCENT G., ARCOS C, PRIGENT A., Les conséquences de la crise économique sur l'hôpital, Les Tribunes de la santé 2012/3 (n° 36), Article, pages 47 à 54 consulté sur <https://www.cairn.info/revue-les-tribunes-de-la-sante1-2012-3-page-47.htm>
- 39) VROOM V., psychologie de l'administration industrielle, 6eme édition de Gauthier Villard, paris, 1993.