



Article Original

Rentabilité du Centre Hospitalier Préfectoral de Notse (Togo) de 2014 à 2016

Profitability of the Prefectural Hospital of Notse (Togo) from 2014 to 2016

Afanvi KA^{1,2}, Diarra SS³, Amoudji KM⁴, Kodjo KM⁵, Kassankogno Y¹, Ekouevi DK¹, Bigou-Lare N⁶, Gbeassor M⁷

Affiliations

- Département de Santé Publique, Faculté des Sciences de Santé, Université de Lomé, Togo
- Direction du District Sanitaire de Zio, Togo
- Université des Sciences des Techniques et des Technologies de Bamako, Mali
- Centre Hospitalier Préfectoral de Notsè, Togo
- Ecole Nationale Supérieure des Ingénieurs, Lomé, Togo
- Faculté des Sciences Economiques et de Gestion, Lomé
- Faculté des Sciences Université de Lomé, Togo.

Auteur correspondant

Afanvi Kossivi Agbélénko,
Département de santé publique, FSS, Lomé Togo.
Tel : 00228 90 08 84 19
Email : afankos@yahoo.fr

Mots clés : Analyse financière, rentabilité, gestion des hôpitaux, hôpital public

Key words: Financial analysis, profitability, hospital management, public hospital in

RÉSUMÉ

Introduction. La recherche de la couverture santé universelle et de l'amélioration de la qualité des services de santé passe par une association entre la performance financière des prestataires de soins de santé et la qualité des soins. Le but de ce travail est d'analyser la rentabilité du Centre Hospitalier Préfectoral (CHP) de Notse de 2014 à 2016. **Méthodologie.** Il s'agissait d'une étude descriptive de type étude de cas portant sur les cycles économiques complets du CHP de 2014 à 2016. Les variables étudiées étaient les indicateurs d'activités, les indicateurs de résultat monétaire et les indicateurs de rentabilité. **Résultats.** En 2016, les produits d'exploitation ont augmenté de 13,97% et 22,39% par rapport à respectivement 2015 et 2014 et les charges d'exploitation ont augmenté de 15,72% et 37,59% par rapport à respectivement 2015 et 2014. Pour 100 FCFA de chiffre d'affaires (CA), l'exploitation du CHP Notse a dégagé un excédent brut de 15,23 FCFA et un profit de 7,13 FCFA en 2016. La progression des produits en 2015 a été plus faible que celle de 2014. Une reprise de la croissance des produits a été observée en 2016 parallélisant la tendance des charges et produits de 2015 à 2016. **Conclusion.** Le CHP Notse a généré des profits et le fonds de roulement a totalement couvert le besoin en fonds de roulement bien qu'il n'ait pas atteint le seuil de rentabilité avec des points morts se situant au-delà de la fin des exercices.

ABSTRACT

Introduction. The search for universal health coverage and the improvement of healthcare quality requires a link between the financial performance of healthcare providers and the quality of care. The aim of this study is to analyze the profitability of the Notsé Prefectural Hospital Center (CHP) from 2014 to 2016. **Methodology.** This study was a descriptive case study that examined the complete economic cycles of the CHP from 2014 to 2016. The variables studied included activity indicators, monetary result indicators, and profitability indicators. **Results.** In 2016, operating income increased by 13.97% and 22.39% compared to 2015 and 2014, respectively. Operating expenses increased by 15.72% and 37.59% compared to 2015 and 2014, respectively. For every 100 FCFA of revenue, the Notsé CHP generated a gross surplus of 15.23 FCFA and a profit of 7.13 FCFA in 2016. The growth in revenue in 2015 was lower than in 2014. A recovery in revenue growth was observed in 2016, paralleling the trend of expenses and revenue from 2015 to 2016. **Conclusion.** The Notsé CHP generated profits and the working capital completely covered the working capital requirements, although it did not reach the breakeven point. Break-even points were reached beyond the end of the fiscal years.

INTRODUCTION

Dans le secteur de la santé, la priorité actuelle est la couverture santé universelle et la qualité des services de santé en est un impératif mondial [1]. La littérature suggère une association entre la performance financière des prestataires de soins de santé et la qualité des soins [2]. On ne manage pas sans maîtriser les fondamentaux de la gestion [3]. Pour qu'un établissement soit performant, son dirigeant doit cultiver les qualités de stratège, de

meneur d'hommes et de gestionnaire financier [4]. En général les médecins et autres professionnels de santé qui dirigent les établissements de santé n'ont pas de compétences de base en administration des affaires nécessaires pour exercer leurs fonctions dans ces postes [5].

POUR LES LECTEURS PRESSÉS

La question abordée dans cette étude

La rentabilité du Centre Hospitalier Préfectoral (CHP) de Notsè de 2014 à 2016.

Principaux résultats

Le CHP Notsè a généré des profits et le fonds de roulement a totalement couvert le besoin en fonds de roulement bien qu'il n'ait pas atteint le seuil de rentabilité avec des points morts se situant au-delà de la fin des exercices.

Les implications pour la pratique, les politiques ou les recherches futures.

Les réalités rencontrées dans la réalisation de ce travail rendent nécessaire le développement des aptitudes de gestion financière de toute l'équipe de direction du CHP Notsè.

Même s'ils acquièrent des diplômes supérieurs en administration des affaires, ils peuvent manquer de nombreuses compétences nécessaires pour piloter un hôpital ou un cabinet médical [5]. Parmi les compétences en administration des affaires qui leur manquent, l'expertise financière occupe une place importante [5].

Les indicateurs financiers peuvent servir de moyen d'améliorer la capacité organisationnelle des structures de prestation de services vitaux [6]. Parmi les indicateurs financiers, ceux de la rentabilité de l'entreprise sont très importants car ils permettent d'analyser son efficacité [7].

L'analyse financière ou le diagnostic financier comporte l'étude de la génération de la richesse, de la politique d'investissement, de la politique de financement et de la rentabilité [7, 8]. Au cours d'une réunion des directeurs d'hôpitaux au ministère de la Santé du Togo en mai 2015, la question de la rentabilité de l'hôpital public a été posée. L'auteur correspondant a été stupéfait par les réponses qui traduisaient la non-maîtrise par les directeurs de cette étape de l'analyse financière [7]. La rareté des études de rentabilité des hôpitaux au Togo a motivé ce travail dont l'objectif était d'analyser la rentabilité du Centre Hospitalier Préfectoral (CHP) de Notsè de 2014 à 2016.

PATIENTS ET MÉTHODES

A partir d'une conception descriptive de type étude de cas [9], nous avons étudié la rentabilité du CHP de Notsè. Conformément aux normes comptables [10], nous avons considéré l'année civile qui va du 1^{er} janvier au 31 décembre. Pour dégager les tendances et évolutions, l'analyse a porté sur les cycles économiques complets [7] de 2014 à 2016. Dans ce travail, nous avons analysé les indicateurs d'activités, les indicateurs de résultat, les indicateurs de résultat monétaire et les indicateurs de rentabilité [7, 11, 12]. Les conclusions de l'analyse de la rentabilité sont incomplètes si l'analyse du risque n'est pas prise en compte [11]. Pour rendre le travail complet, le seuil de rentabilité a été analysé [11] et renforcé par

l'analyse de l'effet ciseau et de l'effet point mort [7]. L'étude a été réalisée au CHP de Notsè, un établissement public à caractère administratif, placé sous les tutelles administratives du ministère en charge de la santé et financière du ministère de l'économie et des finances [13]. C'est un établissement hospitalier organisé en personne morale de droit public [14]. Les établissements de santé, nouvelle dénomination des établissements hospitaliers publics et privés, sont des entités de services [10, 14]. Le CHP de Notsè est situé au centre-ville de Notsè, ville historique du peuple Ewé et chef-lieu de la Préfecture de Haho, et en bordure de la nationale N°1 (Lomé – Cinkassé). C'est un hôpital de district type II [15]. Le CHP Notsè a été érigé en hôpital autonome de plein exercice le 25 octobre 2007 par l'arrêté N° 0127/07/MS/CAB/DGS [13]. Le CHP Notsè est géré par un organe de délibération, le conseil d'administration ; un organe d'exécution, la direction ; et des organes consultatifs, la commission médicale consultative, et le comité d'hygiène et de sécurité hospitalière. On y distingue d'autres organes de gestion tels que la commission de passation des marchés publics et la commission de contrôle des marchés publics. Le CHP de Notsè assure les trois missions dévolues à un CHP à savoir les missions de (i) soins, (ii) formations, et (iii) recherche. Pour lui permettre d'accomplir ses missions, le CHP est constitué des services médicaux et médicotechniques. Comme services médicaux, le CHP Notsè dispose de la médecine générale, de la maternité, de la pédiatrie, du service de chirurgie générale et spécialités chirurgicales (ophtalmologie, stomatologie) [13]. Les services médicotechniques sont le laboratoire de biologie médicale (hématologie, biochimie, parasitologie), la radiologie et imagerie médicale, le bloc opératoire et la kinésithérapie [13]. Le CHP de Notsè a une capacité d'accueil de 136 lits tous mis en service au cours de la période. En 2016, le service de médecine avait 46 lits, le service de pédiatrie 35, le service de la maternité 28 et le service de la chirurgie 27 lits. Depuis janvier 2012, ces lits n'étaient occupés qu'à moitié. En effet, le taux d'occupation de lits, qui traduit la probabilité que ces lits soient complètement occupés au cours du mois, était de 0,45 [13]. En termes de ressources humaines, l'effectif total du personnel en 2016 était de 138 agents toutes catégories confondues. Le tableau I présente la répartition du personnel par catégorie socio-professionnelle en 2016 comparativement aux normes sanitaires [15] en personnel technique au Togo. Plus de la moitié (54%) du personnel émergeait sur le budget autonome de l'hôpital, 40% sur le budget général, et 6% sur d'autres budgets. Sur les huit (08) personnes qui émergeaient sur les autres budgets, trois (03) étaient des volontaires de l'Agence Nationale du Volontariat du Togo, trois (03) du Fonds Mondial et deux (02) étaient payés par la délégation spéciale de la préfecture de Haho.



Tableau I : Répartition du personnel par catégorie socio-professionnelle en 2016 comparativement aux normes sanitaires en personnel technique au Togo

	Norme en RH* des HD** type II	N	Taux d'adéquation en RH* qualifiées (%)
Personnel médical	5	4	80
Médecin de santé publique	1	1	100
Médecin généraliste	1	2	200
Médecin gynécologue	1	0	0
Médecin pédiatre	1	0	0
Médecin de chirurgie générale / Médecin formé en chirurgie d'urgence	1	1	100
Personnel paramédical	39	51	131
Technicien supérieur de santé	2	8	400
Technicien supérieur d'Anesthésie Réanimation	3	3	100
Techn. Supérieur d'instrumentation chirurgicale	3	1	33
Technicien supérieur de radiologie et d'imagerie médicale	2	1	50
Technicien supérieur de santé environnement	1	1	100
Autres Techniciens supérieurs de santé (Ophtalmologie, Stomatologie, Psychologue)	3	3	100
Ingénieur des Travaux Biologiques	1	2	200
Infirmiers diplômés d'Etat	5	12	240
Sage- Femme d'Etat	3	7	233
Accoucheuse Auxiliaire d'Etat	5	6	120
Infirmier Auxiliaire d'Etat	5	4	80
Masseur Kinésithérapeute	2	2	100
Technicien supérieur de biologie médicale ou Techniciens de laboratoire	3	0	0
Assistant d'hygiène d'Etat	2	1	50
Technicien supérieur en nutrition	1	0	0
Pharmacien ou Auxiliaire de pharmacie	1	0	0
Personnel administratif et de soutien	44	87	198

RH : Ressources Humaines HD : Hôpital de district

Le CHP avait besoin de médecins gynécologue et pédiatre, de pharmacien, et de technicien en nutrition. Il avait presque le double de l'effectif en personnel administratif et de soutien. Le CHP de Notsè élabore à la fin de chaque exercice, des documents financiers (compte de résultat et tableau de financement) selon la nomenclature et le cadre comptables du système comptable de l'Organisation pour l'harmonisation du droit des affaires en Afrique (SYSCOHADA) [10]. Avec une recette de 245 735 640 FCFA en 2013, le CHP de Notsè est, selon l'Acte uniforme, soumis au système normal de présentation des états financiers [10]. Au Togo,

compte tenu de la séparation des pouvoirs entre le comptable public et l'ordonnateur des dépenses [16], à la fin de la gestion, l'ordonnateur et le comptable public élaborent chacun un compte de résultats. Le compte de résultat élaboré par l'ordonnateur s'appelle le compte administratif, et celui du comptable public, le compte de gestion. Dans ce travail, les états financiers du CHP Notsè (compte de résultat et tableau de financement) ont servi de sources de données. Le compte administratif de l'ordonnateur a été utilisé comme compte de résultat car reflétant les activités réellement mises en œuvre durant l'année civile qui va du 1^{er} janvier au 31 décembre conformément aux normes comptables [10]. Les produits sont les ressources engendrées par les opérations liées aux activités ordinaires du CHP Notsè qui accroissent son actif net [10]. Ces activités sont enregistrées dans la classe 7 du compte de résultat et sont désignées sous les appellations de vente (marchandises, services, produits accessoires, de subventions d'exploitation (exploitation, indigents, contagion) et d'autres produits (créances clients des assurances, autres créances clients, cessions courantes d'immobilisations) [10]. Par activités ordinaires, nous entendons les opérations assumées par le CHP Notsè correspondant à son objet social dans les conditions normales d'exploitation et qui se reproduisent de manière récurrente, à structure et qualité de gestion similaires [10]. Les charges sont des éléments définitifs ou des consommations de valeurs décaissées ou à décaisser par l'entité : en contrepartie de marchandises, approvisionnements, travaux et services consommés par l'entité ainsi que des avantages qui lui ont été consentis ; en vertu d'une obligation légale que l'entité doit remplir ; exceptionnellement sans contrepartie directe [10]. Ce sont des dépenses ou d'autres causes de diminution de l'actif (réduction des immobilisations, des stocks, des créances, etc.) n'ayant pas pour contrepartie une augmentation du patrimoine (augmentation de l'actif ou diminution des dettes) [17]. En termes simples, une charge est considérée comme un bien ou un service consommé par le CHP Notsè dans le cadre de ses activités ordinaires.

Les charges fixes (CF) sont des coûts dont le total ne varie pas en fonction du nombre de patients dans une fourchette pertinente de volume ou d'activité [18]. Ces charges restent invariables malgré les variations d'un inducteur de coût [17] et ne sont pas économisées par l'hôpital à court terme si un service particulier n'est pas fourni [19]. Les charges variables (CV) sont des coûts qui varient en proportion directe avec le volume de patients [18]. Ces charges varient proportionnellement à la variation d'un inducteur de coût [17] et peuvent être économisées par l'hôpital si le service n'est pas fourni [19]. Le coût est une somme de charges engagées en vue de la réalisation d'un objectif défini [17]. Les recettes sont le montant total des encaissements réalisés par le CHP Notsè au cours de l'exercice comptable [20, 21]. Les recettes comprennent toutes les entrées d'argent [20]. Les dépenses sont le montant total des décaissements réalisés par le CHP Notsè au cours de l'exercice comptable [21]. Les dépenses comprennent toutes les sorties d'argent [20]. Le chiffre d'affaires (CA) est un flux d'actifs reçu par le CHP Notsè en échange des biens et services fournis aux patients et

clients [17]. Le CA correspond à la somme totale des ventes facturées et encaissées par le CHP Notsè dans le cadre de ses activités ordinaires [22].

Le cash-flow est la marge brute d'autofinancement [23]. Encore appelé le flux de trésorerie de l'activité ou flux de trésorerie de l'exploitation, le cash-flow est une mesure du montant d'argent reçu ou décaissé sur une période donnée [18]. Les données préalablement collectées sur fiches de rapports d'états, ont été saisies dans une base Excel conçue par les comptables et gestionnaires financiers du CHP Notsè. A partir de cette base Excel, nous avons procédé à l'analyse des informations. La plupart des hôpitaux publics du Togo n'élaborent pas le bilan parce que le patrimoine n'est pas valorisé. Pour l'établir, nous avons eu recours aux conseils d'un expert-comptable, aux services du géomètre de la mairie de Notsè et ceux d'un huissier pour valoriser le terrain et les bâtiments du CHP Notsè. Pour les équipements et matériels médico-techniques, nous avons utilisé les montants fournis par les services techniques du ministère de la santé. A partir du compte de résultat et du bilan, les indicateurs d'activités des équations 1 à 9 ont été déterminés : le CA, les recettes totales (RT), les dépenses totales (DT), le total des produits, les charges totales (CT), la marge commerciale (MC), la marge totale (MT), la valeur ajoutée (VA) et la proportion des charges du personnel (PCP) dans le CA [8,10, 11].

- $CA = \sum(\text{Comptes } 701, 706 \text{ et } 707)$ (Equation 1).
- $RT = \sum(\text{Comptes } 701, 706, 707, 71 \text{ et } 75)$ (Equation 2).
- $DT = \sum(\text{Comptes } 601, 603, 604, 605, 608, 61, 62, 63, 64, 65, 66 \text{ et } 21)$ (Equation 3).
- $Total \text{ des Produits} = \sum(\text{Comptes } 701, 706, 707, 71 \text{ et } 75)$ (Equation 4).
- $CT = \sum(\text{Comptes } 601, 603, 604, 605, 608, 61, 62, 63, 64, 65, 66 \text{ et } 68)$ (Equation 5).
- $MC = \text{Compte } 701 - (\text{Compte } 601 - \text{Compte } 6031)$ (Equation 6).
- $MT = MC + \text{Marge brute sur Services vendus}$ (Equation 7).
- $VA = CA + \text{Compte } 71 + \text{Compte } 75 - \sum(\text{Comptes } 601, 6031 + 604, 605, 608, 61 \text{ à } 65)$ (Equation 8).
- $PCP = \frac{\text{Compte } 66}{CA} \times 100$ (Equation 9).

Les indicateurs de résultat des équations 10 et 16 ont également été déterminés : excédent brut d'exploitation (EBE), résultat d'exploitation (RE), le fonds de roulement (FDR), le besoin en fonds de roulement (BFR), la capacité d'autofinancement (CAF) et la trésorerie nette (TN) [7, 8, 10,11,24, 25,].

- $EBE = VA - \text{Compte } 66$ (Equation 10).
- $RE = EBE - \text{Compte } 681$ (Equation 11).
- $FDR = \text{Actifs nets} - \text{Actifs immobilisés}$ (Equation 12).
- $BFR = \text{Actifs circulants} - \text{Passifs circulants}$ (Equation 13).
- $CAF = EBE - \text{Autres charges décaissables} + \text{Autres produits encaissables}$ (Equation 14).
- $TN = FDR - BFR$ (Equation 15).
- $Couverture \text{ du BFR par le FR} = \frac{FDR}{BFR} \times 100$ (Equation 16).

La rentabilité a été analysée en déterminant les marges d'exploitation, la rentabilité économique et la rentabilité financière.

Les marges d'exploitation ont été analysées par les ratios de marge brute d'exploitation (marge d'EBE) et de marge nette d'exploitation (marge d'exploitation) grâce aux formules des équations 17 et 18 [11].

$$\text{Marge d'EBE} = \frac{EBE}{CA} \times 100 \text{ (Equation 17).}$$

$$\text{Marge d'exploitation} = \frac{\text{Résultat d'exploitation}}{CA} \times 100 \text{ (Equation 18).}$$

La rentabilité économique ou rentabilité des actifs a été calculée grâce à la formule de l'équation 19 [12].

$$\text{Rentabilité économique} = \frac{\text{Résultat d'exploitation}}{\text{Total de l'actif}} \times 100 \text{ (Equation 19).}$$

La rentabilité financière ou des capitaux propres (ROE pour *return on equity*) a été calculée grâce à la formule de l'équation 20 [12] :

$$ROE = \frac{\text{Résultat net}}{\text{Actifs nets}} \times 100 \text{ (Equation 20).}$$

Dans les structures de santé à but non lucratif, les capitaux propres sont appelés les actifs nets [26]. Les conclusions de l'analyse de la rentabilité sont incomplètes et conceptuellement pauvre si l'analyse du risque et l'effet ciseau ne sont pas pris en compte. Les charges du personnel (compte 66), les dotations aux amortissements (compte 681), le service extérieur A (compte 62) et le service extérieur B (compte 63) ont été considérés pour le calcul des charges fixes grâce à l'équation 21.

$$CF = \text{Compte } 66 + \text{Compte } 681 + \text{Compte } 62 + \text{Compte } 63 \text{ (Equation 21).}$$

Les achats de marchandises (compte 601), d'emballages (compte 608), de matière et fournitures consommables (compte 604), les variations de stock (compte 6031), les transports (compte 61), les autres achats (compte 605) et autres charges (compte 65) ont été considérés pour le calcul des charges variables grâce à l'équation 22.

$$CV = \text{Compte } 601 + \text{Compte } 608 + \text{Compte } 604 - \text{Compte } 6031 + \text{Compte } 61 + \text{Compte } 605 + \text{Compte } 65 \text{ (Equation 22).}$$

Après les calculs de CF et CV, le SR a été calculé grâce à la formule de l'équation 23 [7].

$$SR = \frac{CF}{(CA-CV)/CA} \text{ (Equation 23).}$$

Le point mort (*breakeven point* en anglais [12]) désigne le moment (le jour de l'année) où le seuil de rentabilité est atteint [11]. Le point mort (Pm) a été calculé grâce à la formule de l'équation 24 [11].

$$Pm = \frac{SR}{CA} \times 365 \text{ (Equation 24).}$$

L'effet ciseau a été analysé dans ce travail par un graphique [7].

L'éthique dans les finances a été respectée. En effet, les données présentées dans ce travail ont émané des autorités administratives du CHP Notsè. Toutes les dispositions ont été prises pour le respect de l'intégrité et l'éviction des fraudes d'entreprise [27, 28]. Les données utilisées dans ce travail (2014 à 2016) étaient du domaine public. En effet, les comptes administratifs et de gestion de chaque exercice sont déposés à la cour des comptes et doivent être jugés dans un délai de cinq (05) ans. En l'absence de jugement de la Cour des comptes dans ce délai, l'ordonnateur et le comptable public sont déchargés d'office de sa gestion [16].

RÉSULTATS

Au 31 décembre 2016, les produits d'exploitation s'élevaient à 371 603 140 FCFA en 2016 ; soit une augmentation de 13,97% et 22,39% par rapport à respectivement 2015 et 2014. Les charges d'exploitation s'élevaient à 351 033 012 FCFA en 2016 ; soit une augmentation de 15,72% et 37,59% par rapport à respectivement 2015 et 2014. Les charges du personnel s'élevaient à 121 824 394 FCFA ; soit une augmentation de 24,68% et 22,41% par rapport à respectivement 2015 et 2014. Le résultat du CHP Notsè de 2014 à 2016 est présenté dans la figure ci-dessous (**Tableau 2**). Au 31 décembre 2016, les ressources engagées par le CHP Notsè pour les besoins de son activité s'élevaient à 464 266 428 FCFA ; soit une augmentation de 8,60% et 7,57% par rapport à respectivement 2015 et 2014. Les ressources internes faites d'actifs nets s'élevaient à 431 012 943 FCFA ; soit une augmentation de 9,33% et 8,20% par rapport à respectivement 2015 et 2014. Les ressources externes étaient constituées de passif circulant sous forme de dettes sociales (cotisation pour la déclaration des agents à la CNSS) et s'élevaient annuellement à 33 253 485 FCFA. Le CHP Notsè n'avait pas de dettes financières et ressources assimilées. Il en était de même de la trésorerie du passif. Ces ressources ont été utilisées pour acquérir des immobilisations (bâtiments, installations et agencements, matériels biomédicaux et matériels de transport) pour un montant de 395 988 752 FCFA ; soit une augmentation de 3,15% et 8,40% par rapport à respectivement 2015 et 2014.

Tableau 2 : Compte de résultat du CHP Notsè de 2014 à 2016

	ELEMENTS	2014 (FCFA)	2015 (FCFA)	2016 (FCFA)
70 1	Vente de marchandises	112 769 136	135 963 894	143 207 113
60 1	Achats de marchandises	72 197 284	100 859 802	112 223 664
60 31	variation de stock -	14 468 634	- 3 631 871	152 495
	MARGE COMMERCIALE (701-601-6031)	26 103 218	31 472 221	31 135 944
70 6	Services vendus	101 306 969	110 998 505	143 242 351
	MARGE BRUTE sur SERVICES	101 306 969	110 998 505	143 242 351
	MARGE TOTALE	127 410 187	142 470 726	174 378 295
70 7	Produits accessoires	2 645 300	2 428 400	2 107 900
	CHIFFRE D'AFFAIRE (701+706+707)	216 721 405	249 390 799	288 557 364
71	Subventions	45 899 640	69 565 116	83 045 776
75	Autres produits	41 008 955	7 087 367	0
	Total 1	86 908 595	76 652 483	83 045 776
	PRODUITS D'EXPLOITATION (CA + Total 1)	303 630 000	326 043 282	371 603 140
	RECETTES TOTALES (701+706+707+71+75)	303 630 000	326 043 282	371 603 140
60 4	Achats de matière et Fournitures Consommable	31 782 989	39 503 142	44 737 903
60 5	Autres achats	834 050	494 944	1 837 600
60 8	Achat emballages	225 500	290 100	499 000
61	Transports	1 528 000	1 169 500	1 028 000
62	Service extérieur A	20 013 425	27 017 581	25 444 089
63	Service extérieur B	1 586 950	8 593 155	5 924 040
64	Impôts et taxes	2 152 806	1 289 607	0
65	Autres charges	18 717 913	10 008 755	13 993 659
	Total 2	76 841 633	88 366 784	93 464 291
	VALEUR AJOUTEE (CA+71+75-601-6031-Total 2)	169 059 717	140 448 567	165 762 690
66	Charges du personnel	99 519 544	97 711 868	121 824 394
	EBE (VA-66)	69 540 173	42 736 699	43 938 296
68 1	Dotation aux Amortissements	21 043 167	20 046 942	23 368 168
	CHARGES D'EXPLOITATION (601 + 6031 + Total 2 + 66 + 681)	255 132 994	303 353 525	351 033 012
	RESULTAT D'EXPLOITATION (EBE-681)	48 497 006	22 689 757	20 570 128

Au 31 décembre 2016, le CHP Notsè avait des ressources mobilisables à court terme (actif circulant) sous forme de stocks, créances des clients ayant souscrit l'assurance de l'Institut National de l'Assurance Maladie (INAM) et d'avoir en banque d'un montant de 68 277 676 FCFA ; soit une augmentation de 56,67% et 3,00% par rapport à respectivement 2015 et 2014. La trésorerie Actif (banque) s'élevait à 46 282 852 FCFA ; soit une augmentation de 58,89% par rapport à 2015 et une baisse de 3,99% par rapport à 2014. Les indicateurs d'activités de 2014 à 2016. Au 31 décembre 2016, le chiffre d'affaires du CHP Notsè s'élevait à 288 557 364 FCFA ; soit une augmentation de 15,70% et 33,15% par rapport à respectivement 2015 et 2014. La marge commerciale était de 31 135 944 FCFA ; soit une baisse de 1,07% par rapport à 2015 et une augmentation de 19,28% par rapport à 2014. La marge totale était de 174 378 295 FCFA ; soit une augmentation de 22,40% et 36,86% par rapport à respectivement 2015 et 2014. L'exercice 2016 du CHP Notsè a créé une valeur ajoutée de 165 762 690 FCFA ; soit une augmentation de 18,02% par rapport à 2015 et une baisse de 1,95% par rapport à 2014. La proportion des charges du personnel dans le CA était de 42,22% en 2016 ; soit une augmentation de 7,75% par rapport à 2015 et une baisse de 8,06% par rapport à 2014. Le bilan du CHP Notsè de 2014 à 2016 est présenté ci-dessous (**Tableau 3**)



Tableau 3: Bilan du CHP Notsè de 2014 à 2016

ACTIF	2014 (FCFA)	2015 (FCFA)	2016 (FCFA)
ACTIF CIRCULANT			
TRESORERIE-ACTIF			
BANQUE	48 208 888	29 128 827	46 282 852
TOTAL TRESORERIE-ACTIF	48 208 888	29 128 827	46 282 852
STOKS	18 083 084	14 451 163	14 603 658
CLIENTS (CREANCES INAM)			7 391 166
TOTAL ACTIF CIRCULANT	66 291 422	43 579 990	68 277 676
ACTIF IMMOBILISE			
IMMOBILISATIONS CORPORELLES			
TERRAINS	130 240 000	130 240 000	130 240 000
Bâtiments (valeur brute)	155 713 730	171 107 231	172 526 329
Bâtiments (valeur dépréciée)	12 507 346	19 056 191	25 983 586
BATIMENTS (VALEUR NETTE)	143 206 384	152 051 040	146 592 743
Installations et agencements (valeur brute)	82 031 501	84 590 992	102 623 202
Installations et agencements (valeur dépréciée)	12 801 716	16 124 742	19 855 708
INSTALLATIONS ET AGENCEMENTS (VALEUR NETTE)	69 229 785	68 466 250	82 767 494
Matériel (valeur brute)	29 696 473	48 679 837	53 181 802
Matériel (valeur dépréciée)	8 847 571	10 912 481	16 924 345
MATERIEL (VALEUR NETTE)	20 848 902	32 766 856	36 207 457
Matériel de transport (valeur brute)	1 990 050	790 050	790 050
Matériel de transport (valeur dépréciée)	213 972	411 484	608 997
MATERIEL DE TRANSPORT (VALEUR NETTE)	1 776 078	378 566	181 053
TOTAL ACTIF IMMOBILISE	365 301 149	383 902 711	395 988 752
TOTAL GENERAL	431 592 571	427 482 701	464 266 428
PASSIF ET ACTIFS NETS			
PASSIF			
PASSIF CIRCULANT			
DETTES SOCIALES (CNSS)	33 253 485	33 253 485	33 253 485
TOTAL PASSIF CIRCULANT	33 253 485	33 253 485	33 253 485
TOTAL PASSIF	33 253 485	33 253 485	33 253 485
ACTIFS NETS			
RESULTAT NET DE L'EXERCICE	19559738,44	15426014,58	20875118,26
ACTIFS NETS REÇUS EN SUBVENTION D'INVESTIS	127 000 000	127 000 000	127 000 000
ACTIFS NETS NON AFFECTES	251 779 348	251 803 202	283 137 825
TOTAL ACTIFS NETS	398 339 086	394 229 217	431 012 943
TOTAL GENERAL	431 592 571	427 482 702	464 266 428

Les recettes totales ont connu une augmentation de 13,97% et 7,38% par rapport à respectivement 2015 et 2014. Les dépenses totales ont connu une augmentation de 12,47% et 20,81% par rapport à respectivement 2015 et 2014. Les charges du personnel ont représenté 34% des dépenses totales en 2016 contre 31% et 38% respectivement en 2015 et 2014. Les dépenses d'investissement ont représenté 9% des dépenses totales en 2016 contre 11% et 12% respectivement en 2015 et 2014. L'excédent brut d'exploitation était de 43 938 296 FCFA ; soit une augmentation de 2,81% par rapport à 2015 et une baisse de 36,82% par rapport à 2014. L'exercice 2016 du CHP Notsè a dégagé un résultat d'exploitation de 20 570 128 FCFA ; soit une baisse de 9,34% et 57,58% par rapport à respectivement 2015 et 2014. Ce résultat d'exploitation équivalait au résultat net ; soit 20 570 128 FCFA en 2016. la synthèse des recettes, dépenses, charges et produits du CHP Notsè de 2014 à 2016 est présenté ci-dessous (Tableau 4).

Tableau 4 : Synthèse des recettes, dépenses, charges et produits du CHP Notsè de 2014 à 2016

	2014	2015	2016
Recettes totales (701+706+707+71+75)	303 630 000 CFA	326 043 282 CFA	371 603 140 C
Dépenses totales (601+603+604+605+608+61+62+63+64+65+66+21)	264 856 796 CFA	319 976 887 CFA	359 866 617 C
Total Produits (701+706+707+71+75)	303 630 000 CFA	326 043 282 CFA	371 603 140 C
Total Charges (601+603+604+605+608+61+62+63+64+65+66+68)	255 132 994 CFA	303 353 525 CFA	351 033 012 C

Durant les trois (03) exercices le fonds de roulement a totalement couvert le besoin en fonds de roulement. La rentabilité du CHP Notsè est présentée tel que le présente la figure ci-dessous. (Tableau 5)

Tableau 5 : Indicateurs de résultat monétaire du CHP Notsè de 2014 à 2016

Indicateur	Formule	2014	2015	2016
Indicateur monétaire (FCFA)				
FDR	AN – AI	33 037 937	10 326 505	35 024 191
BFR	AC – PC	33 037 937	10 326 505	35 024 191
CAF	EBE – ACD + APE	69 540 173	42 736 699	43 938 296
TN	FDR – BFR	0	0	0
CV BFR/FR (%)	(FDR / BFR) x 100	100	100	100

AN : Actif Net, AI : Actif Immobilisé, AC : Actif Circulant, PC : Passif Circulant, ACD : Autres Charges Décaissables, APE : autres produits encaissables CV BFR/FR : couverture du BFR par le FR

Au 31 décembre 2016, les charges variables ont connu une augmentation de 11,68% et 24,62% par rapport à respectivement 2015 et 2014. Les charges fixes ont connu une augmentation de 15,12% et 24,20% par rapport à respectivement 2015 et 2014. Durant les trois (03) années, la marge sur coût variable était inférieure aux charges fixes. la rentabilité du CHP Notsè de 2014 à 2016 est présentée dans le tableau 6.



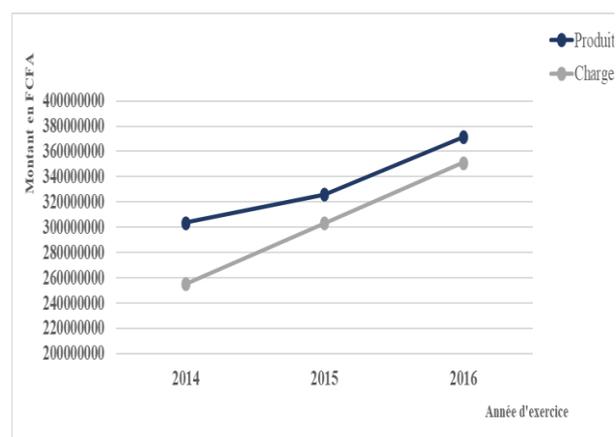
Tableau 6 : Charges variables et fixes du CHP Notsè de 2014 à 2016

	2014	2015	2016
CHARGES VARIABLES (CV)	139 754 370	155 958 114	174 167 331
Achat de marchandises	72 197 284	100 859 802	112 223 664
(-)Variation de Stock	14 468 634	3 631 871	- 152 495
Achats de matière et Fournitures Consommable	31 782 989	39 503 142	44 737 903
Autres achats	834 050	494 944	1 837 600
Achat emballages	225 500	290 100	499 000
Transports	1 528 000	1 169 500	1 028 000
Autres charges	18 717 913	10 008 755	13 993 659
CHARGES FIXES (CF)	142 163 086	153 369 546	176 560 691
Charges du personnel	99 519 544	97 711 868	121 824 394
Dotations aux amortissements	21 043 167	20 046 942	23 368 168
Service extérieur A	20 013 425	27 017 581	25 444 089
Service extérieur B	1 586 950	8 593 155	5 924 040
MARGE SUR CHARGES VARIABLES (MCV = CA-CV)	76 967 035	93 432 685	114 390 033

Pour 100 FCFA de chiffre d'affaires, l'exploitation du CHP Notsè a dégagé un excédent brut de 15,23 FCFA en 2016 ; en 2015 c'était 17,14 FCFA et 32,09 FCFA en 2014. Pour 100 FCFA de chiffre d'affaires, l'exploitation du CHP Notsè a dégagé un profit de 7,13 FCFA en 2016. En d'autres termes, en 2016, après soustraction des dépenses d'exploitation exceptées les dotations aux amortissements, il restait 15,23 FCFA de profit au CHP Notsè pour 100 FCFA de chiffre d'affaires réalisés. Après soustraction de toutes les dépenses d'exploitation y compris les dotations aux amortissements, il restait 7,13 FCFA de profit au CHP Notsè pour 100 FCFA de chiffre d'affaires réalisés en 2016. En 2016, 100 FCFA investis dans les actifs nets ont généré 4,77 FCFA de profit et 100 FCFA investis dans les actifs ont généré 4,43 FCFA de profit. Durant la même année 2016, pour 100 FCFA d'actifs, 62,15 FCFA de chiffre d'affaires ont été générés. Durant les trois (03) exercices, le CA du CHP Notsè n'a pas atteint le seuil de rentabilité et les points morts se situaient au-delà de la fin des exercices. La rentabilité du CHP Notsè de 2014 à 2016 est présenté dans le **tableau 7**.

Tableau 7 : Rentabilité du CHP Notsè de 2014 à 2016

	Formule	2014	2015	2016
Marge d'EBE (%)	$(EBE/CA) \times 100$	32,09	17,14	15,23
Marge d'exploitation (%)	$(\text{Résultat d'exploitation}/CA) \times 100$	22,38	9,1	7,13
Rentabilité économique (%)	$(\text{Résultat d'exploitation}/\text{Total de l'actif}) \times 100$	11,24	5,31	4,43
ROE (%)	$(\text{Résultat net})/(\text{Actifs nets}) \times 100$	12,17	5,75	4,77
Ratio de rotation de l'actif	$(CA/\text{Total de l'actif}) \times 100$	50,21	58,34	62,15
Seuil de rentabilité (FCFA)	$CF/((CA-CV)/CA)$	400298435	409374447	445387471
Point mort (Jours)	$(SR/CA) \times 365$	674	599	563
Point mort (Date)		26/12/2015	26/08/2016	21/07/2017

**Figure 1 : Tendence des produits et charges d'exploitation du CHP Notsè de 2014 à 2016**

D'une manière globale, l'effet ciseau n'a pas été observé. Les charges ont connu une progression linéaire de 2014 à 2015. La progression des produits en 2015 a été plus faible que celle de 2014. Une reprise de la croissance des produits a été observée en 2016 parallélisant la tendance des charges et produits de 2015 à 2016.

DISCUSSION

Pour répondre à la question de la rentabilité de l'hôpital public au Togo, nous avons utilisé une conception descriptive pour présenter le cas du CHP de Notsè de 2014 à 2016. Les résultats suggèrent que l'exploitation du CHP Notsè de 2014 à 2016 a généré des chiffres d'affaires et des excédents bruts et profits ont été dégagés. Durant les trois (03) exercices, le fonds de roulement a totalement couvert le besoin en fonds de roulement. Cependant, durant ces trois (03) exercices, le CA du CHP Notsè n'a pas atteint le seuil de rentabilité. La couverture du BFR par le FDR était de 100% durant les trois exercices. Cette couverture est conforme à la norme (> 50%) et indique que le BFR du CHP Notsè est totalement financé par des ressources stables [8]. Le FDR est l'excédent des ressources permanentes sur les emplois permanents du CHP Notsè. Le BFR traduit la trésorerie durable dont le CHP Notsè a disposé pour alimenter son cycle d'exploitation [8]. Avec une trésorerie nette de zéro FCFA, on note un équilibre entre les totaux des ressources et des emplois [8]. Pour 100 FCFA de chiffre d'affaires, l'exploitation du CHP Notsè a dégagé un excédent brut de 15,23 FCFA en 2016 ; en 2015 c'était 17,14 FCFA et 32,09 FCFA en 2014. Pour 100 FCFA de chiffre d'affaires, l'exploitation du CHP Notsè a dégagé un profit de 7,13 FCFA en 2016. Ces résultats sont supérieurs à la référence des hôpitaux aux USA qui est de 3% de profit [26]. En 2016, 100 FCFA investis dans les actifs nets ont généré 4,77 FCFA de profit. Cette valeur est en-deçà de la référence de 8% pour les hôpitaux aux USA [26]. En 2016, 100 FCFA investis dans les actifs ont généré 4,43 FCFA de profit. Cette valeur est légèrement supérieure à la référence des hôpitaux aux USA qui est de 4% [26]. Le fait que la marge d'EBE, la marge d'exploitation et la rentabilité économique soient supérieures aux valeurs de

référence traduit l'aptitude du CHP Notsè à générer des profits [26, 12]. La rentabilité économique mesure l'efficacité des moyens économiques du CHP Notsè à travers les résultats générés [11]. La rentabilité économique est le point de mire du gestionnaire [11]. Dans les organismes à but lucratif, la rentabilité financière ou ROE est le point de mire des actionnaires [11]. Dans les organismes à but non lucratif, la rentabilité financière permet d'apprécier l'utilisation des apports des parties prenantes [29]. Dans le secteur de la santé, et surtout pour les organismes à but non lucratif, la rentabilité économique est beaucoup plus parlante que la rentabilité financière [26,30]. En 2016, pour 100 FCFA d'actifs, 62,15 FCFA de chiffre d'affaires ont été générés. En 2015 et 2014, ce chiffre était respectivement de 58,34 FCFA et 50,21 FCFA. Ces valeurs sont en deçà de la référence des hôpitaux aux USA qui est de 107 [26]. Le ratio de rotation de l'actif est un ratio d'activité. Les ratios d'activité permettent de répondre à la question générale : « combien de francs CFA de revenus sont générés par rapport aux actifs ? ». C'est pour cette raison que ces ratios d'activité sont également appelés ratios d'efficacité [26]. Les résultats de notre travail suggèrent que le CHP Notsè ne génère pas assez de chiffre d'affaires pour les actifs mobilisés. La raison principale est la basse tarification des activités pratiquée dans les structures de soins publiques au Togo. Comme conséquence, durant les trois (03) années, la marge sur coûts variables était inférieure aux charges fixes. Pour qu'une entreprise soit rentable, la marge sur coûts variables doit être supérieure au montant des charges fixes [7]. Les professionnels de santé et la direction doivent, chacun, prendre leur responsabilité pour que le CA soit amélioré. La littérature permet de retenir que la responsabilité des éléments variables du CA incombe aux services et celle des charges fixes à la direction. De plus, la direction joue un rôle important dans la promotion de la performance financière des entreprises [10, 31]. Cette situation explique le fait que le CHP Notsè n'a pas atteint le seuil de rentabilité durant les trois (03) exercices. En effet, durant les trois (03) exercices, les CA du CHP Notsè étaient en deçà des seuils de rentabilité et les points morts au-delà de la fin des exercices. Le seuil de rentabilité ou « CA critique » est le point où le CA couvre les charges d'exploitation, avec un résultat nul [7, 11]. Le point mort est le niveau d'activités pour lequel l'ensemble des produits couvre l'ensemble des charges et mesure le moment de l'année où une entreprise commence à faire des profits [7]. Un CA en deçà du seuil de rentabilité signifie que l'exploitation du CHP Notsè n'a pas été rentable. En d'autres termes, le CHP Notsè a dégagé des pertes [7, 11]. Pour rentabiliser le CHP Notsè, l'administration doit œuvrer à l'amélioration du CA et la maîtrise des coûts. L'amélioration du CA passerait par la renégociation des tarifs des biens et services. Le CA d'une entreprise est fonction du prix de vente et de la quantité des biens et services vendus [11]. Les prix sont régulés par le marché et s'équilibrent par les mécanismes de l'offre et de la demande [32]. Dans le domaine de la santé, il n'existe pas de marché au sens classique du terme et les prix ne s'équilibrent pas d'eux-mêmes car le domaine est riche en situations de monopole [33]. Les biens et services

de santé sont vendus sur la base d'un tarif. La fixation d'un tarif pour un service médical est obligatoirement arbitraire car la santé échappe aux règles classiques de la consommation [33]. La pratique d'une tarification pose de nombreux problèmes et impose des révisions fréquentes dans les pays développés et surtout dans le secteur privé [33]. Dans le secteur public au Togo, à notre connaissance, la révision de la tarification date de 2009 aux activités de l'INAM. A l'époque, les bases de cette révision tarifaire n'étaient pas acceptées et les tarifs décidés n'étaient pas acceptés par les acteurs. Quels que soient les pays et le secteur, la tarification des biens et services de santé pose des problèmes et des négociations entre les différents acteurs permettent de calmer un tant soit peu les différentes parties prenantes [33]. De notre point de vue, l'option de renégociation des tarifs paraît difficile. Pour la maîtrise des coûts, le CHP Notsè peut s'aider des techniques des ingénieurs [34].

Cette situation soulève alors l'interrogation de la rentabilité du CHP Notsè malgré sa non-rentabilité. Les éléments expliquant la rentabilité du CHP Notsè malgré sa non-rentabilité sont les subventions accordées par l'Etat et les autres produits qui n'interviennent pas dans le calcul du CA mais contribuent à la détermination de l'EBE et du résultat d'exploitation [10]. Par son mode de calcul, le seuil de rentabilité fait intervenir le CA ; les ratios de rentabilité font intervenir l'EBE et le résultat d'exploitation [7, 11, 12]. Dans ce travail, la détermination du seuil de rentabilité a été faite en unités monétaires à partir du CA. Cette méthode concorde avec la pratique de la plupart des entreprises qui préfèrent déterminer le seuil de rentabilité à partir des unités monétaires au détriment de la méthode basée sur les unités physiques [11, 35]. Les difficultés rencontrées dans la réalisation de ce travail suggèrent le développement des aptitudes de gestion financière de toute l'équipe de direction du CHP Notsè. Le secret du travail du dirigeant réside dans ses capacités de stratège, de tacticien-meneur d'hommes et de gestionnaire financier [4]. Cette capacité de gestionnaire financier signifie sa maîtrise personnelle de quelques notions de gestion financière [4]. Dans le contexte des contraintes budgétaires et de la rareté des ressources, les directeurs d'hôpitaux, les comptables et gestionnaires financiers, les chefs de services médicaux et les chefs de département hospitalo-universitaires doivent comprendre et appliquer les techniques d'analyse des états financiers [36]. Si les notions de gestion financière que le dirigeant doit personnellement maîtriser sont qualifiées « d'arithmétique du paysan » par un très grand patron autodidacte [4], sur le terrain, la réalité a été toute autre. Il était opportun de mettre à leur disposition ce guide synthétique à suivre pas-à-pas pour l'étude de la rentabilité des hôpitaux selon les règles de l'art [7, 8].

CONCLUSION

Pour répondre à la question de la rentabilité de l'hôpital public, nous avons décrit le cas du CHP de Notsè sur les cycles économiques de 2014 à 2016. Même si le seuil de rentabilité n'a pas été atteint, les résultats suggèrent que l'exploitation du CHP Notsè de 2014 à 2016 a généré des profits et le fonds de roulement a totalement couvert le

besoin en fonds de roulement. Les réalités rencontrées dans la réalisation de ce travail suggèrent le développement des aptitudes de gestion financière de toute l'équipe de direction du CHP Notsè. Les travaux ultérieurs pourront évaluer l'impact de ces actions sur la santé financière de l'hôpital. Nous suggérons que ce travail soit reproduit dans d'autres hôpitaux du pays pour qu'on ait une image de la santé financière des structures hospitalières. Avec ce premier travail, la gestion financière est loin d'être l'arithmétique du paysan au CHP Notsè.

Déclaration de conflit d'intérêt : aucun

RÉFÉRENCES

1. Organisation mondiale de la Santé, Organisation de Coopération et de Développement Économiques & Banque mondiale, La qualité des services de santé : un impératif mondial en vue de la couverture santé universelle., Genève : Organisation mondiale de la Santé, 2019.
2. Dubas-Jakóbczyk K, Kocot E, Tambor M, Quentin W. The association between hospital financial performance and the quality of care—a scoping review protocol. *Syst Rev.* 2021, 10(1):221.
3. Louazel M, Mourier A, Ollivier E, Ollivier R (Directeurs). Le management en santé : gestion et conduite des organisations de santé. Rennes (France) : Presses de l'EHESP, 2018.
4. Papin R. L'art de Diriger, 3ème édition : Volume 1 Management – Stratégie. Paris: Dunod, 2006.
5. Bucci R. *Medicine and Business: A Practitioner's Guide*. Cham (Switzerland): Springer International Publishing, 2014.
6. Suarez V, Lesneski C, Denison D. Making the case for using financial indicators in local public health agencies. *Am J Public Health.* 2011, 101(3): 419-25.
7. Vernimmen P, Quiry P, Le Fur Y. *Finance d'entreprise*. Paris : Dalloz, 2016.
8. Selmer C. *Toute la fonction Finance : Savoirs, Savoir-faire, Savoir-être*. Paris: Dunod, 2006.
9. Heale R, Twycross A. What is a case study? *Evid Based Nurs.* 2018, 21(1): 7-8.
10. Sambe O, Diallo M. *Le Praticien comptable: Système comptable OHADA SYSCOHADA; 4è édition*, Dakar: Editions Comptables et Juridiques, 2017.
11. Dayan A. *Manuel de Gestion, Vol 2 ; 2ème édition*. Paris : Ellipses Edition Marketing, 2004.
12. Bodie Z, Merton R, Thibierge C. *Finance ; 2è édition*. Paris : Pearson Education France, 2007.
13. Centre Hospitalier Préfectoral de Notsè. Budget autonome du Centre Hospitalier Préfectoral de Notsè – Gestion 2017. Notsè : Centre Hospitalier Préfectoral de Notsè, 2017.
14. Dupont M, Bergoignan-Esper C, Paire C. *Droit hospitalier - 7ème édition*, Paris : Dalloz, 2009.
15. Ministère de la santé. Normes Sanitaires du Togo. Lomé : Ministère de la santé, 2013.
16. Gnassingbe F, Ahoomey – Zunu K. Loi organique n° 2014-013 du 27 juin 2014 relative aux lois de finances. *Journal Officiel de la République Togolaise* 2 juillet 2014, 59ème année(13 ter numéro spécial) :3-15.
17. Horngren C, Bhimani A, Datar S, Foster G, Langlois G. *Comptabilité de gestion - 3è édition*, Paris : Pearson Education France, 2006.
18. Finkler S, Ward D. *Cost accounting for health care organizations: concepts and applications - Second edition*, Gaithersburg, Maryland (USA): Aspen Publishers, Inc., 1999.
19. Roberts R, Frutos P, Ciavarella G, Gussow L, Mensah E, Kampe L, et al. Distribution of variable vs fixed costs of hospital care. *JAMA*, 281(7): 644-9.
20. Fatkic E. Comptabiliser ses recettes et dépenses : mode d'emploi. *Dougs Compta*, 10-01-2023. [En ligne]. Disponible sur : <https://www.dougs.fr/blog/comptabiliser-ses-recettes/> . [Accédés le 01 11 2023].
21. Soguel N. *Éléments de comptabilité publique 2e édition*. Chavannes-Lausanne : Institut de hautes études en administration publique, 1998.
22. Bossard E, Observatoire Économique et Social du Cheval. *Chiffre d'affaires, produit et recette : ne pas confondre*. Saumur, France : Institut Français du Cheval et de l'Équitation, 2017.
23. Kiyosaki R. *Le quadrant du cashflow : Un guide pour atteindre la liberté financière*. Brossard, QC (Canada) : Les éditions Un monde différent, 2014.
24. Papin R. *L'Art de diriger, 3ème édition. Volume 2 Gestion – Finance*. Paris : Dunod, 2006.
25. Zavlyanova P. *Cash-Flow : définition, calcul, principe, tout ce qu'il faut savoir ! Agicap*, 21-11-2022. [En ligne]. Disponible sur : <https://agicap.com/fr/article/cash-flow-definition-calcul-interpretation/> . [Accédé le 18 02 2023].
26. Zelman W, McCue M, Glick N, Thomas M. *Financial Management of Health Care Organizations. An Introduction to Fundamental Tools, Concepts, and Applications, 4th Edition*. San Francisco, CA (USA): Jossey-Bass, 2014.
27. Inconnu. Why Ethics In Finance Matters? *Finance & Bien Commun* 2007, 27(2):52-53.
28. Sifah D. Ethics: an Essential Prerequisite of the Financial System. Specially Commended. *Finance & Bien Commun* 2009, 33(1): 46-57.
29. Zelman W, McCue M, Millikan A, Glick N. *Financial Management of Health Care Organizations. An Introduction to Fundamental Tools, Concepts, and Applications, 2nd Edition*. Oxford (UK): Blackwell Publishing, 2003, reprinted 2004.
30. Kros J, Brown E. *Health care operations and supply chain management*. San Francisco, CA (USA): Jossey-Bass, 2013.
31. Katsaros K, Tsirikas A, Kosta G. The impact of leadership on firm financial performance: the mediating role of employees' readiness to change. *Leadership & Organization Development Journal* 2020, 41(3): 333-347.
32. Mankiw G, Taylor M, Tosi E. *Principes de l'économie*. Bruxelles (Belgique) : De Boeck, 2010.
33. Beresniak A, Duru G. *Economie de la santé - 6ème édition*, Paris : Elsevier Masson, 2008.
34. Gillet-Goinard F, Maimi L. *Toute la fonction Production*, Paris : Dunod, 2007.
35. Harvard Business School Publishing Corporation, *HBR Guide to Finance Basics for Managers*. Boston: Harvard Business Review Press, 2012.
36. Danzi J, Boom M. Fundamentals of financial statement analysis for academic physician managers. *Academic Medicine* 1998, 73(4):.363-9.