

LISTE DES ABREVIATIONS

CA	:	Chiffre d'Affaires
CAF	:	Capacité d'Autofinancement
CCM	:	Clinique Chirurgicale MWASI
CF	:	Coût Fixe
CV	:	Coût Variable
DRCI	:	Délai de Récupération des Capitaux Investis
DSCR	:	Document de Stratégie de Croissance et de Réduction de la Pauvreté
EBE	:	Excédent Brut d'Exploitation
ECG	:	Electrocardiogramme
EIE	:	Etude Impact Environnemental
FC	:	Franc Comorien
IBS	:	Impôts sur le Bénéfice des Sociétés
IP	:	Indice de Profitabilité
MBA	:	Marge Brute d'Autofinancement
MMB	:	Matériel et Mobilier de Bureau
OMD	:	Objectifs de millénaire pour le développement
PIB	:	Produit Intérieur Brut
PM	:	Point Mort
S.A.R.L	:	Société A Responsabilité Limitée
SR	:	Seuil de Rentabilité
TRI	:	Taux de Rentabilité Interne
VAN	:	Valeur actuelle nette

LISTE DES ILLUSTRATIONS

Liste des tableaux

Tableau n° 01: Données géographie des Comores.....	10
Tableau n° 02: différents hôpitaux de la grande Comores.....	22
Tableau n°03: Forces et faiblesses des concurrents.....	24
Tableau n° 04: Prix du différent produit.....	29
Tableau n°05: Capacité d'accueil des patients.....	40
Tableau n° 06: probabilité et gravité.....	45
Tableau n°07: Etudes des risques.....	46
Tableau n°08: Matériels de la CCM.....	49
Tableau n°09: Financement.....	50
Tableau n°10: personnel de la clinique.....	51
Tableau n°11: Rémunération de personnel.....	56
Tableau n°12 : Résumé du cadre logique du projet.....	60
Tableau n°13: Immobilisations corporelles.....	64
Tableau n°14 : Immobilisation incorporelles.....	65
Tableau n°15 : récapitulation des immobilisations.....	66
Tableau n°16 : amortissements sur cinq ans.....	68
Tableau n°17 : Achats consommés.....	69
Tableau n°18 : Services extérieurs en fc.....	69
Tableau n°19 : Impôts Et Taxes en Fc.....	70
Tableau n° 20 : charges du personnel en fc.....	70
Tableau n°21 : Récapitulation des investissements initiaux.....	73
Tableau n°22: plan de financement.....	75
Tableau n°23 : de remboursement d'emprunt.....	76
Tableau n°24: Bilan d'ouverture.....	77
Tableau n° 25: charges prévisionnelles annuelles.....	79
Tableau n° 26: évaluation du chiffre d'affaires mensuel en fc.....	80
Tableau n°27: évaluation du chiffre d'affaires sur cinq ans en fc.....	81
Tableau n° 28: Compte de résultat par nature.....	81
Tableau n° 29: flux de trésorerie Source : calcul du promoteur.....	83
Tableau n°30: Bilan prévisionnel sur cinq ans.....	84
Tableau n° 31: Détermination du cash – flow.....	85
Tableau n°32: Détermination du TRI.....	87
Tableau n°33: Détermination du DRCI.....	88
Tableau n°34: Ratio de rentabilité globale.....	89
Tableau n°35: Ratio financière.....	90
Tableau n°36: Ratio de rendement commercial.....	90
Tableau n° 37 : Taux de la valeur ajouté.....	91
Tableau n°38 : Charges variables.....	92
Tableau n°39: Charges fixes.....	93
Tableau n°40 : Calcul du seuil de rentabilité.....	94

Liste des figures

Figure n°01 : carte géographique de la sous région de Pimba	13
Figure 02: Diagramme de GANTT	42
Figure n°3: diagramme des risques	47
Figure n°4: Plan de masse de la CCM.....	48
Figure n°5: Organigramme de la CCM	52

SOMMAIRE

INTRODUCTION GENERALE	1
PREMIÈRE PARTIE : IDENTIFICATION DU PROJET	
CHAPITRE I : DESCRIPTION DU PROJET	4
<i>Section I : Présentation du Projet.....</i>	<i>4</i>
<i>Section II : présentation générale des Comores et du lieu du projet</i>	<i>9</i>
<i>Section III: Description de l'exploitation.....</i>	<i>15</i>
CHAPITRE II : ETUDE ET ANALYSE DU MARCHÉ	20
<i>Section I : étude de marché.....</i>	<i>20</i>
<i>Section II : Analyse de l'environnement.....</i>	<i>25</i>
<i>Section III : Marketing Mix.....</i>	<i>27</i>
CHAPITRE III : THEORIE GENERALES SUR L'EVALUATION DU PROJET.....	31
<i>Section I : Outils d'évaluation</i>	<i>31</i>
<i>Section II : Critères d'évaluation du projet.....</i>	<i>34</i>
<i>Section III : Analyse des Ratios.....</i>	<i>34</i>
DEUXIEME PARTIE: CONDUITE DU PROJET	
CHAPITRE I : ETUDE TECHNIQUE	39
<i>Section I : Technique de prestation</i>	<i>39</i>
<i>Section II : Etapes de mise en œuvre du projet.....</i>	<i>40</i>
<i>Section III : Plan de Gestion de Risque</i>	<i>43</i>
CHAPITRE II : CAPACITE D'EXPLOITATION.....	48
<i>Section I : Ressource matérielles.....</i>	<i>48</i>
<i>Section II : Ressource financière</i>	<i>49</i>
<i>Section III : Ressources humaines</i>	<i>50</i>
CHAPITRE III : CADRE LOGIQUE.....	58
<i>Section I : Généralité</i>	<i>58</i>
<i>Section II : Eléments composants de Cadre Logique</i>	<i>58</i>
<i>Section III : Représentation du cadre logique</i>	<i>59</i>

TROISIEME PARTIE : ETUDES FINANCIERES

CHAPITRE I: INVESTISSEMENT	63
<i>Section I : Cout d'investissement.....</i>	<i>63</i>
<i>Section II : Besoin en fonds de roulement</i>	<i>68</i>
<i>Section III: Plan de Financement</i>	<i>73</i>
CHAPITRE II: ETUDES DE FAISABILITE ET DE RENTABILITE FINANCIERE ...	77
<i>Section I : Etats financières.....</i>	<i>78</i>
<i>Section II : Evaluation financière</i>	<i>85</i>
<i>Section III : Evaluation de la rentabilité.....</i>	<i>89</i>
CHAPITRE III: ETUDE IMPACT ENVIRONNEMENTAL	95
<i>Section I : Notion sur l'environnement.....</i>	<i>95</i>
<i>Section II: Impacts environnementaux du projet</i>	<i>95</i>
<i>Section III : Prospective du projet.....</i>	<i>98</i>
CONCLUSION GENERALE	100

INTRODUCTION GENERALE

Le Document de Stratégie de Croissance et de Réduction de la Pauvreté aux Comores a retenu comme axe stratégique, l'amélioration de l'état de santé de la population. La stratégie répond aux Objectifs du Millénaire pour le Développement par secteur de concentration : réduire la mortalité infantile (objectifs 4) ; améliorer la santé maternelle (objectif 5), combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies (objectif 6).

Le secteur de la santé dispose d'un cadre stratégique défini et relativement complet comprenant une Politique Nationale de Santé¹ adoptée en 2005, structurée autour des quatre orientations stratégiques suivantes :

Le développement des services de santé y compris le renforcement des infrastructures et des capacités de planification, de financement et de suivi;

Le développement de stratégies et d'actions spécifiques aux différents programmes de santé en vue de la réduction de la morbidité et de la mortalité liées aux maladies transmissibles et non transmissibles ;

La promotion et protection de la santé ;

Le développement du secteur pharmaceutique.

Cependant, aux Comores, l'état de santé de la population se dégrade à cause surtout de la pauvreté qui touche plus de la moitié des habitants. Cette dégradation est marquée d'inégalités croissantes et d'importants déséquilibres entre les îles. La situation est aggravée par la prédominance des maladies transmissibles et la lèpre reste endémique, surtout à Anjouan.

A Mohéli, le niveau de pauvreté est également plus important et accuse une très faible fréquentation des services de santé.

A la Grande Comores, ces faiblesses sont renforcées par un état sanitaire relativement plus dégradé et un niveau de pauvreté plus important ; une pénurie plus grande encore en ressources humaines qualifiées, principalement chirurgicales.

Ainsi, Malgré des efforts pour élaborer des politiques nationales, des problèmes majeurs dont souffrent les clients, se font toujours sentir.

¹Banque Mondiale (2005-2014) : Introduction à l'analyse de pauvreté

Il s'agit par exemple de la nécessité surtout pour les campagnards, de se déplacer jusqu'à un rayon d'environ 10km (l'écart de variation de cette distance n'est pas assez grand dans les îles) afin d'avoir accès à un centre de santé.

Les effectifs de personnels de santé ont connu une augmentation encourageante, mais ils sont inégalement répartis. Les employés de ces personnels sont, dans l'ensemble, peu motivés, ceux qui sont qualifiés représentent une part négligeable et les moyens d'encadrement et de gestion au sens large du terme font défaut. Une partie importante des cadres est formée à l'étranger et nombreux sont ceux qui ne reviennent pas.

En plus, Malgré l'existence d'une politique nationale d'approvisionnement, les ruptures de stock en médicaments essentiels sont fréquentes². Il n'existe pas de laboratoire national de contrôle de qualité. Le marché illicite se développe et les prix des médicaments varient d'une structure à l'autre, ce qui nuit à la qualité des soins et majore les coûts des soins qui ne sont pas du tout harmonisés³.

Par conséquent, Les nouvelles maladies graves se développent rapidement, telles que les maladies cardio-vasculaires, le diabète, les paralysies, le cancer du côlon, la hypertension artérielle et surtout les maladies gynécologiques qui prennent le premier rang. De nombreuses familles préfèrent évacuer leurs patients à l'étranger à l'instar de Madagascar, Maurice et Tanzanie, ce qui défavorise l'économie nationale⁴.

C'est justement à cet effet qu'il est jugé important d'ouvrir une clinique chirurgicale dans la sous-région de Pimba à la Grande Comores, dont l'objectif est d'améliorer la santé de la population, réduire le taux de mortalité infantile, et développer l'économie comorienne.

La question reste à savoir : comment un tel projet peut-il arriver à l'amélioration de la santé de la population de cette sous-région, et comment ce projet sera-t-il rentable et réalisable dans cette zone rurale?

Afin de répondre à cette question, le présent ouvrage mettra en exergue trois grandes parties dont la première montre l'identification du projet, la deuxième est consacrée à développer la conduite du projet et la troisième expose l'étude financière.

²Comores. *Développement humain durable et élimination de la pauvreté. Éléments pour une stratégie nationale*, du PNUD, Frison-Roche (1997), (ISBN 9782876712720)

³*Le contrôle des finances publiques aux Comores*, Abdou Chacourou Abal Anrabe, L'Harmattan, 3 mai 2000, (ISBN 9782738411198)

⁴country Report N° 01/135 Staff Report for the 2012 Article IV Consultation and Discussions on a Staff-Monitored Program du Fonds monétaire international en 2012.

PREMIÈRE PARTIE :
« IDENTIFICATION DU PROJET »

Introduction de la première partie

L'analyse du contexte du projet⁵ vise à le situer dans le temps et dans l'espace. Elle consiste à la justification du projet et à l'examen de son environnement.

La création d'une entreprise pourrait motiver les gens à créer leurs propres entreprises et à augmenter le niveau de vie de la population dans cette région. En outre, elle répond aux problèmes de chômage qui touchent la plupart des jeunes.

Aussi, cette idée de création d'entreprise résoudre le problème économique de cette région. Le projet est défini comme étant un processus de transformation de ressources, sujet à diverses contraintes dont des contraintes temporelles. Cette notion d'horizon temporel fixe implicitement au projet un point de départ et un point d'arrivée. Ainsi, la trajectoire d'un projet est définie comme étant le cycle de vie du projet. A travers cette offre de partenariat, le promoteur de ce projet vise l'acquisition de technologie et de savoir-faire dans ce domaine.

Ce projet s'inscrit en synergie avec le développement des infrastructures par le biais des réalisations, de position nationale stratégique de la région d'exploitation.

Le promoteur dispose également des moyens de financement. Dans ce contexte, le premier chapitre étudie l'historique et les caractéristiques du projet tandis que dans le second chapitre, l'étude est axée sur l'analyse du marché.

⁵Jean Pierre Boutinet, PUF, 2005 et : *Psychologie des conduites à projet*, Jean Pierre Boutinet, PUF, 1993,page 24.

CHAPITRE I : DESCRIPTION DU PROJET

Ce chapitre montre l'aspect général du projet et du lieu d'implantation de ce dernier. Il aidera à mieux comprendre des notions basiques qu'il faudrait maîtriser dans le cadre de réalisation d'un projet.

Section I : Présentation du Projet

Dans cette section, la notion, l'historique et les caractéristiques du projet seront mis en évidence.

I.1. Notion de projet

Cette notion se base sur les définitions et le cycle du projet.

I.1.1. Définition

Le projet est l'ensemble des actions à entreprendre afin de répondre à un besoin défini dans les délais fixés. C'est un ensemble de tâches indissociables permettant de répondre à un besoin exprimé. Il comprend également les ressources nécessaires à sa réalisation. Il a une durée finie, caractérisée par une date de début et une date de fin.

Cette notion de projet est donnée par deux personnes Cleland et King, qui ont contribué à l'émergence de la gestion du projet comme discipline : « Un projet est un effort complexe pour atteindre un objectif spécifique, devant respecter un échéancier et un budget, et qui, typiquement, franchit des frontières organisationnelles, est uniquement et en général non répétitif dans l'organisation ». ⁶Il existe d'autres concepteurs du projet, comme CLAUDE Bernard. D'après ce dernier « un projet est un ensemble des opérations qui permettent d'atteindre un objectif clairement exprimable et présentant un caractère d'unicité » ⁷. Il a classé dans son concept, le projet dans un univers de trois dimensions :

- ☞ La dimension technique : où l'on préoccupe de la qualité de bien livrable du projet;
- ☞ La dimension temps où l'on préoccupe de temps requis pour réaliser le projet;
- ☞ La dimension coût : où l'on se préoccupe de l'effort à consentir pour réaliser le projet.
C'est l'unité monétaire qui sert de dénominateur commun pour mesurer cet effort.

⁶ Gestion du projet, page 20

⁷ Agence de voyage et gestion

I.1.2. Cycle de projet

Le cycle de vie d'un projet est marqué par les étapes distinctes⁸ suivantes à savoir :

☞ **L'identification** : ce qui détermine l'objectif du projet. C'est également la phase de sélection entre divers projets et de l'équipe de projet;

☞ **La faisabilité** : elle consiste à l'étude de marché, à l'étude technique, aux analyses financière, économique et sociale du projet;

☞ **La planification** : elle élabore la structure de fraction du travail (SFT), la charte des responsabilités, l'échéancier maître et secondaire, le planning des ressources humaines, le budget et la trésorerie ainsi que la spécification de quantité;

☞ **L'exécution** : elle est la mise en œuvre du projet grâce au lancement d'un appel d'offre, suivi du dépouillement et des négociations, la mise en route ou start-up, le contrôle des travaux et des différentes contraintes (temps, coût, qualité) et le suivi physique des activités;

☞ **La Clôture** : elle limite le désengagement et la réaffectation des ressources (humaines, matérielles, monétaire). elle met en place des moyens récurrents, rapport de clôture et évaluation à posteriori du projet (analyse des impacts).

I.2. historique de la clinique chirurgicale

Toutes les sociétés humaines avaient recours à des croyances médicales relevant du mythe ou de la superstition pour expliquer la naissance, la mort et la maladie. Au cours de l'histoire, la maladie a été attribuée à la sorcellerie, aux démons, aux influences astrales contraires, ou à la volonté des dieux. Ces idées restent encore répandues, avec la foi en la guérison par la prière et le recours à des sanctuaires dans certains endroits, bien que la montée en puissance de la médecine scientifique au cours du dernier millénaire a éclipsé et rendu caduques bon nombre de croyances anciennes⁹.

La médecine n'était pas considérée comme l'un des sept arts libéraux classiques et est, par conséquent, considérée davantage comme un artisanat que comme une science¹⁰.

⁸Jean Pierre Boutinet, PUF, 2005 et : *Psychologie des conduites à projet*, Jean Pierre Boutinet, PUF, 1993,page 24.

⁹Dominique Lecourt (dir.), *Dictionnaire de la pensée médicale*, Paris, réed. PUF/Quadrige, 2004.

¹⁰ Stanis Perez, *Histoire des médecins. Artisans et artistes de la santé de l'Antiquité à nos jours*, Perrin, 2015, 470 pages.

La médecine est, néanmoins, devenue une discipline enseignée en faculté, comme le droit et la théologie dans les premières universités médiévales d'Europe au XII^e siècle. ROGERIUS Salernitanus en composant sa *chirurgie*, a jeté les bases des manuels modernes de chirurgie en occident jusqu'à l'époque moderne¹¹. Le développement moderne de la neurologie a commencé au XVI^e siècle avec André Vésale qui a décrit l'anatomie du cerveau et beaucoup d'autres choses. Il avait des connaissances réduites des fonctions cérébrales, pensant qu'elles siégeaient dans les ventricules.

La médecine a vécu une révolution à partir du XIX^e siècle en raison des progrès de la chimie et des techniques de laboratoire. Les anciens concepts d'épidémiologie des maladies infectieuses ont été supplantés par l'apparition de la bactériologie et de la virologie. Les bactéries et les micro-organismes¹² ont été observés pour la première fois au microscope par Leeuwenhoek en 1676, ce qui a ouvert le champ à la microbiologie. En 1847 Ignace Philippe Semmelweis (1818-1865) a réduit de façon spectaculaire le taux de mortalité par fièvre puerpérale chez les mères admises à la maternité en exigeant simplement des médecins qu'ils se lavent les mains avant d'assister les femmes dans leur accouchement.

Concernant la chirurgie, tout d'abord, la chirurgie est un ensemble d'opérations manuelles et instrumentales réalisées sur et dans un corps vivant à des fins thérapeutiques. C'est l'un des plus anciens arts médicaux. Son efficacité a été très longtemps limitée par quatre facteurs, dont les trois premiers déterminent la durée possible d'intervention :

☞ L'ignorance de l'anatomie et de la physiologie: sans connaissance précise de l'organisation intérieure du corps et de son fonctionnement, les interventions ne pouvaient porter sur les organes vitaux et se limitaient aux organes périphériques et aux plaies ;

☞ L'hémorragie, souvent mortelle. Si la coagulation a été observée de longue date, la compréhension de l'hémostase attendra le XX^e siècle. Cause ou conséquence de l'intervention, le saignement artériel ne pouvait être contrôlé que par la compression mécanique externe (garrot, clamp ou tamponnement) ou la cautérisation et, plus récemment, par obstruction temporaire intra-cavitaire (sondes à ballonnet, obturateurs gélififiés réversibles), permettant la suture réglée des vaisseaux et des tissus ;

¹¹Gregory M Richards et Supriya Goyal, « Clubbing of the Nails », *Medscape Reference*, 28 février 2012

¹²Charles Singer et E. Ashworth Underwood, *A Short History of Medicine*, New York et Oxford, Oxford University Press, 1962

☞ La douleur, entraînant des réactions motrices réflexes de défense ou d'évitement, ou des réactions de choc, problèmes maintenant mieux résolus avec la découverte de l'anesthésie¹³ ;

☞ L'infection¹⁴, qui causait de nombreux décès : la découverte des microbes par Louis Pasteur et Joseph Lister sur la voie de la découverte de l'antisepsie, permit le développement de l'asepsie et de l'hygiène et, ajoutées à celles de l'immunité et des antibiotiques, firent chuter la mortalité postopératoire de façon spectaculaire.

L'histoire a montré que chaque fois qu'il y a eu un rapprochement entre ces deux entités qui sont la médecine et la chirurgie cela a été prolifique pour le progrès médico-chirurgical.

I.3. Caractéristique du projet

Le projet est caractérisé par l'objectif, l'intérêt, la motivation et en fin par la localisation du site¹⁵.

I.3.1. Objectifs du projet

Les objectifs visés par ce projet sont de :

- ☞ Contribuer à faire baisser le taux de mortalité des comoriens de 8,19 % à 5%;
- ☞ Améliorer la santé publique dans la zone rurale surtout dans la région de Badjini ;
- ☞ Développer le secteur sanitaire en décentralisant les infrastructures médicales ;
- ☞ Permettre la diminution du flux migratoire des Comoriens qui partent à l'étranger pour des soins médicaux.

I.3.2. intérêt du projet

Si le projet de l'implantation de cette clinique chirurgicale est réalisé, il contribuera au redressement de l'économie de l'Union des Comores. Il absorbera les grosses sommes d'argent que des malades comoriens auraient dépensées à l'étranger. Les emplois qu'il va

¹³Erickson, Milton H. (1961) *The Practical Application of Medical and Dental Hypnosis*, Edition Brunner/Mazel (1990), New York, p. 207.

¹⁴ Contrepois A. *L'invention des maladies infectieuses*. Édition des Archives Contemporaines. 2001. Naissance et développement institutionnel de la bactériologie médicale en France et en Allemagne au XIX^e siècle.

¹⁵Roger Aïm, *La Gestion de Projet Introduction historique - Concept de projet - Méthodes de gestion - Structure organisationnelle - Communication*, . Éditions Gualino, 2007. ISBN 978-2-297-00353-7

créer, réduiront le taux de chômage¹⁶. Il peut s'offrir aussi aux jeunes sans mains d'œuvre aucune, la chance d'être embauchés, ce qui aidera à diminuer petit à petit plusieurs problèmes sociaux d'insécurité dans les localités d'où sont issus cette deuxième catégorie de jeunes les quelles sont les principaux auteurs par exemples des voles.

En plus, la clinique prend en charge toutes les maladies génétiques des femmes et d'autres maladies seront bien évidemment, traitées dans ce centre. Parmi les personnes qui composeront le personnel, figureront des professeurs et des spécialistes qui s'occuperont par exemple, des interventions chirurgicales rapides et plus rassurantes.

I.3.3. motivation et défis du projet

La première, il s'agit des intérêts économiques que le projet apporterait au pays en général¹⁷ et à la société en particulier : création d'emplois au profit de la population, réalisation de bénéfices par la société. L'ouverture de cette clinique pourrait sauver puis améliorer la vie et la santé de plusieurs personnes.

La seconde, elle est d'ordre social. C'est la nécessité de sauver puis d'améliorer la vie et la santé de plusieurs personnes surtout issues de nombreux villages de cette sous-région de PIMBA, qui souffrent de plusieurs maladies. Ces maladies exigent un soin rapide et local, ce qui permettrait d'éviter leur aggravation qui se présente pour la plupart de temps mortelle. Les services disponibles dans la clinique seront à la porte de tout le monde sans distinction de couche sociale ou de nationalité.

La mise en épreuve des connaissances théoriques et les savoirs faire en Développement Local et Gestion(Management¹⁸) de Projet que nous avons acquis au sein de l'Université d'Antananarivo constitue la dernière motivation à l'ouverture de ce centre chirurgical. Apriori, ces connaissances théoriques, un atout majeur pour toute activité entrepreneuriale, nous semblent une meilleure arme intellectuelle pour la réussite de ce projet.

¹⁶Alain Asquin, Christophe Falcoz, Thierry Picq, *Ce que manager par projet veut dire*. Éditions d'Organisation, 2005. ISBN 2-7081-3261-X

¹⁷Alain Amghar, *Management de projets. Du savoir-faire au savoir faire faire*, Jci, 2002.

¹⁸ BROUSSARD D, DETIL C, MONTILET L, économie, édition Hachette, juin 1997.610 pages.

I.3.4. Localisation du projet

La sous-région de Pimba fait l'objet d'un choix pour l'installation de la clinique chirurgicale du fait qu'il y existe des terrains aménageables et totalement accessible. La population rurale de ce lieu constitue encore un archive pour la culture comorienne¹⁹.

En plus l'endroit où sera installé la clinique offre une belle vue, entouré de paysage naturel. C'est un endroit paisible et calme favorable à tel projet. Donc la clinique sera implantée plus précisément entre le village de Simboussa et Inane à 20min à pied de la poste et télécommunication.

Section II : présentation générale des Comores et du lieu du projet

Cette présentation se base sur un aperçu sur les Comores en général et celle de PIMBA en particulier.

II.1. Présentation des Comores

II.1.1. Localisation géographique

L'Archipel des Comores est situé à l'entrée Nord du Canal de Mozambique entre Madagascar et la côte Orientale de l'Afrique, entre 11°20' et 13°40' de latitude Sud et 43°11' et 45°19' de longitude Est²⁰. Il est composé de quatre îles: Grande Comores, Anjouan, Mayotte et Mohéli. Malgré l'accession du pays à la souveraineté nationale en 1975, Mayotte est encore sous administration française. Seules les trois îles forment actuellement, l'Union des Comores avec une superficie totale de 1861km², en se référant aux trois îles indépendantes. Situées à égale distance de l'Afrique Orientale et de Madagascar (300 Km), les îles sont distantes entre elles d'environ 30 à 40 Km.

II.1.2. Relief et climat de la grande Comores

La Grande Comores (Ngazidja) est la plus grande et jeune de ces îles d'origine volcanique. Elle ne possède pas de baies importantes, sa côte est peu découpée. Elle comporte deux massifs montagneux, celui du Karthala dont le sommet culmine à 2 361m et celui de la Grille à 1087m. La jeunesse relative de l'île de Grande Comores détermine la nature des sols que l'on y trouve. Les activités volcaniques ont mis en place des coulées de lave, des nappes de lapilli et des cônes volcaniques.

¹⁹www.komor.org

²⁰ René Battistini et Pierre Vérin, *Géographie des Comores*, Agence de coopération culturelle et technique, Nathan, Paris, 1984, page 14 (ISBN 2-09-164603-2)

Le climat de l'archipel en l'occurrence de l'île de la Grande Comores est de type tropical humide sous influence océanique. Il est caractérisé par deux saisons, l'une chaude et pluvieuse de novembre à avril, l'autre plus fraîche et moins humide de mai à octobre. Les températures annuelles moyennes en zone côtière varient peu et sont de 25 à 26°C. À la Grande Comores, la pluviométrie moyenne annuelle varie de 1 500 à 5 000mm, augmentant avec l'altitude et sur les versants ouest de l'île l'insolation est forte, en moyenne de 2 600 heures par année²¹. Malgré une pluviométrie très élevée, la porosité des sols est telle qu'il n'existe aucun cours d'eau permanent.

Il n'y a pas de nappe en altitude, donc très peu de sources. Les eaux de pluie s'infiltrent et rejoignent le niveau de la mer en constituant une nappe lenticulaire moins dense que l'eau de mer.

Cette nappe d'eau douce est pompée pour approvisionner la population de Moroni et ses environs.

II.1.3. Population des Comores

En 2014, la population comorienne est estimée à 752 288 habitants²², avec une densité de 343,5 h/km². Les deux tiers de la population vivent en milieu rural, mais l'urbanisation progresse au rythme de 28% par an. La population est jeune, l'âge médian est de 19 ans : 42% de la population ont un âge de 15ans et 3,7% de la population ont un âge de 64 ans. Pour les autres indicatifs démographiques sont trouvés dans le tableau suivant:

Tableau n° 01: Données géographie des Comores

Indicatif	Taux de fécondité	Taux de mortalité	Mortalité infantile	Mortalité maternelle	Accroissement naturel	Esperance de vie
Evaluation moyenne	3,93 enfants par femme	8,19 ‰	67,12 ‰	280 pour 100 000 femmes	2,33 ‰	63,12 ans

Source : promoteur

II.1.4. Economie des Comores

Les Comores restent un pays à domination rurale. Près de 70% de la population vit directement de l'activité agricole. Traditionnellement, l'agriculture et l'élevage sont regroupés

²¹Chanfi Mbae Mohamed, *Géographie des transports aux Comores*, Université Paris 8, 2002, 443 p. (thèse de doctorat de géographie)

²²Pierre Barrère, *Découvrir la France : De Djibouti aux Comores*, vol. 100, Paris, Larousse, 1974, 79 p., p. 75

au sein de petites exploitations familiales²³. Il existe deux types d'activité agricoles. Une culture de rente (vanille, girofle e, ylang-ylang, et autres plantes à parfums...) destinée à l'exportation ; une agriculture de subsistance essentiellement destinée à la consommation locale. La production agricole ne couvre pas les besoins alimentaires de la population.

Les Comores restent très tributaires de l'extérieur pour leur alimentation. Le riz, jadis importé de Madagascar, il vient désormais des pays d'Asie (Inde, Pakistan, Thaïlande, etc.).

La presque totalité des produits alimentaires (sucre, huile, farine, produits carnés, etc.) sont importés. Durant plusieurs décennies, les cultures de rente ont joué un rôle primordial dans le développement économique du pays²⁴. La baisse des investissements a quelque peu affecté la productivité. Aujourd'hui, ces produits de rente subissent, de plein fouet, les fluctuations spéculatives sur le marché mondial. Une situation qui a conduit certains producteurs et préparateurs à l'instar de la société Vania Com, à travailler sur la qualité et des produits haut de gamme.

Cependant, l'union des Comores se trouve depuis 2012 dans un contexte économique globalement favorable²⁵, caractérisé principalement par le retour des institutions financières internationales (banque africaine de développement, banque islamique du développement, groupe de la banque mondiale et fonds monétaire international) le renforcement du rôle des donateurs traditionnels (union européenne et ligue des Etats arabes) et non traditionnels (pays du golfe, Iran, et chine). Malgré un contexte international défavorable (crises financière internationale et alimentaire) les réformes économiques engagées ces deux dernières années sont encourageantes.

Depuis le 29 février 2015, l'union des Comores a accédé au point de décision de l'initiative petit pays très endetté (PPTE) avec une réduction de la dette de 56% soit 145 millions de dollars, répondant ainsi aux quatre critères de qualification : l'élaboration d'un DSCR, une pauvreté généralisée, un très lourd niveau d'endettement et une gestion macroéconomique acceptable.

Si le plan d'action prioritaire de la DSCR est mis en œuvre comme il se doit, ce qui sous-entend une accélération de réformes économiques structurelles, les Comores pourront répondre aux 13 déclencheurs et atteindre le point d'achèvement flottant en décembre 2015

²³ www.uniondescomores.com

²⁴ Rapport de la Banque Centrale des Comores en 2012 ,page 16

²⁵ Rapport de la BAD SUR LES Comores en 2009,page 26

(bénéficiaire ainsi d'un allègement supplémentaire de la dette dans le cadre de l'initiative d'allègement de la dette multilatérale, soit 52 millions de dollars).

Les Comores ont ainsi bénéficié d'un contexte qui se caractérise par une nette amélioration des apports financiers extérieurs en particulier les appuis budgétaires et les envois monétaires de la diaspora qui ont représenté plus de 20% du produit intérieur brut (PIB). Toutefois, ce contexte favorable n'a pas significativement bénéficié à la croissance économique restée très timide, puisque le PIB n'aura augmenté que de 2,1% en 2015 contre 1,8% en 2012. Longtemps considérée comme principal moteur de l'économie,

L'agriculture (40% du PIB,) voit sa contribution au PIB se réduire progressivement au profit des services.

Aujourd'hui, la croissance économique aux Comores est tirée essentiellement par la consommation des ménages et l'industrie du bâtiment, financées par les transferts de fonds de la diaspora.

La position extérieure du pays est depuis quelques années dans une situation défavorable. La détérioration du déficit des transactions courantes d'une année à l'autre, s'établit à 10,1% du PIB en 2015 contre 8,4% en 2012. Cette situation est imputable à l'accroissement du déficit commercial estimé à 16,7 milliards de FC en 2015 contre 54,4 milliards en 2012²⁶, malgré un accroissement de 24% des exportations tirées par celles du Girofle et de l'ylang-ylang, au détriment de celles de la vanille qui accusent une baisse de 57% en 2015.

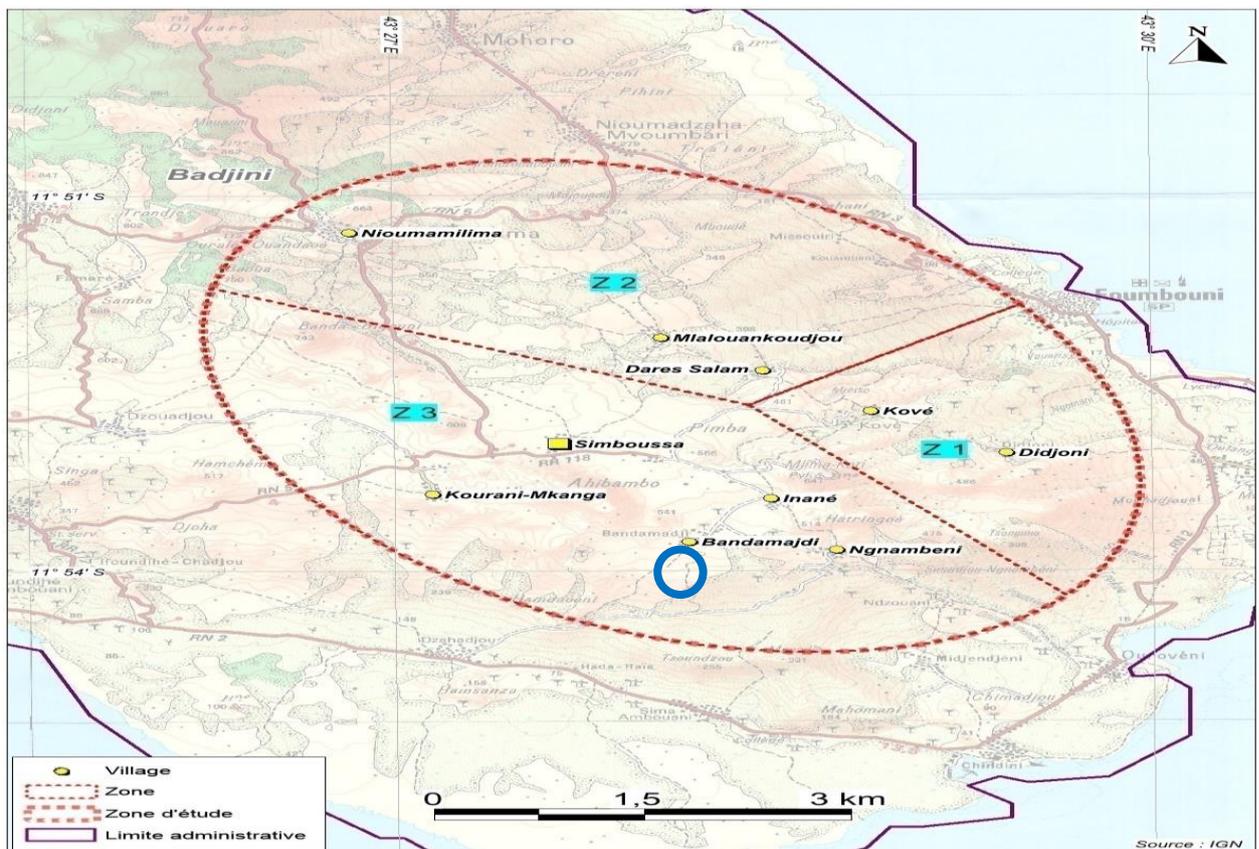
D'importants efforts dictés par le programme facilité élargie de crédit (FEC) ont permis d'améliorer significativement la gestion des finances publiques. Ainsi, le déficit du solde budgétaire de base s'est amélioré en 2015 s'établissant à 1,5% du PIB contre 3,3% en 2012. Pendant ce temps, le déficit global hors dons s'est relativement stabilisé avec 9,2% du PIB, tandis que le solde global, dons inclus, ressort très positif à 8,9% du PIB contre seulement 0,9% en 2012.

II.2. Présentation de la région de PIMBA

Cette carte montre la zone dont le projet sera implanté. C'est une partie de la région de Badjini qui se trouve dans la grande Comores.

²⁶ Ministère du Commerce de l'Union des Comores

Figure n°01 : carte géographique de la sous région de Pimba



Source : I.G.N.Institut

Avec une population totale est de 7 565hab et une superficie de 37km²,Pimba est une sous région de Badjini, la plus grande des 7 régions de la grande Comores²⁷. Elle est située à 426 mètres d'altitude à 11°52'41" de latitude sud et 43°27'40" de longitude est²⁸.

Cette sous région dispose des sources d'eau naturelles (Issimadjou et Mdrotsowo) qui alimente la population locale, d'une mairie, un poste de police, d'un poste télécommunication, d'une maternité qui ne répond suffisamment les besoin de la population, de deux dispensaires et d'un lycée publique.

L'économie de cette sous-région se base sur l'agriculture, l'élevage, le commerce et la diaspora. Le secteur tertiaire contribue à l'économie d'une manière dérisoire.

²⁷Jean-Louis Guébourg, *La Grande Comore, des sultans aux mercenaires*, Editions L'Harmattan,1993)ISBN 2-7384-2299-3), p. 271

²⁸Emmanuel Vérin et Pierre Vérin (dir.), *Histoire de la révolution comorienne : décolonisation, idéologie et séisme social*, Paris ; Montréal (Québec), édition l'Harmattan, coll. « Institut national des langues et civilisations orientales, Centre d'études et de recherche sur l'océan Indien »,1999)ISBN 2-7384-7752-6), p. 158

☞ **L'agriculture**²⁹

L'activité agropastorale demeure prédominante dans la région mais le problème du secteur agricole reste cependant « l'eau », les rendements agricoles sont en effet largement tributaires des précipitations. La banane, le manioc, maïs, taraut et les légumes sont le produit de base de l'alimentation. Ils sont aussi des cultures fondamentales de la région, celles qui permettent en tout cas de réduire les « effets de la misère ». La vanille est très négligée à cause de la mauvaise gestion de l'économie nation qui se base sur la vanille et le Jiroft et ylang- ylang.

☞ **L'élevage**

La région est vouée à la pratique de l'élevage extensif, alors que dans certaines filières, des éléments d'amélioration peuvent être envisagés. Entre autre :

L'introduction d'animaux des races améliorées

La mise en œuvre d'un programme d'insémination artificielle

☞ **L'exploitation forestière**³⁰

Les forêts sont exploitées aux Comores en coupant les arbres. Le bois sert à la construction des maisons, à la fabrication des meubles, à la préparation des repas et une petite quantité est utilisée pour la fabrication du charbon. La plupart des mines se trouvent dans les zones montagneuses.

☞ **Le commerce**

Dans cette sous-région, peut des gens qui exercent le commerce que ce soit nation ou international. Il n'y pas ou peu des magasins ou des boutiques qui assurent les besoin de la population sur les produit alimentaire ou autres.

☞ **La diaspora**³¹

Le réseau comorien expatrié est en correspondance permanente avec le village, et les va-et-vient entre la ville française et les Comores sont incessantes. Les liens entre les comoriens restés au pays et ceux de l'étranger restent forts. Le dévouement de la diaspora à épargner et transmettre des fonds est extraordinaire.

²⁹ *Le contrôle des finances publiques aux Comores*, Abdou Chacourou Abal Anrabe, L'Harmattan, 3 mai 2000, (ISBN 9782738411198)

³⁰ Ministère de l'environnement

³¹ « Évolution de la situation économique, financière et monétaire des Comores au cours de l'année 2004 », Banque centrale des Comores, document de 2005

Un sentiment de « dette »³² envers la famille qui a souvent financé cette migration, l'obligation sociale de contribuer à des grands mariages, pèlerinages ou funérailles, la solidarité avec des membres de famille en difficulté ou les préparations pour un éventuel retour sont des facteurs qui motivent les transferts. Ainsi, pour de nombreux migrants, toutes les économies possibles sont transférées.

☞ **Les services :**

Le secteur tertiaire est moins animé. Il existe une mairie, un poste de police, un poste télécommunication, un lycée public qui ne répondent pas suffisamment aux besoins de la population. La maternité et les deux dispensaires en service n'échappent pas à cette règle.

Section III: Description de l'exploitation

La description consiste à identifier le statut juridique de l'entreprise et le produit

III.1. Forme d'exploitation

Un projet comme celle-ci, par sa lourdeur et de son investissement, il doit avoir un capital assez important. C'est pour cette raison que l'appel à d'autres personnes pour créer ensemble une société beaucoup plus forte et dont les risques seront partagés. L'entreprise sera donc une société à responsabilité limitée (SARL)³³.

Il faut signaler qu'en vertu de dispositif de l'organisation pour l'harmonisation du droit des affaires des Comores, les nouvelles dispositions à suivre sont les suivantes :

- ☞ Forme juridique : Société à Responsabilité Limité SARL ;
- ☞ Raison social : Clinique Chirurgicale MWASI ;
- ☞ Sigle : CCM ;
- ☞ Siège sociale : Inane ;
- ☞ Secteur d'activité : Secteur de la santé ;
- ☞ Numéro d'Identification Fiscale : à préciser ultérieurement ;
- ☞ Registre de commerce : c'est toujours à préciser lors de la constitution ;

³² *Le contrôle des finances publiques aux Comores*, Abdou Chacourou Abal Anrabe, L'Harmattan, 3 mai 2000, (ISBN 9782738411198)

³³ LOIUS Jacques Filio. « *Réaliser son projet d'entreprise* ». Les éditions transcontinentales Inc. Fondation de l'entrepreneurship ;

- ☞ Nombre d'employés : 18 personnes ;
- ☞ Capital social : **17 666 370fc** ;
- ☞ Montant total des immobilisations : **32 233 500fc** ;
- ☞ Fonds de roulement : **26 654 400fc** ;
- ☞ Durée : 99 ans.

III.2. Renseignement du promoteur³⁴

Etat civil

Nom : ABTOIHI
 Prénom : Ali Mbae
 Date de naissance : le 15 mars 1985 à Ouroveni Badjini Est/Grande Comores
 Situation familiale : Célibataire
 Nationalité : Comorienne
 Adresse: lot II N 151 Ter B Anjanahary/Antananarivo-101
 Téléphone : +261 34 79 796 75 ou +269 337 46 79
 E-mail : benabtoih@yahoo.fr

Formations

2014 : Master II (DEA) en Economie de Développement à l'Université d'Antananarivo
 2013 : Master II(DESS) en Développement local et Gestion de Projet à l'Université d'Antananarivo
 2011 : Master I(Maitrise) en Sciences Economiques à l'Université de Fianarantsoa
 2009 : Licence Es-Sciences Economie et Gestion à l'Université de Fianarantsoa
 2008 : Diplôme d'Etudes Universitaires Générales à l'Université de Fianarantsoa
 2006 : Baccalauréat série D à l'Ecole Privée le Gymnase/Comores

Expériences professionnelles

2015 : Secrétaire du conseil des sages et des disciplines de l'ASESBA
 2014 : Trésorier de l'Association des Etudiants et Stagiaire de Badjini à Antananarivo
 2014 : Stage effectué dans le département commercial au sein de la société DELTA

³⁴ FABIEN Baugard « Gestion et création d'entreprise », Edition FOUCHER, Année 2003,200 pages ;

Connaissances linguistiques

Français : Bien

Arabe : Moyen

Anglais : Moyen

Malagasy : Passable

Connaissances informatiques

Bureautique : Word, Excel et Powerpoint

MS Project

SPSS

Comptabilité informatisée : sage sari

Loisirs

Foot Ball

Lecture du Coran, des livres et des journaux

Suivre des journaux télévisés nationaux et internationaux

III.3. Description du produit

III.3.1.Définitions

Le produit³⁵ c'est une offre exposée sur le marché pour être remarqué acquise utilisée ou consommée et pouvant satisfaire un besoin ou un désir. Cela inclus des objets physiques, les services, les endroits, les personnes, les organisations et les idées.

III.3.2.Identification du produit

Tout d'abord un produit peut être un bien ou un service³⁶.

Un service est un produit intangible, élaboré au moment de son achat, périssable après l'instant de mise en œuvre. Le service peut être rendu par une idée, une personne, un endroit ou par une organisation. Donc le produit de ce projet est un service basé sur la médecine. Sur ceux, il est important de faire lumière sur les caractéristiques du service qui sont en général l'intangibilité, inséparabilité, de niveau de qualité différent et vêtu d'un caractère périssabilité.

³⁵ Direction Générale et Stratégie d'Entreprise, par JP Sallenave, Éditions de l'Organisation Paris, 1984

³⁶ FABIEN Baugard (Direction des relations économiques extérieures) « Le métier de la publicité et du marketing », Edition CECOM, 01 Octobre 1992,150 pages ;

a- Intangibilité du service³⁷ :

La différence entre un bien et un service réside dans le degré d'intangibilité. En effet, le service est un produit immatériel et non palpable dont la durée de vie est limitée par sa production et sa consommation.

b- L'inséparabilité des services :

Le service est produit et consommé simultanément grâce à la demande du client qui participe directement dans le processus d'élaboration du service. De ce fait, ces caractéristiques présentent une double implication. L'élaboration du service nécessite le contact du client avec la personne responsable.

c- Variabilité de la qualité du service :

L'interaction entre le client et le fournisseur du service détermine la qualité du service. En d'autres termes, l'influence réciproque des deux entités présente des impacts sur la production du service.

d- Périssabilité du service :

Vu le caractère intangible du service, il est impossible de le stocker. De ce fait, il est périssable et non récupérable.

III.3.3. Service offert par la société

La clinique va offrir des services médicaux spécialisés sur la gynécologie-obstétrique, la viscéralgie et la médecine générale.

a- Service de gynéco-obstétrique

La gynécologie-obstétrique est une spécialité particulièrement complexe et fournie de la médecine et de la chirurgie.

☞ **La gynécologie** s'intéresse à « la femme, quel que soit son âge, et aux maladies portant sur l'appareil génital féminin, c'est-à-dire vulve, vagin, utérus, trompes et ovaires, seins. Ces maladies peuvent être médicales (traitées par médicaments) ou chirurgicales (traitées par la chirurgie). Le gynécologue exerce donc une spécialité médico-chirurgicale »³⁸.

☞ **L'obstétrique** s'intéresse à la femme enceinte et à son (futur) enfant. L'obstétricien a donc la charge de deux « patients », et doit maîtriser un certain nombre de techniques complexes : médecine et chirurgie de la femme, mais aussi souvent échographie pour le

³⁷ Philip Kotler, *Marketing-Management. Analyse, Planification, Contrôle*. Paris, Publi- Union, 1971.

³⁸ Anne-Claire Donnadiou et Céline Firtion, *Gynécologie Obstétrique*, Elsevier Masson, 2006, 394 p

diagnostic prénatal de certaines affections du fœtus. Il est efficacement secondé par la sage-femme, qu'on peut considérer comme le spécialiste de la grossesse normale, alors que le gynécologue obstétricien est spécialisé dans la prise en charge de la grossesse pathologique.

b- Service viscéralgie³⁹

Le service viscéral est une des branches traitant essentiellement les affections des organes abdomino-pelviens. Ce genre de traitement peut être médical ou chirurgical. Ce dernier peut être également désignée sous les termes de chirurgie générale et chirurgie digestive. Ainsi, les chirurgiens viscéraux traitent les affections de l'appareil digestif mais également de la paroi abdominale ou encore d'autres organes intra-abdominaux non-digestifs tels que la rate ou des glandes endocrines comme la thyroïde.

c- Service de médecine générale⁴⁰

La médecine générale (mg) est la branche de la médecine prenant en charge le suivi durable, le bien-être et les soins médicaux généraux d'une communauté, sans se limiter à des groupes de maladies relevant d'un organe, d'un âge, ou d'un sexe particulier. Le médecin généraliste (on dit aussi médecin omnipraticien ou médecin de famille) est donc souvent consulté pour diagnostiquer les symptômes avant de traiter la maladie ou de référer le patient à un spécialiste.

Conclusion du premier chapitre

Ce chapitre, a montré clairement l'importance de la création de ce projet à travers la présentation qui est constituée par la notion de projet, l'historique, les objectifs, la motivation même, le choix du lieu d'implantation, sa forme juridique ainsi que la description du service à offrir. Ce projet est donc conçu pour contribuer au développement socio-économique du pays.

³⁹Pierre Louis Choukroun, *L'histoire de la chirurgie du silex à nos jours*, Dauphin, 2012, 215 p). ISBN 978-2-7163-1479-4)

⁴⁰Duffau H, Capelle L, Sichez J, Faillot T, Abdenmour L, Law Koune JD, Dadoun S, Bitar A, Arthuis F, Van Effenterre R, Fohanno D., « Intra-operative direct electrical stimulations of the central nervous system: the Salpêtrière experience with 60 patients », *Acta Neurochir (Wien)*, vol. 141, n° 11, 1999, p. 1157-67. (PMID 10592115)

CHAPITRE II : ETUDE ET ANALYSE DU MARCHE

Dans ce chapitre, il est préférable de savoir ce que l'on entend par étude de marché à travers des définition et des approches sur l'offre et la demande ainsi que l'analyse de l'environnement et en fin l'étude marketing mix.

Section I : étude de marché⁴¹

Cette section va expliquer la définition du marché, la situation générale du secteur de la santé.

I.1. Définition du marché

Une étude de marché est un travail d'exploration destiné à analyser, mesurer et comprendre le fonctionnement réel des forces à l'œuvre dans le cadre d'un marché. Il s'agit d'une activité typiquement mise en œuvre dans le cadre de la réflexion marketing. Concrètement, - une fois établi le périmètre à observer - cela recouvre l'étude des comportements, des appréciations, des besoins et des attentes des demandeurs et offreurs présents sur ce marché, ainsi que celles des conditions selon lesquelles ceux-ci agissent (ou non) pour réaliser les échanges correspondants à la satisfaction de leurs buts et intérêts.

D'autre approche, le marché est « l'ensemble des personnes ou organisation qui achètent ou sont susceptible d'acheter un bien ou un service »⁴².

I.2. Approche du marché par l'offre

Par définition, une offre est la proposition d'un produit répondant aux besoins exprimés. Ici l'étude porte sur : le contexte de la santé, les concurrents et le diagnostic.

I.2.1. Contexte de la santé à la grande Comores

Il a été constaté et dit, depuis, les années 1999, les hôpitaux comoriens sont transformés en mouvoir obligé, un passage obligé vers les cimetières, pour les populations vulnérables et faibles de revenu. Les nouvelles maladies très graves, telles que les maladies cardiovasculaires, le diabète, les paralysies, le cancer du côlon, la hypertension artérielle, et surtout les maladies gynéco-obstétrique se développent, très vite. Les quelque personnes possédant des petits moyens prennent les avions pour aller se faire soigner ailleurs, quelque soient les difficultés, heureusement, que le visa en Tanzanie, à Madagascar, à l'île-Maurice, n'est pas, aussi, trop compliqué et difficile à l'obtenir.

⁴¹Philip Kotler, Kevin Keller, Delphine Manceau, *Marketing Management*, PearsonEducation, 14^e édition, 2012

⁴² Philip KOTLER

Malgré des efforts déployés, notamment en matière de formation et d'équipement, l'offre des services de santé s'est dégradée au cours des années en raison de : l'insuffisance du plateau technique et la vétusté du matériel biomédical et médico-technique et la défaillance de la maintenance du matériel; la performance inadéquate du secteur pharmaceutique; l'insuffisance de personnel qualifié avec une mauvaise répartition et gestion des ressources humaines, ce phénomène est accentué par des fuites vers le secteur privé et vers l'étranger ; la faiblesse du partenariat avec les ONG et la société civile⁴³ ; la mauvaise gestion et la faible motivation des personnels de santé; la construction anarchique des infrastructures sanitaires par les communautés, la faible qualité de l'accueil, des services et des soins et du système d'information sanitaire; et l'application partielle du plan de développement sanitaire ainsi que l'insuffisance de la coordination et du pilotage des activités.

Parmi les contraintes du système de santé, outre les conflits de compétence entre l'union et les îles, les capacités institutionnelles faibles et le financement public très insuffisant, qui fait peser sur les ménages une partie importante des dépenses, renforcent les obstacles à l'accès aux soins. Malgré des orientations d'une politique de santé mettant l'accent sur les soins de santé primaires et le renforcement médico-chirurgical de certains centres; les différentes stratégies sectorielles restent insuffisamment priorisées et ne disposent pas des moyens nécessaires.

Cela est vérifié par les données sous forme de tableau recueilli auprès de la statistique.

⁴³ OMS ,2012

Tableau n° 02: différents hôpitaux de la grande Comores

Hôpitaux publics	Dispensaires	Hôpitaux privées
Centre hospitalier universitaire El-Maarouf	Dzahadou Badjini ouest	Clinique Adda
Centre hospitalier régional de référence de Mitsamihouli	Gnoumamilima	Clinique Issa soulé
Centre hospitalier régional de référence de Foubouni	Ifoundihé	Clinique Assad
Centre hospitalier régional de référence de Mbeni	Dzahadjou Hambou	Clinique Itibar
Centre hospitalier régional de référence de Mitsoudje	Mohoro	Clinique Tadjiri
Centre hospitalier de Tsaweni	Ibnou Kaldoune	Clinique haja
Centre hospitalier d'Ouziyo	Bangoi kouni	Clinique Seha
Centre hospitalier de Boueni	Wela	Clinique ben imane
Centre hospitalier de M'kazi	Chezani	Clinique al-hikma
Centre hospitalier de Djomani	Tsoudjini	Clinique Ivebeni
Centre hospitalier d'Ouziwani	Hahaya	Clinique Kamal
Maternité Douniani	Douniani	Clinique Nadjou
Maternité Ouzioini	Ibnou Kaldoune	
Maternité de Gnambeni		
Centre de santé des Iraniers		
Centre de santé de Koibani		

Source : ministère de la santé, 2011

I.2.2. Concurrence⁴⁴

Au sens large, est concurrent d'un produit tout autre produit que le consommateur peut lui substituer en tout ou partie. L'analyse de la concurrence porte sur les concurrents actuels et les concurrents potentiels de l'entreprise. Cette analyse portera sur les concurrences directes et

⁴⁴ Philip Kotler & Hermawan Kartajaya, *Marketing 3.0 : Produits, Clients, Facteur Humain, De Boeck*, 2012.

les concurrences indirectes de la société et portera surtout sur l'analyse des forces et faiblesse de la concurrence pour en faire sortir l'opportunité et les menaces des concurrents.

La concurrence est directe lorsque le positionnement des produits est identiques (même caractéristique, même prix, même cible) ce qui est le cas de la plupart des lessives et des produits alimentaires (les conserves...) de grande consommation.

La concurrence est indirecte lorsque le même besoin est satisfait par des produits n'ayant pas le même positionnement.

a- Concurrences directes de l'entreprise⁴⁵

Sont considérés comme concurrents directs toutes les centres hospitalières, les cliniques médicales, les dispensaires ainsi que les petites cabinés médical privés de la grande Comores particulièrement de la région de Badjini. Selon les enquêtes, il existe parmi eux qui effectuent des interventions chirurgicales gynéco obstétrique et viscéralgie. Comme le centre hospitalier régional de référence de Foubouni, chu El-Maarouf, centre hospitalier régional de référence de Mitsamihouli, la clinique Issa soulé etc.

b. Concurrences indirectes de l'entreprise⁴⁶

Les concurrences indirectes sont constituées par des entreprises qui proposent un produit satisfaisant le même besoins. Sont considérés comme concurrent indirect de cette clinique, toute personne qui guérissent les maladies qui devront être traitées dans cette clinique ou autre. Parmi ces concurrents indirects, il y a ceux qui pratiquent la médecine traditionnelle.

I.2.3. Diagnostic⁴⁷

Le diagnostic vise à déterminer les forces et les faiblesses des concurrents.

⁴⁵ Dawn Iacobucci, *Marketing Management*, Cengage Learning, 2014.

⁴⁶ JACQUES Séguéla « *La publicité* », Les Essentiels Milan, Année 1997, 200 pages ;

⁴⁷ GELINIER Octave, « *Stratégie de l'entreprise et motivation des hommes* », Paris, Hommes et techniques, Année 1996, 311 pages

Tableau n°03: Forces et faiblesses des concurrents

	Concurrents directs	Concurrents indirects
Force	<ul style="list-style-type: none"> - Ils ont déjà de l'expérience dans le marché - Leurs services sont connus d'avantage - Ils ont beaucoup des clients fidèles 	<ul style="list-style-type: none"> - Ils sont très proches aux clients - Le coût de traitement est moins cher
Faiblesses	<ul style="list-style-type: none"> - Les services rendus ne sont pas satisfaisants ; - Manque de professionnalisme ; - La qualité d'accueil n'est pas du tout digne de leur métier ; - Les prix ne correspondent pas aux services offerts ; - Les matériels utilisés ne sont des outils très anciens. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ils ne sont pas des médecins spécialistes ; - Les traitements donnés au patients par fois provoquent d'autre maladies ; - Ils n'ont les moyens nécessaires pour les consultations.

Source : promoteur

I.3. Approche du marché par la demande⁴⁸

La demande : c'est le nombre d'unités d'un bien ou service particulier que les consommateurs sont disposés à acheter durant une période de temps donnée sous des conditions déterminées.

L'étude de la demande consiste à connaître avant tout, les consommateurs ainsi que leurs comportements d'achat, pour déterminer la manière dont l'entreprise peut satisfaire leurs besoins actuels et futurs. Il permet aussi de connaître les différents types de clients ainsi que leurs attentes sur le produit proposé par l'entreprise.

I.3.1. Evolution de la demande sur le marché⁴⁹

La demande globale en matière de santé aux Comores est loin d'être satisfaite, et par conséquent, chaque famille se débrouille financièrement pour évacuer ses malades à l'extérieur pour se faire soigner. Cette situation est due à l'insuffisance d'hôpitaux ou de cliniques spécialisés dans les différents services de médecine.

Cette émigration temporaire qui prend aujourd'hui le sens de tourisme médical est beaucoup perceptible dans deux pays étrangers suivants : Maurice et surtout Madagascar. Le nombre de comoriens qui sont concerné se chiffre dans la centaine par moi dont une soixante

⁴⁸ Jean-Marc Ferrandi, Marie-Christine Lichtle, *Marketing*, Dunod, 2014.

⁴⁹ Élisabeth Reiss, *Le marketing durable*, Eyrolles, 2006.

dizaine (72 malades par mois, soit 6 malade par vol. il ya 12 vols par mois) se font soigner à Tananarive. Parmi ceux qui viennent dans cette capitale malgache, les filles représentent plus de 50% et presque toutes souffrent des troubles gynécologiques et viscérales. Ce sont elles qui constituent notre marché cible car en leur offrant un service comparable qualitativement à celui qu'on trouve à Madagascar, elles préféreront être soignées dans notre clinique.

I.3.2. Clients cibles⁵⁰

Ce part de marché représenté par les malades qui veulent se soigner ailleurs, il vient s'y ajouter les malades qui n'ont pas les moyens suffisants pour voyager. Ces deux catégories de malades sont en général, notre segment de marché. Les services qu'ils bénéficieront sont : consultations, examens médicaux, interventions chirurgicales et une ambulance qui sera mise à la disposition des clients pour leurs transferts urgents. A titre illustratif des cas à soigner par notre clinique : femmes enceintes, fibromes, kystes, cancers utérine.

Section II : Analyse de l'environnement⁵¹

Une entreprise est un système qui évolue dans un environnement à la fois interne et externe, elle est en relation constante avec son environnement. Connaître ces paramètres environnementaux est indispensable, afin de mieux s'adapter à son marché et à son activité.

II.1. Environnement politique

Depuis l'indépendance, le gouvernement a mis en place une politique nationale successive de santé ont été axées essentiellement les soins de santé primaire en mettant l'accent sur la disponibilité à l'échelon le plus périphérique d'un ensemble de services de santé prioritaires.

En plus, ces dernières années l'Etat comorien a consacré des efforts pour privilégier l'instauration de services de santé accessibles à tous, à l'amélioration de la couverture sanitaire, la qualité de soin, la disponibilité et l'accessibilité du médicament essentiel ainsi que la prévention et la lutte contre les principales endémies.

En fin, actuellement les Comores vivent dans une stabilité politique permettant d'appliquer avec efficacité les techniques de management pour faire du profit et par conséquent participer au développement du pays.

⁵⁰ Philip Kotler, Fernando Trías De Bes, *Lateral Marketing. New Techniques for Finding Breakthrough Ideas*, Wiley, 2003.

⁵¹ Barry J. Nalebuff, Adam Brandenburger, *Co-opetition*, Profile Business, 1997.

II.2. Environnement économique⁵²

Le secteur tertiaire est un moteur de l'économie dans les pays développés et qui pourrait contribuer au développement des pays en voie de développement comme les Comores. A nos jours, la forte disparité de la technologie médicale entre pays riches et pauvres, occasionne dans ces dernières, la montée d'une initiative sans précédente d'investir dans des projets sanitaires. Le marché comorien dans ce domaine est loin d'être saturé car les services médicaux qui sont actuellement en exercice sont moins nombreux par rapport aux besoins de la population d'autant moins qu'ils manquent de professionnalisme.

La création de ce projet va dans le sens d'améliorer les imperfections professionnelles ressenties dans les centres hospitaliers déjà existants. C'est une solution pour réduire les risques de mortalité surtout infantile dans l'île et particulièrement dans la sous-région du pimba.ca, pourrait réduire aussi le nombre de chômeurs et lutter contre l'insécurité due en partie, à l'inactivité forcée d'une partie de la population. Ça contribuera également à la réduction du déficit de la balance de paiement national. Ce n'est pas tout, mais c'est aussi une source de développement de la sous-région, siège de notre projet car ça attirera plusieurs clients nécessitant de notre service.

II.3. Environnement socioculturel⁵³

La création d'une clinique chirurgicale présente des avantages dans cette sous-région de Pimba. Elle contribue au développement de cette sous-région avec tout l'argent que la clinique rapporte. Elle permet aussi de motiver des paysans qui s'y trouvent comme ceux qui travaillent dans le secteur primaire par exemple. Enfin, elle sert de créer des emplois pour les jeunes qui habitent aux alentours tels que le travail de gardien.

II.4. Environnement technologique⁵⁴

L'étude de l'évolution des progrès techniques est indispensable pour la création d'une nouvelle entreprise. Le progrès technique est nécessaire pour se développer dans la vie. La facilitation de consultation par l'utilisation des nouvelles technologies est un des avantages que la société offre à ses patients.

⁵² *Psychologie des conduites à projet*, Jean-Pierre Boutinet, PUF, 1993

⁵³ FABIEN Baugard « Gestion et création d'entreprise », Edition FOUCHER, Année 2003, 200 pages ;

⁵⁴ Theodore Levitt, *Marketing for Business Growth*, McGraw-Hill, 1974.

En plus l'utilisation des nouveaux logiciels permettant la rapidité de tout opération tel que la programmation des interventions chirurgicales, le contrôle aux clients et de toute autre document susceptible d'intéressé le client.

II.5. Environnement écologique⁵⁵

La protection de l'environnement est une des responsabilités de cette clinique. Car tant que centre de centre de santé, il devrait y avoir des déchets très dangereux. Pour lutter contre la dégradation de l'environnement, la société triera d'abord les déchets qui pourraient être dangereux comme les déchets médicaux et puis ils seront brûlés dans chalumeau avec une température très élevée.

II.6. Environnement légal

L'application des lois, décrets et règlement existant ou en projet conduit les entreprises à modifier les produits existants ou à innover. Le service de conditionnement, service officiel rattaché au ministère de la santé en collaboration a élaboré des normes définies par un arrêté relatif aux caractéristiques des différents centres de santé que ce soit privé ou publique.

Section III : Marketing Mix⁵⁶

Avant d'étudier le marketing mix, il est important que chaque entrepreneur doit retenir l'expression de Théodore Levitt « l'entreprise doit apprendre à penser qu'elle ne produit pas des biens ou des services mais qu'elle achète de la clientèle, en faisant en sorte que les gens ait envie de devenir ses clients⁵⁷ ».

Par définition, le Marketing est un ensemble de techniques permettant à l'entreprise d'identifier les besoins pour les satisfaire tout en réalisant un bénéfice⁵⁸.

D'autre approche, Le marketing est l'ensemble d'actions et "techniques" par lesquelles l'entreprise peut prévoir, stimuler ou renouveler les besoins du consommateur et y répondre par une adaptation continue de son offre, la notion de détection des besoins est fondamentale,

⁵⁵PETTIGREW, Denis et Normand, TURGEON. Marketing, Éditions Chenelière Éducation: Montréal. 2008, p. 139

⁵⁶ KOTLER et Dubois ;Marketing moderne ;page 19

⁵⁷ T AFITEP ouvrage collectif *Dictionnaire du management de projet*, quatrième édition, Afnor, Paris, 2000,hierry Jouan : Marketing international et Négociation

⁵⁸KOTLER et DUBOIS

elle répond à une logique de management par la demande, l'entreprise doit ensuite adapter les différentes variables de son offre aux besoins ainsi détectés (mix marketing)⁵⁹.

III.1. Politiques marketing adopté

Pour assurer la réussite de la stratégie marketing du plan de marchéage qui combine les moyens d'action commerciale, il faut adopter le plan d'action spécifique qui compose traditionnellement de 4 axes⁶⁰ ou plans d'actions spécifiques les 4 P. Mais actuellement, un autre axe vient renforcer le marketing qui est la politique du personnel :

- ☞ le produit (Product) ;
- ☞ le prix (Price) ;
- ☞ la communication (Promotion) ;
- ☞ la distribution (Place) ;
- ☞ le personnel.

III.1.1.Politique de Produit⁶¹

Le produit (bien ou service) est tout ce qui peut être offert sur le marché et qui est apte à satisfaire un besoin ou un désir. A cet effet, notre entreprise dispose 4 produits notamment les consultations, les examens médicaux, les interventions chirurgicales et le service transport de l'ambulance.

III.1.2.Politique de Prix⁶²

Les prix de ces services sont déterminés en référence aux pris des concurrents. Nous avons aligné les prix à ceux de ces derniers. Mais ce qui fera la différence entre notre entreprise et ses semblables déjà en fonction, est la qualité du service offert sur lequel nous avons fait le maximum d'effort en matière d'innovation. De ce fait, certes, les services se ressemblent dans leur aspect médical mais techniquement, la clinique MWASI prend le dessus (voir les innovations dans chapitre I, section 1).

⁵⁹Le plan marketing à l'usage du manager, Eyrolles, 2008.

⁶⁰Kotler, Keller, Manceau dans : *Marketing management*, 14^e édition, Pearson, 2012, p. 5.

⁶¹Le plan marketing à l'usage du manager, Eyrolles, 2008.

⁶²Kotler, Keller & Manceau, *Marketing management*, 14^e édition, Pearson, 2012, p. 22

Tableau n° 04: Prix du différent produit

Activités	Prix unitaire
Consultations	7 500
Echographies	11 500
Interventions chirurgicales	350 000
Transfert	35 000

Source : promoteur

III.1.3.Politique de Publicité

Dans la mesure où la publicité médiatique des services médicaux est interdite, un panneau publicitaire sera affiché sur le lieu. L'objectif de ce panneau est d'indiquer les clients le lieu exacte et les services disponibles de l'entreprise⁶³.

III.1.4.Politique de place⁶⁴

Il n'est pas envisagé un service à rendre en dehors de l'entreprise si ce n'est pas les transferts d'ambulances. Ceci dit que les clients seront tous soignés dans son enceinte.

III.1.5.Politique du Personnel⁶⁵

Le personnel est un des maillons qui font d'une entreprise plus ou moins attractive. C'est pourquoi qu'il est indispensable de réfléchir à la qualité des employés qu'il faudrait embaucher. Pour retenir un dossier, il faudrait qu'il réponde aux critères ci-dessous qui concernent les postes les plus importants. Au poste de :

a- Directeur General :

- ☞ Être un homme âgé de plus de 35 ans ;
- ☞ Avoir un diplôme de Master en Développement local et Gestion de Projet, et avoir une expérience d'au moins 2ans.

⁶³ JACQUES Séguéla « *La publicité* », Les Essentiels Milan, Année 1997,200 pages ;

⁶⁴ *Le plan marketing à l'usage du manager*, Eyrolles, 2008.

⁶⁵ MORIN P. « *Le développement des organisations et de la Gestion des Ressources Humaines* », Dunod 2^{ème} édition 1976, page 137 ;

b- Responsable administratif et financier :

Diplômé en gestion et finance (licence au minimum) plus expérience au moins de 2ans.

c- Réceptionniste :

Avoir une connaissance informatique de base (word et Excel), et être diplômé en assistance de direction.

d- Médecins spécialistes :

Avoir déjà servi dans son domaine pendant au moins 3ans, et être disponible de travailler suivant le calendrier de l'entreprise.

e- Généraliste, anesthésiste et infirmiers expérimentés.

☞ Avoir au moins une expérience de 3ans

☞ Avoir respectivement leurs diplômes

III.2. Stratégie Marketing adoptée⁶⁶

Relativement à l'environnement qu'évoluera l'entreprise, la concurrence est plutôt féroce. Et il a paraît capital d'élaborer des stratégies marketing efficace afin de privilégier le service offert. En effet, deux stratégies en marketing le plus efficaces : la stratégie PULL et PUSH.

III.2.1.Stratégie d'aspiration ou PULL

Cette stratégie qui est l'une des éléments moteurs du Marketing-mix, consiste pour l'entreprise à stimuler la demande de ses produits et à créer une préférence pour ses produits. Elle repose principalement sur l'utilisation de la publicité et de la promotion des ventes auprès des consommateurs.

III.2.2.Stratégie de pression ou PUSH

Cette stratégie consiste à inciter les distributeurs à vendre une marque (produit) aux consommateurs, même si ceux-ci ne la demande pas exclusivement. Cette stratégie fait une place prépondérante à l'action de la force de vente et aux avantages accordés aux distributeurs.

⁶⁶ GELINIER Octave, « Stratégie de l'entreprise et motivation des hommes », Paris, Hommes et techniques, Année 1996,311 pages ;

Remarque : seule la stratégie Pull qui sera utilisé dans cette entreprise, puisque en matière médicale, toute manœuvre de publicité est quasi interdite. De ce fait la clinique MWASI insiste sur la qualité de service par rapport aux concurrents afin d'attirer les clients cibles.

Conclusion du deuxième chapitre

Dans ce chapitre, une étude de marché a montré la situation du secteur de santé aux Comores, les concurrents directs et indirects avec leurs forces et faiblesses. Une analyse de l'environnement externe a été bien élaborée, suivi d'une étude marketing qui a permis à l'entreprise de proposer sur le marché un service en fonction de la demande de client. En fin pour que l'entreprise atteint se objectif, une stratégie marketing PULL sera appliquée pour attirer la clientèle.

CHAPITRE III : THEORIE GENERALES SUR L'EVALUATION DU PROJET

L'évaluation d'un projet consiste à montrer si un projet est rentable ou non. Par ailleurs, la rentabilité d'un projet est définie par une évaluation financière. Dont cette dernière se fait par les outils et les critères d'évaluation⁶⁷.

Section I : Outils d'évaluation⁶⁸

La valeur actuelle nette (VAN), le taux de rentabilité interne (TIR) le délai de récupération des capitaux investis (DRCI) et l'indice de profitabilité (IP) sont les principaux outils de mesure de la rentabilité d'un projet.

I.1. Valeur actuelle nette (VAN)

La VAN indique l'accroissement de la valeur attendue de l'entreprise en cas d'adoption de projet. La VAN d'un investissement est égal à la différence entre le cash-flow actualisé et les dépenses d'investissement. C'est-à-dire qu'elle peut être déterminé par la différence entre

⁶⁷ PLANIFICATION ET SUIVI D'UN PROJET - Guide méthodologique - Centre national de la recherche scientifique Direction des systèmes d'information - 18 juin 2001 [archive]

⁶⁸ VIZZAVONA Patrice, *Gestion financière*, 7^{ème} Ed, Tome I, Ed atol, Paris 1989;

la somme des cash-flows actualisés (ou MBA actualisées), suivant un taux de rentabilité de l'investissement et la somme des capitaux investit.

Suivant cette définition voici la formule de calcul de la valeur actuelle nette :

$$VAN = \sum_{1}^{n} Cn(1+i)^{-n} - I$$

Avec : van : la valeur actuelle nette

C : cash – flow

n : nombre d'années exprimant la durée de vie du projet

i : taux d'actualisation (taux de référence)

I: capital investie

Par interprétation, tout d'abord la **VAN** permet de mesurer la création de richesses attendues d'un projet d'investissement. Il peut être positive, nulle ou négative. Lorsque la **VAN** est positif, cela signifie que le projet peut récupérer les capitaux initialement investis et dégager un surcroît de richesse.

- ☞ Les projets qui dégagent une **VAN positive** doivent être retenus puisqu'il enrichit l'entité.
- ☞ Lorsque la **VAN est négative**, cela montre que les revenus espérés ne parviennent pas à compenser l'avance initiale de capital ; donc la rentabilité est inférieure au taux exigé ; dans ce cas le promoteur devra revoir les plans d'investissement ou choisir un autre projet.
- ☞ Lorsque la **VAN est nulle**, ça signifie que le projet d'investissement est équilibré ; c'est-à-dire qu'il n'enrichit pas l'entreprise et ne l'appauvrit pas.

I.2. Taux de rentabilité interne (TRI)⁶⁹

Le tri est le taux d'actualisation qui égalise la valeur actuelle du cash-flow de l'investissement et les dépenses d'investissement. C'est le taux d'intérêt maximum auquel l'emprunt du capital nécessaire au financement de l'investissement pour le projet envisagé ne soit pas déficitaire. En d'autre terme c'est le taux d'actualisation qui annule la **VAN**.

De ce fait :

⁶⁹ HOUDAYER.R.Projetd'investissement :guide d'évaluation financière, paris,2006

$$\sum C_n (1+i)^{-n} = I$$

Avec TRI : taux de rentabilité interne

C : cash – flow

n : nombre d'années exprimant la durée de vie du projet

I : taux d'actualisation (taux qui va annuler la VAN)

I: capital investie

Interpretation :

Si le tri est inférieur au taux d'emprunt bancaire, la van devient positive signifiant que le projet est bénéficiaire et peut être retenu.

I.3. Délai de récupération des capitaux investis⁷⁰

Le délai de récupération des capitaux investis ou DRCI est le temps nécessaire qu'il faut pour que le cumul de la marge brute d'autofinancement soit égal au fonds investi. Le délai de récupération est le délai pour que la somme totale des flux du projet devienne nulle.

Ce critère mesure la liquidité de l'investissement ; plus il est court ; plus l'investissement est dit « liquide » car il gère rapidement des flux positifs pour combler le décaissement initial. Il permet aussi de déterminer en combien de temps il est possible de récupérer la somme initialement investie.

I.4. Indice de Profitabilité ou Indice de Rentabilité⁷¹

L'IP est obtenu à partir du rapport entre le cash-flow actualisé avec la somme des investissements initiaux. Il permet de rapprocher le coût de l'investissement de cash-flow qu'il engendre c'est-à-dire la rémunération d'un (1) franc investi.

$$IP = \frac{\sum C_n (1+i)^{-n}}{I}$$

Avec **IP** : indice e profitabilité

C : cash – flow

n : nombre d'années exprimant la durée de vie du projet

⁷⁰ KALALA.F. *Analyse et gestion des projets*, ULK 2006

⁷¹ GIARS, V. *Gestion des projet*, éd. Economica, Paris, 1991, p.136.

i : taux d'actualisation (taux de référence)

I: capital investie

Interprétation

Si l'IP est supérieur à 1, le projet a une rentabilité supérieure aux taux exigé,

Si l'IP est égale à 1, la rentabilité est égale aux taux exigé,

Si l'IP est inférieur à 1, le taux exigé est supérieur à la rentabilité du projet.

Section II : Critères d'évaluation du projet⁷²

L'évaluation a pour objectif d'apprécier les activités et les travaux réalisés par le projet en terme de pertinence, efficacité, efficience, durée de vie, et impact en vue d'une réorientation éventuelle afin d'atteindre les objectifs.

II.1. Pertinence

La pertinence est la qualité logique du rapport entre un élément de preuve et le fait qu'il s'agit d'établir. Elle mesure la corrélation entre les objectifs et les priorités de développement sur le plan global et sectoriel ou le bien fondé du concept par rapport au besoin réel des groupes cibles

II.2. Efficience⁷³

C'est la capacité de produire quelque chose. Elle met en évidence le coût et le rythme auxquels les investissements sont transformés en résultat. Elle est mesurée par la comparaison des coûts et des résultats. Elles se réintègrent à l'utilisation optimale des ressources, c'est l'économie dans la poursuite des objectifs.

II.3. Efficacité⁷⁴

L'efficacité s'apprécie par la comparaison des objectifs et des résultats. C'est le degré de réalisation des objectifs ou des résultats.

Section III : Analyse des Ratios⁷⁵

Un ratio est un rapport significatif entre deux grandeurs qui permettent de mettre en évidence une situation financière favorable ou défavorable d'un projet ou d'une entreprise.

⁷²PLANIFICATION ET SUIVI D'UN PROJET - Guide méthodologique - Centre national de la recherche scientifique Direction des systèmes d'information - 18 juin 2001 [archive]

⁷³Benoît Pigé entre autres, *Management et contrôle de gestion*, Nathan, 2008, p. 9.

⁷⁴. EGLEME, J. Yves et als. (1999). *Analyse comptable et financière*. Paris : Dunond.

⁷⁵Gestion des risques d'un projet - Les Techniques de l'Ingénieur - Référence SE2040 - Date de publication : 10 oct. 2008 - Alain DESROCHES [archive]

Afin de voir le niveau de rentabilité et la croissance de l'activité de ce projet, voici les trois ratios à analyser :

III.1. Ratios de rentabilité globale

Le ratio de rentabilité globale mesure la rentabilité de l'usage de l'actif total. Il est constaté à partir de deux éléments de tableau des grandeurs caractéristiques de gestion. Le résultat d'exploitation ou l'excédent brut d'exploitation (EBE). Ce ratio se calcule ainsi :

$$\text{Ratio de rentabilité global} = \frac{\text{EBE}}{\text{CA}} \times 100$$

III.2. Ratio de rentabilité financière

Les ratios de rentabilité financière permettent de mesurer la rentabilité des capitaux investis. Ainsi le ratio de rentabilité de capitaux propres permet aussi de mesurer la rentabilité des capitaux propres par rapport au bénéfice net.

$$\text{Ratio de rentabilité des capitaux propres} = \frac{\text{Résultat net}}{\text{Capitaux propre}} \times 100$$

III.3. Ratios de résultat financier

Pour analyser ce ratio, il faut tout d'abord définir la capacité d'autofinancement ou le cash-flow. La capacité d'autofinancement mesure la masse financière dont l'entreprise doit disposer pour faire face aux charges liées à la croissance de : l'investissement et le financement du fonds de roulement.

Conclusion du troisième chapitre

L'évaluation d'un projet se base sur les outils tel que, VAN, TRI, IP, DRCI, et des critères comme la pertinence, l'efficacité, et l'efficacités. En plus l'analyse des ratios permet aussi de savoir la rentabilité du projet par rapport aux activités de l'entreprise⁷⁶.

⁷⁶ GERVAIS, M. (1981). *Contrôle de gestion et planification de l'entreprise*. Paris: Edition Economica.

Conclusion de la première partie

D'après les informations recueillies concernant le secteur de la santé aux Comores, ce secteur est dans une situation critique du fait que les hôpitaux sont devenus des cimetières. Raison pour laquelle l'ouverture d'une clinique chirurgicale dénommée CCM dans la sous-région de Pimba est bénéfique et souhaitable. Le projet a pour objectif principale de diminuer le taux de mortalité causé par des différentes maladies.

Ce projet sera rentable d'après l'étude et l'analyse du marché effectuées qui ont montrées les problèmes liés qui existent actuellement sur le marché globale, que ce soit au niveau de l'offre ou de la demande. En plus l'environnement externe de l'entreprise montre favorable à la création de ce projet. Ainsi pour assurer la part du marché une 'étude marketing mix à travers les cinq politiques est bien réalisée.

En fin, une théorie générale sur l'évaluation du projet a été explicitée pour faciliter au promoteur de bien prendre une décision durant l'étude financière de ce projet. Par conséquent cette théorie se base sur les outils (VAN, TRI, IP, DRCI)⁷⁷, les critères (pertinence, efficience, efficacité) et les ratios qui permettent d'évaluer la rentabilité du projet.

⁷⁷ LOINING, H. et als. (2003). *Le contrôle de gestion organisationet mise enoeuvre*. 2^{ème} éd., Paris : Dunod.

DEUXIEME PARTIE :

« CONDUITE DU PROJET »

Introduction de la deuxième partie

L'Étude de faisabilité⁷⁸ dans la gestion de projets est une étude qui s'attache à vérifier que le projet soit techniquement faisable et économiquement viable.

Elle doit aussi permettre de réduire le risque par l'amélioration (et non pas par l'accroissement) de l'information dont dispose le décideur. Aussi, on doit entrevoir cette étape de la gestion de projet comme étant un processus dynamique où interagissent ses constituants (on pourrait parler d'études de faisabilité) et dont la finalité est de proposer des options aux décideurs.

Dans une entreprise, la capacité d'exploitation dépend de trois facteurs clés qui sont les ressources matérielles, financières ainsi les ressources humaines. Toutes ces ressources sont indispensables dans une organisation qui a un objectif à atteindre.

De ce constat, un cadre logique s'impose car il synthétise sous forme de tableau toutes les informations clés d'un projet: objectifs, résultats, activités, risques, programmation, ressources. La méthode du cadre logique est la succession d'étapes et d'analyses qui va permettre l'élaboration progressive de la matrice.

Le cadre logique n'est pas à proprement parler une méthode d'évaluation mais plutôt un outil de conception et de conduite de projet. A ce titre, il incorpore un dispositif de suivi et d'évaluation.

Le cadre logique est une méthode de gestion axée sur les résultats (GAR). Il permet de confronter, déjà sur le papier, la cohérence entre les différents niveaux de projets, en prenant comme point de référence son objectif le plus élevé.

⁷⁸Guide de la GR (Gestion axée sur les résultats) sur l'établissement de chaînes de résultats: les principes de base de la GR appliqués à 100 exemples de projets, ACDI, 2000

CHAPITRE I : ETUDE TECHNIQUE

La technique est un ensemble de procédures et des méthodes d'un métier, d'un art ou d'une industrie qui consiste à fabriquer, transformer et à produire des biens ou des services répondant aux besoins détectés par la clientèle⁷⁹.

Section I : Technique de prestation

Le processus de production regroupe l'ensemble des techniques visant à produire des biens ou services pouvant être en mesure de donner satisfaction aux normes et à la qualité de la demande ainsi qu'aux contraintes de l'offre. Elle est également un processus de transformation par série d'opérations complexes ou non partant, de facteurs de production.

I.1. Technologie envisagée⁸⁰

Vu l'évolution de la médecine dans le monde, la clinique va utiliser de la technologie de haut point. De ce fait, la clinique va déployer ses efforts d'avoir des machines de nouvelle technologie. Par exemple les machines du bloc opératoire, il y' aura des appareils de multifonction comme le moniteur multi paramètres, bistouris électrique... et d'appareille d'échographie d'image en couleur sera disponible pour faciliter l'interprétation. La clinique ne cessera pas d'offrir à ses clients le meilleur service, car elle va employer des médecins spécialistes à chaque service.

Au niveau de l'accueil, la salle d'attente, il y'aura un écran géant pour rendre les clients à l'aise à travers des images et messages de conseils pour le bien être de la mère enfant par exemple. En fin, un internet sera gratuit pour les patients hospitalisés pour toutes les chambres.

I.2. Prestation envisagée

C'est la raison d'être du projet de réaliser un chiffre d'affaires susceptible de générer une marge très important et qui permettra d'honorer la plupart de ces engagements. De cet effet, il est raisonnable d'envisager une quantité régulière des produits par mois.

La production de ce projet est basée sur quatre catégories qui sont : les consultations, les examens médicaux, les interventions chirurgicales, le service d'ambulance. D'où le tableau ci-dessous représente la production annuelle :

⁷⁹Régis Bertet, *Petite histoire de la médecine*, Editions L'Harmattan, 2005 (lire en ligne, p. 70)

⁸⁰ F. Belzile, J-Y Lajoie et B. Urly. *Modèle interactif pour le pilotage des études de faisabilité de projets industriels* 16 pages, 1995

Tableau n°05: Capacité d'accueil des patients

Catégorie	Nombre de patients	
	Mensuel	Annuel
Consultations	168	2016
Examens médicaux	120	1440
Interventions chirurgicales	24	288
Ambulance	8	96

Source : estimation du promoteur

Ce tableau montre que la clinique a la capacité de recevoir au minimum 168 patients pour consultations par mois sans les dimanches et les jours fériés sauf en cas d'urgence. Les interventions programmées sont estimées au minimum à 24 par mois. Mais, il y aura bien sur des opérations urgentes. Les examens médicaux sont : échographie, ECG etc. L'ambulance, elle sera prise en moyenne deux fois par semaine.

Section II : Etapes de mise en œuvre du projet

Cette étape consiste en l'implantation du projet. Elle est prévue de démarrer après l'accomplissement de toutes les formalités nécessaires à la création du projet. Cette implantation concerne en général l'aménagement et la mise en place des infrastructures puis de l'acquisition des divers matériels, mobiliers et autres bien évidemment d'une clinique chirurgicale.

II.1. Calendrier de réalisation⁸¹

Pour la réalisation du projet, il faut passer par deux (2) grandes étapes :

- ☞ Première étape : de l'étude de marché jusqu'à l'obtention du financement ;
- ☞ Deuxième étape : de l'obtention du financement jusqu'à la première livraison des produits suivie de l'enlevage.

a- Première étape

Cette première étape est constituée par les phases ci-après :

- ☞ Etude de marché ;

⁸¹PLANIFICATION ET SUIVI D'UN PROJET - Guide méthodologique - Centre national de la recherche scientifique Direction des systèmes d'information - 18 juin 2001 [archive]

- ☞ Elaboration du plan d'affaires ;
- ☞ Constitution de la société ;
- ☞ Recherche et obtention de financement.

b- Deuxième étape

Cette deuxième étape est composée de :

- ☞ Acquisition de terrain ;
- ☞ Suivi des procédures et construction du bâtiment ;
- ☞ Aménagement et installation ;
- ☞ Commande et réception des outils et équipements nécessaires à l'exploitation ;
- ☞ Installation des outils et équipements;
- ☞ Approvisionnement des consommables à usage unique pour les opérations générales ;
- ☞ Approvisionnement des médicaments nécessaires pour les interventions ;
- ☞ Recrutement du personnel administratif et médical;
- ☞ Ouverture officiel de la clinique ;
- ☞ Exploitation des activités de la clinique chirurgicale MWASI.

II.2. Diagramme de GANTT⁸²

Le diagramme de GANTT est un diagramme qui représente la méthode d'enchaînement des tâches avec leurs durées respectives. Cette méthode s'attache avant tout à mettre en évidence la durée. Donc il faut dresser un tableau cadriez dans lequel chaque colonne correspond à une unité de temps et chaque ligne à un tâche. Chaque tâche est représentée par une barre horizontale dont la longueur correspond à la durée de la tâche. Cette barre occupe une place correspondant à la période durant laquelle la tâche se déroule.

⁸²A study on program evaluation and review technology based on cloud model [archive]

Figure 02: Diagramme de GANTT

Nom des tâches	Semaine	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septe	Oct	Nov	Decbre
Etude de marché	2	■											
Démarche constitutive de la société	2		■										
Recherche et obtention de financement	4		■	■									
acquisition de terrain	1			■									
Construction du bâtiment	12			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Aménagement et installation	4						■	■	■	■			
Commande des outils et équipements nécessaires à l'exploitation	6			■	■	■	■	■	■				
Installation des outils et équipements;	4							■	■	■	■		
Recrutement du personnel administratif et médical	4								■	■	■	■	
Approvisionnement des consommables à usage unique pour les opérations générales	3									■	■	■	
Approvisionnement des médicaments nécessaires pour les interventions	3									■	■	■	
Ouverture officiel de la clinique	1										■		
Exploitation des activités de la clinique chirurgicale MWASI											■	■	■

Source : auteur

Section III : Plan de Gestion de Risque⁸³

Un projet ayant par nature un caractère novateur présente évidemment des risques. A la fin de la phase de Préparation, on analysera les risques qui paraissent les plus importants⁸⁴. En effet, souvent, les plus grands risques sont ceux qu'on n'imagine même pas.

Un risque est un évènement redouté qui peut être défini par deux paramètres :

- ☞ La gravité **G** de l'effet produit par cet évènement ;
- ☞ La probabilité **P** pour que cet évènement se produise.

Chaque risque est identifié par une cause (plus ou moins probable) et cette dernière donne lieu à un effet (plus ou moins grave).

Pour chaque type de risque, un graphique gravité = f (probabilités) permet de définir une zone de risque. Si le risque est inacceptable, il faut :

- ☞ Soit définir une action qui aura pour objet de diminuer la probabilité du risque ;
- ☞ Soit définir une action de secours qui aura pour objectif de lutter contre l'effet du risque après détection de celui-ci.

Avant de déterminer les risques probables de ce projet, il est important d'étudier long en large la méthode d'analyse.

II.3. Méthode ARPEGE⁸⁵

La méthode d'analyse des risques d'un projet par l'estimation de gravité et de probabilité ou méthode ARPEGE répond aux objectifs suivants :

- ☞ Transformer des risques qualificatifs en valeurs pondérées ;
- ☞ Permettre l'acceptation ou non de chaque risque par un critère simple ;
- ☞ Etre très simple ;
- ☞ En cas de risque inacceptable, définir une solution préventive ou de secours ramenant le risque au seuil d'acceptation.

Le principe de cette méthode ARPEGE est:

⁸³ Jacques de GUERNY et Jean Claude GUIRIEC, Principes et pratique de gestion prévisionnelle, 4^e édition. J Delmas et Cie, 1985, 243 pages.

⁸⁴ *Organisez vos projets avec le mind mapping*, Pierre Mongin, Dunod, 2011, ISBN 978-2-10-054903-0

⁸⁵ <http://dangoujon.free.fr/>

III.1.1.Travail en équipe :

L'analyse des risques est effectuée après la phase de préparation, c'est-à-dire lorsque le projet a été bien construit par l'équipe de management. Le but de cette analyse ne sera pas de lister tous les risques potentiels, ce qui aurait un caractère démotivant, mais de considérer uniquement les risques. Cette analyse des risques permet :

- ☞ D'avoir suffisamment d'idées ;
- ☞ De rejeter immédiatement les idées minoritaires ;
- ☞ De pondérer les optimistes et les pessimistes (en prenant la moyenne des avis) ;
- ☞ D'imaginer plus facilement des solutions « préventives » ou de « secours » ;
- ☞ D'impliquer tous les membres de l'équipe dans la démarche.

III.1.2.Champs des risques d'idées⁸⁶

Le succès d'un projet ne peut être assuré que si toutes ses composantes sont bien prises en compte. L'analyse des risques permettra d'effectuer une vue générale du projet en mettant le doigt sur les points à améliorer qui seront des causes de risques de projets. Il faut éviter les travers habituels qui consistent de ne considérer que la technique. Les aspects suivants doivent être considérés :

- ☞ **Technique** : principes nouveaux, réalisation difficile, performances très grandes ; objectifs très flous, interface complexe,....
- ☞ **Financières** : budgets insuffisant, contrats ambigus ou contraignants ;
- ☞ **Délais** : difficile à contrôler, très court ;
- ☞ **Moyens** insuffisants ou inadaptés ;
- ☞ **Organisation** : mal adapté, conflictuelle.
- ☞ **Chef de projet** : disponibilité insuffisante, délégation de pouvoir insuffisante,...

III.2. Méthode d'analyse⁸⁷

Il faut tout d'abord définir si le projet est de type « risque faible » ou « risque moyen ». Pour se faire une liste de tous les risques importants doit être élaborée afin de définir leurs causes et leurs effets. Par conséquent, c'est uniquement les risques pour lesquels la gravité et la probabilité sont estimés grande ou très grande qui doivent être retenus.

⁸⁶<http://dangoujon.free.fr/>

⁸⁷<http://fr.wikipedia.org:>

Estimation de la probabilité d'occurrence des risques⁸⁸ et la gravité de leurs effets : très faible, faible, grande, très grande. Chaque qualificatif correspond à une zone codée en puissance de 2, soit 2^0 , 2^1 , 2^2 , 2^3 , c'est à dire 1, 2, 4, 8.

Tableau n° 06: probabilité et gravité

Critères	Très faible	Faible	Grande	Très grande
probabilité P	1	2	4	8
Gravité G	1	2	4	8

Source : promoteur

Si $P \times G$ est supérieur à 4 (risques faible) ou à 8 (risque moyen), il faut trouver des solutions pour réduire par prévention ou par secours.

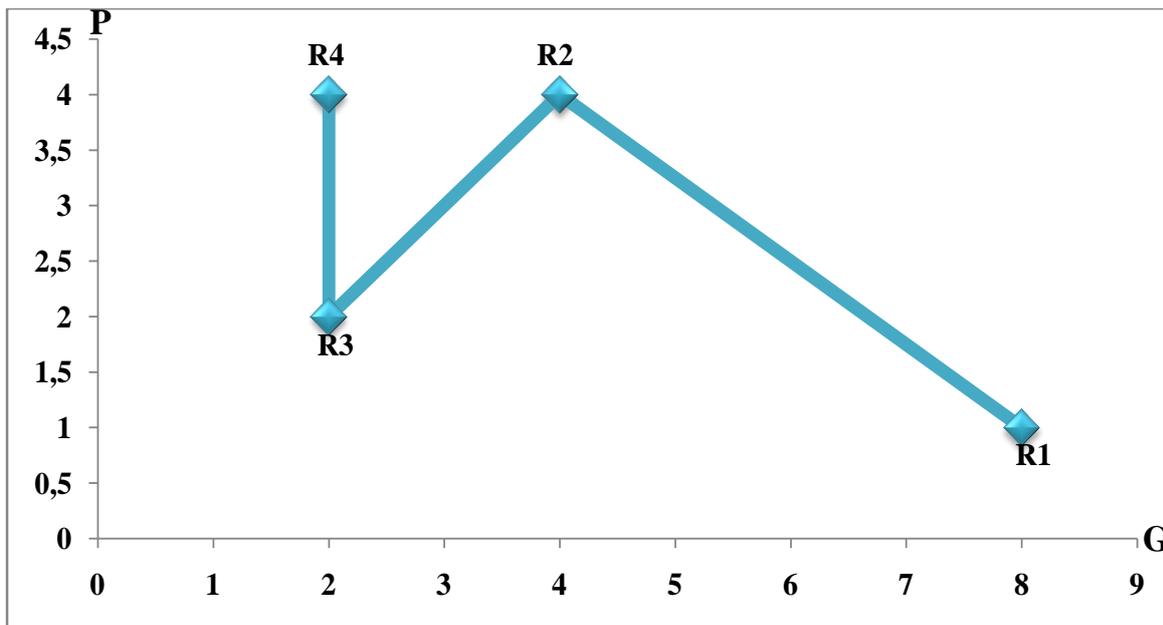
⁸⁸<http://fr.wikipedia.org>:

Tableau n°07: Etudes des risques

Risque	Effets	Degrés	Solution
Incendie R1	Destructions de la clinique Cessation immédiate des activités Insécurité des patients	P= 1, G= 8 moyen	assurer l'efficacité des mesures de protection anti-incendie Acheter des matériaux anti-incendie Stipuler une police d'assurance incendie
Coupure de l'électricité R2	Arrêt du travail d'administration Arrêt du travail des appareils médical Interrompe des examens médicaux	P= 4, G= 4 Très grande	Acheter un groupe électrogène Assurer les carburants nécessaires Acheter des lampes rechargeables
Augmentation des concurrents R3	Diminution du nombre des clients Diminution du chiffre d'affaires	P=2, G=2 Faible	Améliorer la qualité de service Fidéliser des clients Augmenter les actions de communication
Inflation R4	Augmentation des prix de produits Augmentation des charges	P=4, G= 2 Moyen	Réduire au maximum les appâts approvisionnés auprès des fournisseurs

Source : promoteur

Figure n°3: diagramme des risques



Source : promoteur

Cette figure représente les risques probables qui peuvent freiner le fonctionnement de l'entreprise. Donc parmi les risques dont la probabilité de se produire sont les délestages qui ne et l'inflation des prix des marchandises. Tout fois des mesures d'accompagnement seront appliquées en cas où l'un de ces risques se produit (voir tableau n°07).

Conclusion du premier chapitre

Ce chapitre a présenté les techniques, la capacité de prestation et les risques qui peuvent détruire ou freiner les activités de la clinique.

Concernant la prestation envisagée, la clinique est en mesure d'accueillir au moins 186 patients par mois pour la consultation, 24 pour les interventions chirurgicales et 120 patients désirant des examens comme échographie.

En fin pour la planification des activités de mise en œuvre du projet, un calendrier sera dressé suivant la méthode de diagramme de GANTT. Les risques seront pris en considération même si certains leurs probabilités de se produire sont faibles.

CHAPITRE II : CAPACITE D'EXPLOITATION

Dans une entreprise, la capacité d'exploitation dépend de trois facteurs clés qui sont les ressources matérielles, financières ainsi les ressources humaines. Toutes ces ressources sont indispensables dans une organisation qui a un objectif atteindre⁸⁹.

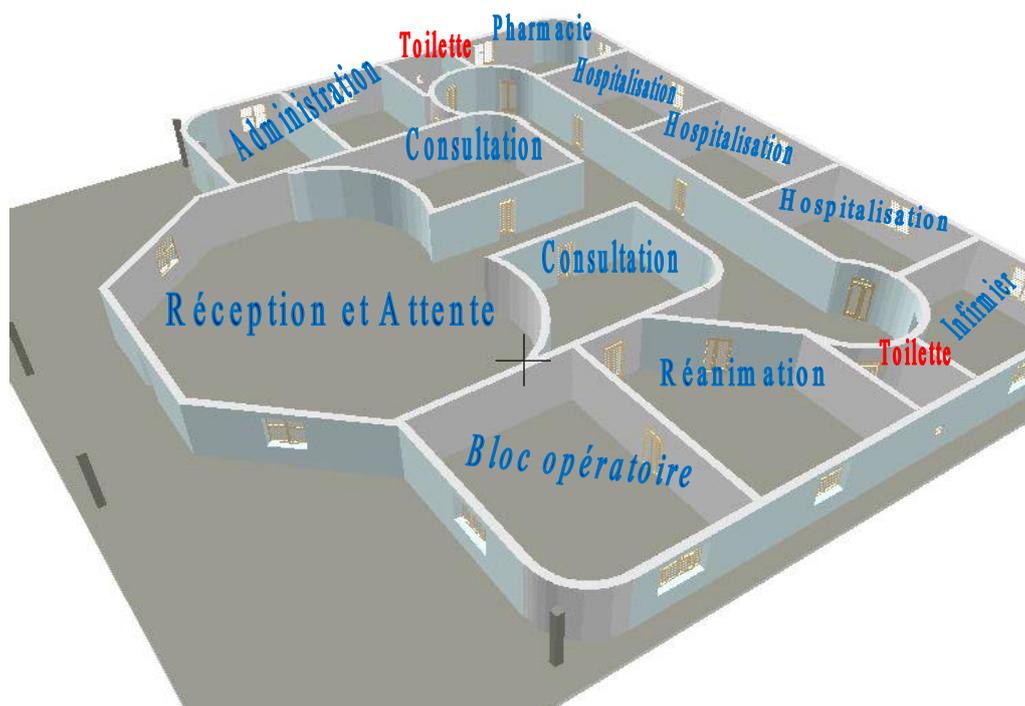
Section I : Ressource matérielles

Les matérielles de la clinique sont constituées par l'infrastructure et des équipements.

I.1. Infrastructures

La clinique Chirurgicale (CCM) sera aménagée sur une surface quasi plate et comprendra une cour bien clôturée avec accès de voiture. Le bâtiment proprement dit sera composé de 12 salles et 2 toilettes. Voir la figure suivante qui le plan de la CCM :

Figure n°4: Plan de masse de la CCM



Source : Kassim architecte

I.2. Equipement de production de la société

La clinique⁹⁰ a deux types d'équipements : l'équipement administratif tels que le matériel de bureau, celui d'informatique, les moyens de transports et les équipements

⁸⁹<http://www.alternatives->

⁹⁰Roberto Margotta, *The Story of Medicine*, New York, Golden Press, 1968. Robert A. Schwartz,

médicaux comme les instruments du bloc, les immobilisations d'hospitalisation. Plus de détail voir tableau suivant.

Tableau n°08: Matériels de la CCM

Rubrique	Quantité
Terrain	1
Construction	1
Equipements et outillages	
Bloc opératoire	1
Echographie	1
Fournitures générales	1
Mobiliers médicaux	1
Matériels, et mobilières de bureau:	
Armoire	3
Table	7
Chaises	16
Téléviseurécran plan	1
Ventilateur mobile	3
Matériels de transport:	
Voiture	1
Ambulance	1
Matériels informatiques:	
Ordinateurs	5
Imprimantes	2
Onduleurs	4

Source : Promoteur

Section II : Ressource financière⁹¹

Ils regroupent la détermination des besoins, des ressources, des dépenses externes et du budget prévisionnel. Les moyens financiers détaillent les investissements composés des apports et des fonds de roulement initial nécessaire à la réalisation de l'activité.

⁹¹ GILLES Bresney-CHRISTIAN Konkeytret. « *Economie d'entreprise* ». Economie et gestion, Sirey 1993

Tableau n°09: Financement

Désignations	Acquis	A financer	Montant en FC
Immobilisations incorporelles	160 000	0	160 000
Immobilisations corporelles	9 510 050	22 563 450	32 073 500
Trésorerie	7 996 320	18 658 080	26 654 400
Total	17 666 370	41 221 530	58 887 900

Source : calcul du promoteur

Les dépenses engagées seront financées par des apports personnels qui sont estimés à **17 666 370fc** et des emprunts à long terme de **41 221 530fc**.

Section III : Ressources humaines

Les ressources humaines⁹² est une des richesses le plus important dans une société. Il n'y a pas tant de richesse que d'homme. Cela oblige l'entreprise de recruter pour assurer l'le bon fonctionnement afin d'atteindre les objectifs fixés.

III.1. Personnel administratif médical

Le personnel de cette société est constitué par de personnes administratives et médicales. Le tableau suivant montre l'effectif de personnel qui peut assurer les tâches de cette clinique.

⁹² MORIN P. « *Le développement des organisations et de la Gestion des Ressources Humaines* », Dunod 2^{ème} édition 1976, page 137

Tableau n°10: personnel de la clinique

Poste	Effectifs
Personnel administratif	
Gérant	1
Responsable administratif financier	1
Réceptionniste	1
Personnel appuis	1
Chauffeur	1
Cuisinier	2
Sécurité	2
Personnel médical	
Médecin chef spécialiste en gynéco-obstétrique	1
Médecin spécialiste viscéralgie	1
Médecin généraliste	1
Anesthésiste	1
Infirmiers	3
Pharmacien	1
Ambulancier	1
TOTAL	18

Source : estimation du promoteur

D'après ce tableau, l'effectif du personnel de cette entreprise est de 18 personnes, dont 9 personnes assurent l'administration y compris le Directeur Général et 9 personnes assurant le service médical.

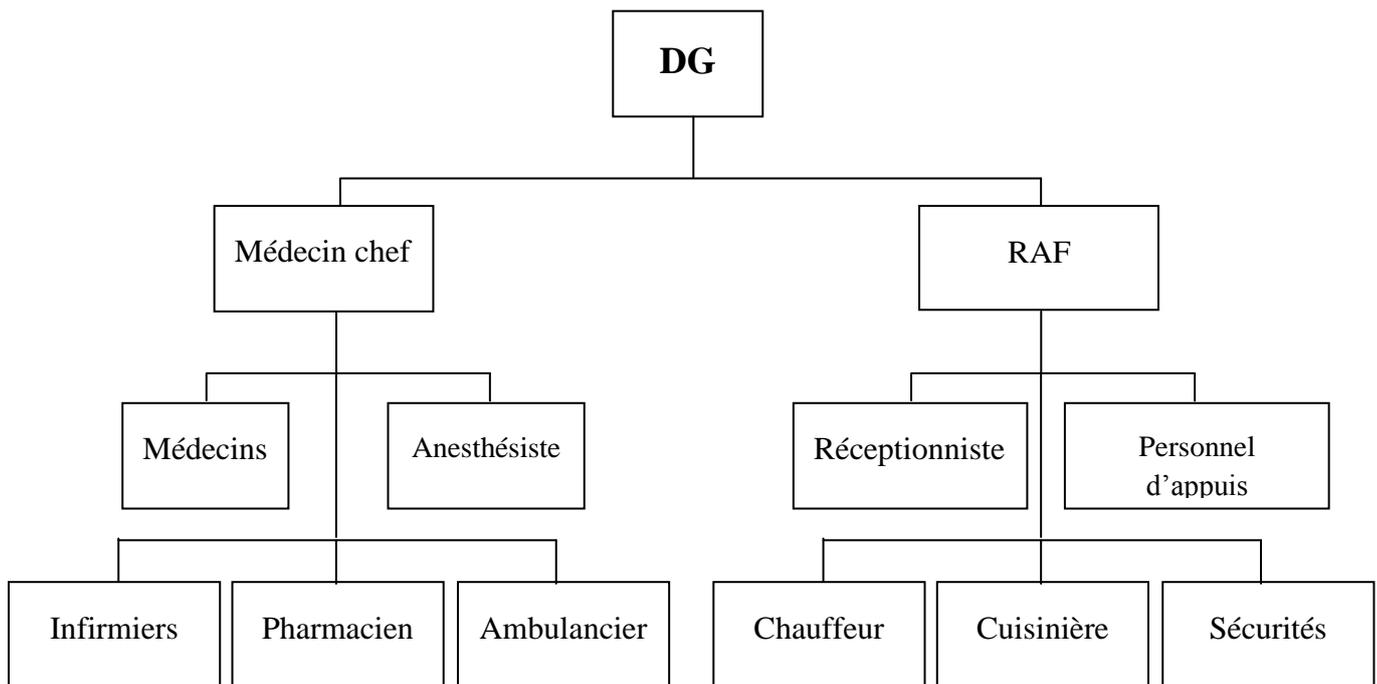
III.2. Organigramme⁹³

Organiser, c'est diviser le travail global en tache élémentaires, et coordonner les taches ainsi que divisées pour que l'action globale souhaitées se réalise.

L'organigramme c'est une présentation graphique de la structure de l'entreprise définissant la répartition des tâches et de responsabilités, les niveaux de prises de décision, les mécanismes de coordination.

⁹³ MORIN P. « *Le développement des organisations et de la Gestion des Ressources Humaines* », Dunod 2^{ème} édition 1976, page 137

Figure n°5: Organigramme de la CCM



III.3. Description des postes

C'est à travers la structure organisationnelle que l'on peut imaginer la taille et la circonstance du déroulement des activités.

Par contre dans l'organigramme d'une société, il est très important de définir le profil de chaque poste, c'est-à-dire il faudrait de préciser les tâches de chaque responsable.

❖ Au poste de la direction générale

Le directeur Général doit être quelqu'un qui en a l'esprit managérial c'est-à-dire, une personne qui a maîtrisé les principes du management qui sont la planification, l'organisation, la direction et le contrôle⁹⁴. Donc les tâches qu'il les attend sont les suivant :

- ☞ Elaborer des plans d'actions à court, moyen et à long terme en vue d'atteindre les objectifs fixés ;
- ☞ Gérer et coordonner les activités de l'entreprise ;
- ☞ Suivre et contrôler la mise en application de la politique et de la stratégie de l'entreprise dans le but d'atteindre les objectifs généraux ;
- ☞ Définir et clarifier la stratégie de l'adhésion du personnel ;

⁹⁴ MORIN P. « *Le développement des organisations et de la Gestion des Ressources Humaines* », Dunod 2^{ème} édition 1976, page 139

- ☞ Décrire l'avenir de l'entreprise d'une façon qualitative en termes de marché ;
- ☞ Assurer la performance de l'entreprise.

❖ **Médecin chef**

C'est le premier responsable du département médical. Il est chirurgien spécialiste en gynéco-obstétrique, dont ses missions consistent à :

- ☞ Assurer les interventions chirurgicales ;
- ☞ Veiller au bon fonctionnement de la clinique ;
- ☞ Programmer les opérations ;
- ☞ Etablir les calendriers pour les infirmiers de gardes ;
- ☞ Contrôler les médicaments utilisés à chaque opération.

❖ **Médecins**

Ils sont aux nombres de deux : l'un est un spécialiste en viscéralgie, qui assure les traitements des maladies liées à ce domaine. L'autre est un généraliste expérimenté dans plusieurs domaines. Il est le responsable des examens comme l'échographie, l'électrocardiogramme.

❖ **Anesthésiste**

Comme le mot l'indique, celui qui assure l'anesthésie du patient le moment d'une opération chirurgicale, que ce soit une anesthésie générale ou le locale. Au cours d'une opération, il surveille le patient au niveau de respiration, le fréquence cardiaque, la durée de l'intervention.

❖ **Infirmiers⁹⁵**

L'infirmier a un rôle très important devant un patient. Il doit assurer :

- ☞ La surveillance des patients ;
- ☞ La prise des paramètres vitaux ;
- ☞ Les injections et le mode de prise des médicaments ;
- ☞ Les transfusions et les perfusions ;
- ☞ Les soins de plaie.

❖ **Pharmacien**

⁹⁵www.wikipédia.com: évolution de la santé

Il est le responsable des médicaments utilisés au sein de la clinique. Cette pharmacie sera réservée uniquement aux patients qui seront opérés dans cette clinique. Le pharmacien doit de ce fait :

- ☞ Contrôler les médicaments sur : l'indication, la posologie, l'effet secondaire, contre-indication
- ☞ Assurer le stock et faire la commande en cas de nécessité

❖ **Ambulancier**⁹⁶

Il prend en charge toute transfert des patients vers à une autre centre hospitalier. Il assure aussi le déplacement des malades qui nécessitent une assistance médicale au moment d'une évacuation. Du coté administratif le personnel qui la constitue est la suivante :

❖ **Responsable administratif et financière**⁹⁷

Le Responsable administratif et financière a pour mission de gérer les fonctions financière et comptables de la société tout en respectant les procédures administratives et comptables. Pour cela donc, il va s'occupe :

- ☞ D'assurer le recrutement et l'intégration des nouveaux embauchés ;
- ☞ D'adapter les mouvements du personnel au besoin de l'entreprise ;
- ☞ De motiver et dynamiser le personnel ;
- ☞ De faire les enregistrements comptables relatifs aux opérations ;
- ☞ De gérer l'entrée et sortie de fonds ;
- ☞ De faire tous les régulations et de rapprochement nécessaire ;
- ☞ De monter les états financière ;
- ☞ De faire tous les déclarations fiscales et sociales⁹⁸.

❖ **Réceptionniste**

Il est chargé de :

- ☞ Recevoir tous les clients qui passent à la clinique ;
- ☞ Orienter les clients vers les docteurs qu'ils voulaient ;

⁹⁶www.wikipédia.com: évolution de la santé

⁹⁷ idem

⁹⁸MORIN P. « *Le développement des organisations et de la Gestion des Ressources Humaines* », Dunod 2^{ème} édition 1976, page 137 ;

- ☞ Enregistrer les patients qui sont admis ;
- ☞ Etablir les dossiers de chaque patient.

❖ **Personnel d'appuis**

Il s'occupe de tous les ménages nécessaires au sein de la clinique. Il se charge des rangements des différents bureaux, du balayage de la cour.

❖ **Cuisinière**

Elle se charge de préparer la nourriture des patients hospitalisés en suivant les indications des médecins.

❖ **Chauffeur**

Le chauffeur est chargé de transport du personnel de la société, de faire des approvisionnements des marchandises et des médicaments.

❖ **Sécurité**

Le gardien a pour rôle d'assurer la sécurité de la société pendant la nuit et le jour. Il surveille le personnel et leurs biens.

III.4. Recrutement⁹⁹

Le recrutement peut être défini comme l'ensemble des actions utilisées par l'organisation pour attirer des candidatures qui possèdent les compétences et les aptitudes nécessaires pour occuper un poste vacant. Pour le cas de cette société, le mode de recrutement se fera par sélection de dossier. Les candidats dont les profils correspondent au poste seront sélectionnés et passeront dans un entretien. Après l'entretien une décision sera prise c'est-à-dire la sélection du candidat meilleur parmi les meilleurs. Une période d'essai sera effectuée pour évaluer si la personne est apte à faire le travail.

Cependant, il faut noter que le recrutement des médecins et d'anesthésiste se fera par l'étude des dossiers tout en tenant compte surtout leurs expériences professionnelles. Donc les sources de recrutement sont des annonces, l'internet, les demandes d'emploi dans la presse.

III.5. Rémunération¹⁰⁰

La rémunération est le prix d'un travail ou d'un service payé par un employeur à un salarié en contre partie de sa contribution à l'enrichissement de l'entreprise. En générale, les facteurs qui déterminent la rémunération sont de deux sources :

⁹⁹ IDEM

¹⁰⁰ PAUL Albou « *Problèmes humains de l'entreprise* » Dunod entreprise, 1ère édition 1975 ; 176 pages

- ☞ Facteur interne : nature de l'emploi et de l'employé, capacité de payer de l'organisation et les exigences des syndicats ;
- ☞ Facteur externes : le marché du travail, la législation gouvernementale et le coût de la vie.

Tableau n°11: Rémunération de personnel

Catégorie	Nombre	Salaire	Montant mensuel
Personnel administratif			
Gérant	1	450 000	450 000
Responsable administratif financier	1	100 000	100 000
Réceptionniste	1	80 000	80 000
Personnel appuis	1	50 000	50 000
Chauffeur	1	50 000	50 000
Cuisinier	2	40 000	80 000
Sécurité	2	40 000	80 000
Total 1	9		890 000
Personnel médical			
Médecin chef spécialiste en gynéco-obstétrique	1	400 000	400 000
Médecin spécialiste viscéralgie	1	300 000	300 000
Médecin généraliste	1	250 000	250 000
Anesthésiste	1	250 000	250 000
Infirmiers	3	250 000	750 000
Pharmaciens	1	100 000	100 000
Chauffeur ambulancier	1	100 000	100 000
Total 2	9		2 150 000
TOTAL GENERAL (1+2)	18		3 040 000

Source : estimation du promoteur

Le coût mensuel de la rémunération est estimé à **3 040 000 fc**. Cette détermination de salaire de personnel est évaluée en fonction de la capacité de l'organisation.

III.6. Motivation

III.6.1.Approche théorique

Malgré des décennies de recherches sur la motivation, aucune étude n'a réellement su définir les méthodes à appliquer pour motiver autrui.

Cependant, selon Jean-François DORTIER¹⁰¹, dont quatre règles fondamentales pour gérer les motivations ont pu être vérifiées :

¹⁰¹DORTIER Jean-François, « Peut-on motiver autrui ? », Sciences Humaines, 92, mars 1999, p. 34-35.

☞ Les individus ont plusieurs motifs pour s'impliquer. Chaque activité combine une multitude de motifs qui s'enchevêtrent et qui se modifient dans le temps. La motivation à agir étant toujours multiple, il ne faut donc pas chercher à intervenir sur un seul paramètre ;

☞ La réussite est facteur de motivation. L'individu ne peut s'impliquer que dans les domaines où il réussit. Gérer les motivations suppose de savoir fixer des objectifs accessibles et des buts concrets, ouvrant à des récompenses matérielles et symboliques pour entretenir la motivation ;

☞ L'environnement peut accroître la motivation. La motivation ne peut s'appuyer sur la seule volonté individuelle. Les modèles, les exemples, les sollicitations, les encouragements, le soutien social ou la concurrence sont de puissants moteurs de la motivation ;

☞ Les exemples comptent plus que les mots. Le manager influe plus sur autrui par ce qu'il fait que par ce qu'il dit, peu importe son style de leadership. Les véritables chefs qui savent entraîner leurs troupes sont ceux qui s'impliquent, participent, contrôlent, s'engagent, sollicitent et sont eux-mêmes passionnés par ce qu'ils font. De même, les bons éducateurs ne peuvent passionner autrui s'ils ne le sont pas eux-mêmes par ce qu'ils font.

III.6.2.Motivation de personnel de la clinique MWASI

L'engagement professionnel des cadres de santé est considérable : « ils ont un désir profond que l'hôpital fonctionne ; ils sont prêts à faire beaucoup de choses pour améliorer les situations et à donner beaucoup d'eux-mêmes »¹⁰². Toutefois, cet investissement des cadres ne doit pas être trop fort continuellement.

De ce fait, le personnel de cette clinique sera motivé par un système de prime en fonction de rendement, organisation des formations et de faire participer à tout le personnel dans les prises de décisions concernant le changement.

Conclusion du deuxième chapitre

L'existence des différents moyens utilisés à la réalisation dans ce projet permettra de conduire à la bonne marche cette entreprise nouvellement créée et contribuera à la production envisagée.

¹⁰² GONET Françoise, « Les soignants et le changement », Recherche en Soins Infirmiers, 21, Juin 1990, p. 16.

CHAPITRE III : CADRE LOGIQUE

Le cadre logique¹⁰³ est considéré en tant qu'un outil indispensable pour tout projet, car il permet à la détermination d'un projet. Il est utilisé dans la planification, la gestion, le suivi et l'évaluation d'un projet. Il explique également les éléments critiques du projet et fournit des indicateurs vérifiables pour son suivi et son évaluation.

Section I : Généralité

Le cadre logique est un ensemble de concepts reliés les uns aux autres et qui doivent être utilisés concurremment de façon dynamique pour permettre l'élaboration d'un projet bien conçu décrit en termes d'objectifs et dont subséquentement les résultats seront évalués.

C'est aussi une méthode de gestion de projet qui permet de gérer et de suivre, d'une manière synergique et intégrée, les paramètres influents (internes et externes) d'un projet, dans une optique quantitative et qualitative.

« le cadre logique est une vision systémique de l'environnement d'un projet, visant d'une part à identifier le motif pour lequel le projet est réalisé ainsi que la finalité à laquelle il contribue, et d'autre part à définir d'une façon concise et précise ce à quoi le projet devrait ressembler une fois terminé ainsi que l'ensemble des conditions critiques devant être réalisées pour que le projet atteigne les différents niveaux d'objectifs pour lesquels il a été conçu. »

Section II : Éléments composants de Cadre Logique

Les éléments composants¹⁰⁴ le cadre logique peuvent être défini par neuf éléments répartis respectivement en quatre colonnes et cinq rangées. Ces éléments appelés aussi logique horizontale et logique verticale.

II.1. Logique horizontale¹⁰⁵

Les éléments qui composent la logique horizontale sont de :

☞ **La logique d'intervention** qui consiste à reformuler les attentes du projet. Il s'agit alors d'une information qualitative.

☞ **Les indicateurs objectivement vérifiables (IOV)** qui permettent de confirmer à l'aide des informations chiffrées de la logique d'intervention.

¹⁰³ François GIOVALUCCHI et Jean-Pierre Olivier de Sardan, Revue Tiers Monde, 2009/2 - n° 198, pages 383 à 406

¹⁰⁴ Cycle des projets, cadre logique et efficacité des interventions de développement, Christian Castellanet, GRET, 2003

¹⁰⁵ Gestion du cycle de projet : carences et aléas du cadre logique, Des Gasper, Le Courrier, n°173, 1999

☞ **Les moyens ou sources de vérification** : ces sont des pièces justificatif que le promoteur du projet peut assurer la confirmation de la réalisation des attentes. Ces moyens permettent aussi de bien mener un système de contrôle et de suivi.

☞ **Les hypothèses** : ce sont des facteurs externes qui peuvent empêcher la réalisation des objectifs. Ainsi, pour ce faire, il faut analyser de façon approfondie le microenvironnement et aussi le macro-environnement.

II.2. Logique verticale¹⁰⁶

Concernant cette logique, les éléments qui lui composent se sont :

☞ **Les objectifs globaux** qui concernent la macro-économie. Le gérant de « **de la clinique chirurgicale MWASI** » sera le responsable qui essayera d'atteindre ces objectifs grâce à l'objectif spécifique qui sera assuré par les différents responsables des divers services de cette entreprise.

☞ **Les objectifs spécifiques** qui concernent aussi le domaine du micro- environnement et il sera assuré par les responsables des services (administratif, financier ; commercial et production) par l'intermédiaire des chefs des équipes.

☞ **Les résultats attendus** qui représentent la combinaison de l'objectif général et de l'objectif spécifique. Ces résultats seront assurés par les chefs des équipes par l'intermédiaire des opérateurs qui ne sont autres que les employés.

☞ **Les activités** qui sont les différentes tâches et actions mises en œuvre pour pouvoir démarrer notre projet. Ces activités seront assurées par les travailleurs manuels (ouvriers) et les travailleurs non manuels (employés) par l'intermédiaire des moyens matériels et financiers mis en disposition.

Section III : Représentation du cadre logique

C'est un outil qui représente de façon synthétique la logique interne d'un projet c'est-à-dire l'articulation entre les moyens, les activités, les résultats attendus et les objectifs. C'est une représentation simplifiée du cadre logique, outil méthodologique de référence qui a été diffusé dans les années 90 par l'Union Européenne¹⁰⁷.

¹⁰⁶Planification, gestion et politique dans l'aide au développement : le cadre logique, outil et miroir des développeurs: François GIOVALUCCHI et Jean-Pierre Olivier de Sardan, Revue Tiers Monde, 2009/2 - n° 198, pages 383 à 406

¹⁰⁷Gestion du cycle de projet : carences et aléas du cadre logique, Des Gasper, Le Courrier, n°173, 1999

Tableau n°12 : Résumé du cadre logique du projet

	Logique d'intervention	Indicateurs objectivement vérifiables	Moyen de vérification	Hypothèses critiques
Objectifs globaux	Développer le secteur de la santé	Augmentation de 25% les infrastructures sanitaire	Rapport du ministère de la santé	Mauvaise gouvernance
	Améliorer les conditions de vie de la population comorienne		Annuaire du ministère de la population	Mentalité de la population
	Contribuer à la croissance économique	+15% taux de croissance	Plan (INSTAT)	Inexistantes
Objectifs spécifiques	Diminuer le taux de mortalité	-5‰ de taux de mortalité	Programme de la clinique	Instabilité politique
	Réalisation un chiffre d'affaire favorable	Prestation envisagé	Voir le tableau n° 27 du chiffre d'affaire annuelle	Concurrents
Résultats attendus	Population satisfaite Augmentation de valeur ajoutée Résultat bénéficière	Capacité d'exploitation Rentabilité des activités	Voire le compte de résultat provisionnel	Comportement de la clientèle

Source : Promoteur

Conclusion du troisième chapitre

Dans ce chapitre, une démarche d'un projet a été construite de façon logique en partant avec des buts bien fixés et des résultats attendus bien définis . Les activités et les moyens nécessaires sont tous mobilisés afin d'atteindre les objectifs.

Conclusion de la deuxième partie

C'est une deuxième partie a illustré toute la disposition relative aux moyens nécessaires à la réalisation de ce projet tels que les technique de prestation, les moyens matériels s'avèrent trop coûteux par rapport aux autres

Enfin cette partie est consacrée d'élaborer le document qui résume un projet (Cadre Logique) qui est un élément très important pour qu'un tel projet soit financé suffisamment et sans risque par des institutions financières.

TROISIÈME PARTIE :

« ETUDES FINANCIERES »

Introduction de la troisième partie

L'évaluation d'un projet est un processus plus complet de l'analyse d'un projet. Elle est réalisée à de moment choisi. Le but sera d'avantage à apprécier les objectifs fixés à la stratégie adoptée. L'évaluation permet d'allouer les moyens en spécifiant des étapes, les dates auxquelles on fera le point sur l'avancement technique et financier d'accroître les moyens initialement prévus, peut-être, au contraire faudra-t-il les réduire, mettre en œuvre le projet, l'abandonner.

En effet, cette évaluation nous est très utile à la prise de décision et pour visualiser le profit ou la perte de l'Entreprise. L'objectif est de connaître si le projet est rentable et faisable afin de déterminer l'accord de production au moment de l'exploitation.

Cette dernière comporte trois chapitres dont le premier sera les investissements et financements. Le second traitera la faisabilité financière du projet et le chapitre trois est consacré à l'impact environnemental du projet.

CHAPITRE I: INVESTISSEMENT

L'étude financière permet de déterminer si le projet est rentable ou non bénéfique pour l'entreprise. Pour justifier cette rentabilité, il faut déterminer le coût d'investissement, le fonds de roulement et le plan de financement.

Section I : Cout d'investissement

L'investissement¹⁰⁸ est l'accroissement des moyens de production d'une entreprise par l'achat de machines, équipement, installations, etc. Les investissements peuvent être répartis comme suit :

- ☞ Investissements en actifs corporels correspondant aux biens physiques de l'entreprise (installation technique, équipement, matériels et outillage, ...) ;
- ☞ Investissement en actifs incorporelles ou investissements immatériels (fonds commercial, brevets, licence...) ;
- ☞ Investissement en actifs financières (dépôts à la banque ou en caisse).

D'un point de vue plus détaillé, les investissements sont répartis dans plusieurs domaines. Il existe plusieurs catégories d'investissement :

Investissement de remplacement ou de maintien : ce sont les renouvellements d'immobilisation faits en intégrant généralement le progrès technique. Ces investissements ont des conséquences prévisibles et leur rendement est facile à connaître.

- ☞ Investissement d'expansion par accroissement de capacité de production : ce sont les investissements dans la construction d'une nouvelle usine ou de nouveau atelier ;
- ☞ Investissement d'expansion par création de nouvelle ligne de produit ;
- ☞ Investissement en recherche et développement : il permet le développement à long terme de l'entreprise ;
- ☞ Investissement en promotion et publicité ;
- ☞ Investissements par prise de participations dans de nouvelle entreprise ;
- ☞ Investissement obligatoire (investissement contre la pollution, ou contre le sida, pour la protection de l'environnement).

De ce fait, l'entreprise doit acquérir des immobilisations qui sont des éléments durables, utilisables pendant au moins un an. C'est-à-dire à plus d'une année d'après le plan comptable **2005**.Elles sont réparties en trois groupes¹⁰⁹ :

¹⁰⁸VIZZAVONA Patrice, *Gestion financière*, 7^{ème} Ed, Tome I, Ed atol, Paris 1989;

- ☞ Les immobilisations incorporelles ;
- ☞ Les immobilisations corporelles ;
- ☞ Les immobilisations financières.

I.1. Immobilisations corporelles

Les immobilisations corporelles représentent l'ensemble des biens finaux acquis par l'entreprise pour exercer son activité. Ils ont une existence matérielle dont voici le tableau indiquant les immobilisations prévues :

Tableau n°13: Immobilisations corporelles

Rubrique	Qte	Pu	Montant en fc
Terrain	1	3 000 000	3 000 000
Construction	1	8 000 000	8 000 000
Agencement, aménagement et installation	1	1 500 000	1 500 000
Equipements et outillages			
Bloc opératoire	1	10 104 000	10 104 000
Echographie	1	1 380 000	1 380 000
Fournitures générales	1	1 272 000	1 272 000
Mobiliers médicaux	1	2 657 500	2 657 500
Matériels, et mobilières de bureau:			
Armoire	3	40 000	120 000
Table	7	25 000	175 000
Chaises	16	15 000	240 000
Téléviseur écran plan	1	125 000	125 000
Ventilateur mobile	3	50 000	150 000
Matériels de transport:			
Voiture	1	1 000 000	1 000 000
Ambulance	1	1 750 000	1 750 000
Matériels informatiques:			
Ordinateurs	5	100 000	500 000
imprimantes	2	20 000	40 000
Onduleurs	4	15 000	60 000
Total			32 073 500

Source : estimation du promoteur

Les immobilisations corporelles nécessaires que l'entité doit avoir pour commencer les activités s'élèvent à **32 073 500 fc.**

¹⁰⁹ JURID'IKA, OECFM : Ordre des Experts Comptables et Financiers de Madagascar « *Guide annoté du plan comptable général 2005* », Année 2005

I.2. Immobilisations incorporelles¹¹⁰

Une immobilisation corporelle est un actif non monétaire, identifiable et sans substance physique, détenue par une entité pour la production ou la fourniture de biens ou de services, la location ou l'utilisation à des fins administratives. Il s'agit de :

- ☞ Frais de développement ;
- ☞ Logiciels informatiques et assimilés.

Tableau n°14 : Immobilisation incorporelles

Rubrique	Qté	PU	Montant en fc
frais de développement	1	60 000	60 000
Logiciel informatique	1	100 000	100 000
Total			160 000

Source : estimation du promoteur

Les immobilisations incorporelles constituées par le frais de développement et le logiciel informatique sont évaluées à **160 000 fc**, en vue de mettre en œuvre notre projet. Ces immobilisations incorporelles sont amortissables linéairement sur **3** ans.

En outre la récapitulation de toutes les immobilisations s'avère importante.

¹¹⁰ JURID'IKA, OECFM : Ordre des Experts Comptables et Financiers de Madagascar « *Guide annoté du plan comptable général 2005* », Année 2005 ;

Tableau n°15 : récapitulation des immobilisations

Rubriques	Qté	PU	Montant en fc
Immobilisation incorporelles			
Frais de développement	1	60 000	60 000
Logiciel informatique	1	100 000	100 000
Total 1			160 000
Immobilisation corporelles			
Terrain	1	3 000 000	3 000 000
Construction	1	8 000 000	8 000 000
Agencement, aménagement et installation	1	1 500 000	1 500 000
Equipements et outillages¹¹¹			
Bloc opératoire	1	10 104 000	10 104 000
Echographie	1	1 380 000	1 380 000
Fournitures générales	1	1 272 000	1 272 000
Mobiliers médicaux	1	2 657 500	2 657 500
Matériels, et mobilières de bureau:			
Armoires	3	40 000	120 000
Table	7	25 000	175 000
Chaises	16	15 000	240 000
Téléviseur écran plan	1	125 000	125 000
Ventilateur mobile	3	50 000	150 000
Matériels de transport:			
voiture	1	1 000 000	1 000 000
Ambulance	1	1 750 000	1 750 000
Matériels informatiques:			
ordinateurs	5	100 000	500 000
Imprimantes	2	20 000	40 000
Onduleurs	4	15 000	60 000
Total 2			32 073 500
Totalgénéral (1+2)			32 233 500

Source : estimation du promoteur

D'après ce tableau, il est constaté que le coût total nécessaire aux immobilisations est évalué à **32 233 500 fc**, dont une partie déjà acquise et le reste à financer.

¹¹¹ Voir les détails de ces éléments sur l'annexe n°3

I.3. Amortissements des immobilisations

I.3.1. Définition

C'est la constatation comptable de l'amointrissement de la valeur d'un élément d'actif non courant résultant de l'usage, du temps, du changement technologique et de toutes autres causes dont les effets sont jugés irréversibles¹¹².

Certaines immobilisations (hormis les terrains) sont des actifs amortissables en fin d'exercice comptable et leur durée d'utilisation est parfois déterminable.

I.3.2. Mode de calcul

Le montant amortissable d'un actif est sa valeur actuelle, sous déduction de sa valeur résiduelle. La valeur résiduelle doit être déterminée lors de l'entrée du bien à l'actif et représente la valeur de cession si elle est connue à l'avance. La valeur résiduelle doit être significative et mesurable.

C'est l'amortissement linéaire qui est choisi à appliquer dans ce projet. L'amortissement linéaire est une méthode d'amortissement à annuités constantes. Elle consiste à étaler uniformément la valeur du bien sur sa durée de vie probable et ce à compter de son entrée en service.

¹¹² JURID'IKA, OECFM : Ordre des Experts Comptables et Financiers de Madagascar « *Guide annoté du plan comptable général 2005* », Année 2005 ;

Tableau n°16 : amortissements sur cinq ans

Rubrique	Durée	Montant	Année1	Année2	Année3	Année4	5
frais de développement	3	60 000	20 000	20 000	20 000	0	0
Logiciel informatique	3	100 000	33 333	33 333	33 333	0	0
Terrain		3 000 000	-	-	-	-	-
Construction	20	8 000 000	400 000	400 000	400 000	400 000	400 000
Agencement et installation	5	1 500 000	300 000	300 000	300 000	300 000	300 000
Equipements, outillage	5	15 413 500	3 082 700	3 082 700	3 082 700	3 082 700	3 082 700
Matériels, et mobilières de bureau	5	810 000	162 000	162 000	162 000	162 000	162 000
Matériels de transport	5	2 750 000	550 000	550 000	550 000	550 000	550 000
Matériels informatiques	4	600 000	150 000	150 000	150 000	150 000	0
total		32 233 500	4 698 033	4 698 033	4 698 033	4 644 700	4 494 700

Source : calcul du promoteur

Toutes les immobilisations sont amorties en fonction de ses durées, sauf le terrain qui ne peut pas amortir selon le PCG 2005.

Section II : Besoin en fonds de roulement¹¹³

Le fond de roulement représente la part de ressources durables consacré à financer les actifs circulants t qui ne sont pas financé par les dettes à court terme mais par une partie des capitaux permanents ou investissement. Il est déterminé par :

- ☞ Les achats de trois premier mois de la première année ;
- ☞ Les charges externes des trois premiers mois ;
- ☞ Les charges du personnel des trois premiers mois.

¹¹³CHRISTIAN Pierrat « *La politique financière de l'entreprise* » Editions la découverte Paris, 1995

II.1. Achats consommés

L'achat c'est l'acte commerciale qui part de l'expression d'un besoin et se traduit par la recherche de fournisseur, le choix d'un fournisseur, la passation de la commande, la surveillance de la commande jusqu'à la livraison et le contrôle de la livraison.

Tableau n°17 : Achats consommés

Rubriques	Qte	PU	Montant mensuel en FC	Montant trimestriel
Consommables à usages unique	1	4 200 000	4 200 000	12 600 000
Achat des marchandises	1	215 400	215 400	646 200
Fournitures de bureau	1	100 000	100 000	300 000
Intrants en carburant (litre)	212	600	127 200	381 600
Eau et électricité	1	200 000	200 000	600 000
Total			4 842 600	14 527 800

Source : estimation du promoteur

Ce tableau montre que le montant nécessaire pour les achats consommés pendant les trois premiers mois est estimé à **14 527 800 fc.**

II.2. Services extérieurs

Le service extérieur est composé des entretiens et réparations, prime d'assurance, frais de publicité en fin des frais de télécommunication c'est-à-dire les frais d'internet et le crédit de communication.

Tableau n°18 : Services extérieurs en fc

Rubriques	Qté	PU	Montant mensuel	Montant trimestriel en FC
Entretien et réparation	1	100 000	100 000	1 200 000
prime d'assurance	1	10 000	10 000	120 000
Frais de publicité	1	10 000	10 000	120 000
Poste et télécommunication	1	10 000	10 000	120 000
Total			130 000	1 560 000

Source : estimation du promoteur Pour assurer les charges extérieures, l'entité doit avoir une de **1 560 000 fc** pour une durée de trois mois.

II.3. Impôt et taxes¹¹⁴

Les impôts et taxes sont des charges que l'entreprise doit verser au compte de l'Etat.

Tableau n°19 : Impôts Et Taxes en Fc

Rubrique	Qté	PU	Montant mensuel en FC	Montant trimestriel
Patentes	1	50 000	50 000	600 000
Autres impôts	1	25 000	25 000	300 000
Total			75 000	900 000

Source : estimation du promoteur

Comme toute entreprise, la clinique chirurgicale MWASI doit payer des impôts et taxes qui sont élevés à **900 000 fc pour trois mois.**

II.4. Charges du personnel

Les charges du personnel sont constituées par les salaires et les différentes cotisations aux organismes sociaux. Ici donc la charge du personnel comprend :

- ☞ La rémunération du personnel ;
- ☞ La cotisation aux organismes sociaux (part patronale)¹¹⁵.

Tableau n° 20 : charges du personnel en fc

Catégorie	Nombre	Salaire	Montant mensuel	Montant trimestriel
Personnel administratif				
Gérant	1	450 000	450 000	1 350 000
Responsable administratif financier	1	100 000	100 000	300 000
Réceptionniste	1	80 000	80 000	240 000
Personnel appuis	1	50 000	50 000	150 000
Chauffeur	1	50 000	50 000	150 000
Cuisinier	2	40 000	80 000	240 000
Sécurité	2	40 000	80 000	240 000

¹¹⁴CHRISTIAN Pierrat « *La politique financière de l'entreprise* » Editions la découverte Paris, 1995

¹¹⁵ANNE-MARIE Keiser « *Gestion financière* » Editions ESKA 1996

Total 1	9		890 000	2 670 000
Personnel médical				
Médecin chef spécialiste en gynéco-obstétrique	1	400 000	400 000	1 200 000
Médecin spécialiste viscéralgie	1	300 000	300 000	900 000
Médecin généraliste	1	250 000	250 000	750 000
Anesthésiste	1	250 000	250 000	750 000
Infirmiers	3	250 000	750 000	2 250 000
Pharmaciens	1	100 000	100 000	300 000
Chauffeur ambulant	1	100 000	100 000	300 000
Total 2	9		2 150 000	6 450 000
Total général (1+2)	18		3 040 000	9 120 000
Charge sociale		18%	547 200	1 641 600
Total de charge personnel			3 587 200	10 761 600

Source : estimation du promoteur

Le montant des charges du personnel relatif au besoin de fonctionnement pour les trois mois sont donc évalués à 10 761 600fc.

Tableau n°21 : Récapitulatif de charges en fc

Rubrique	Qté	PU	Montant mensuel	Montant trimestriel
achats consommés				
Consommables à usages unique	1	4 200 000	4 200 000	12 600 000
Achat des marchandises	1	215 400	215 400	646 200
Fournitures de bureau	1	100 000	100 000	300 000
Intrants en carburant (litre)	212	600	127 200	381 600
Eau et électricité	1	200 000	200 000	600 000
Total			4 842 600	14 527 800
Services extérieurs				
Entretien et réparation	1	100 000	100 000	300 000
prime d'assurance	1	10 000	10 000	30 000
Frais de publicité	1	10 000	10 000	30 000
Poste et télécommunication	1	10 000	10 000	30 000
Total			130 000	390 000
Impôts et taxes				
Impôts et taxes	1	50 000	50 000	150 000
Autres impôts	1	25 000	25 000	75 000
Total			75 000	225 000
Charges de personnel				
Rémunération du personnel	1	3 040 000	3 040 000	9 120 000
Cotisation sociales	1	547 200	547 200	1 641 600
Total			3 587 200	10 761 600
Autres charges	1	250 000	250 000	750 000
total			8 884 800	26 654 400

Source : estimation du promoteur

Ce fonds de roulement initial sera réservé pour les trois premiers mois d'activité en attendant les recettes normales. Donc la somme de **26 654 400fc** est suffisante pour assurer les charges d'exploitation¹¹⁶ pendant trois mois.

¹¹⁶ ANNE-MARIE Keiser « *Gestion financière* » Editions ESKA 1996

Tableau n°21 : Récapitulation des investissements initiaux

Désignations	Montant en fc
Immobilisations incorporelles	160 000
Immobilisations corporelles	32 073 500
Fonds de roulement	26 654 400
Total	58 887 900

Source : estimation du promoteur

Pour mise en neuve de ce projet, le promoteur doit avoir un besoin de financement qui s'élève à **58 887 900 fc**

Section III: Plan de Financement¹¹⁷

Le plan de financement est constitué par les besoins ou emplois et les ressources.

III.1. Besoins de l'entreprise

Le besoin est une aspiration naturelle, c'est une nécessité de quelque chose.

III.1.1.Définitions

Les besoins sont les éléments nécessaires au démarrage de l'activité, notamment : les frais d'établissement, les investissements initiaux (locaux, matériels, équipement, agencement...) et le besoin de fonds de roulement qui représente l'argent nécessaire pour démarrer l'activité (trésorerie de départ ou fonds de roulement initial fri).

III.1.2.Besoins au démarrage

Le montant des besoins de financement s'élève à **58 887 900 fc**, d'après le tableau ci-dessus.

III.2. Les ressources¹¹⁸

III.2.1. Définitions

Les ressources est l'ensemble des sommes nécessaires pour couvrir les besoins. Le financement de ces ressources provient des fonds propres ou apport personnel du promoteur et par des emprunts bancaires.

¹¹⁷ FABIEN Baugard « Gestion et création d'entreprise », Edition FOUCHER, Année 2003,200 pages ;

¹¹⁸ VIZZAVONA Patrice, *Gestion financière*, 7^{ème} Ed, Tome I, Ed atol, Paris 1989;

III.2.2. Ressources de l'entreprise¹¹⁹

Les ressources pour notre société seront constituées des apports personnels et des emprunts contractés à la banque du fait que les apports ne sont pas assez suffisant pour recouvrir les besoins.

III.2.3. Détermination des apports personnels et de l'emprunt ¹²⁰

Sachant que le coût d'investissement est égal au fonds de roulement initial et des immobilisations. Donc le montant de l'investissement initial est **58 887 900 fc** qui seront couverts par des apports et des emprunts. Le promoteur va utiliser la méthode 30/70, c'est-dire les apports personnels sont égale à 30% de cout d'investissement et les emprunts sont majoré 70%du cout d'investissement.

a- Apport personnel

Les apports des promoteurs sont de deux sortes : l'apport en numéraire et l'apport en nature

- ☞ L'apport en numéraire est prévu pour assurer les frais de développement, les immobilisations et les frais d'aménagement, d'agencement et d'installation.
- ☞ L'apport en nature est constitué par le terrain d'implantation du projet, les matériels, les mobiliers de bureau et les matériels informatiques...

b- Emprunt

Par ailleurs, une partie des équipements médicaux, équipements récréatifs, des matériels de transport, les constructions ainsi que les charges d'exploitations font l'objet de demande de financement. Donc le tableau ci-dessous va montrer la répartition du montant d'investissement initial.

¹¹⁹ CHRISTIAN Pierrat « *La politique financière de l'entreprise* »Editions la découverte Paris, 1995

¹²⁰ VIZZAVONA Patrice, *Gestion financière*, 7^{ème} Ed, Tome I, Ed atol, Paris 1989;

Tableau n°22: plan de financement

Désignation	Acquis	A financer	Total
Besoins:			
Immobilisations	9 670 050	22 563 450	32 233 500
Trésorerie disponible	7 996 320	18 658 080	26 654 400
Total de besoins	17 666 370	41 221 530	58 887 900
Ressources			
Fonds propre en nature	9 510 050		9 510 050
Fonds propre en numéraire	8 156 320		8 156 320
Emprunt		41 221 530	41 221 530
Total de ressource	17 666 370	41 221 530	58 887 900
Pourcentage	30,00%	70,00%	100%

Source : estimation du promoteur

Les dépenses totales d'investissement s'élèvent à **58 887 900 fc**. Dont le montant de **17 666 370 fc** soit 30% des investissements est déjà acquis et **13 402 450 fc** soit 70% des investissements à financer.

III.2.4. Annuité sur l'emprunt¹²¹

L'annuité est la somme payable annuellement ou mensuellement selon l'accord entre le prêteur et l'emprunteur. C'est un paiement au moyen de laquelle, le débiteur se libère progressivement d'une dette et y compris les intérêts.

Par formule : amortissement = annuité – intérêt

Pour le cas de cette clinique, le promoteur va contracter un emprunt à long terme pour une durée de 5ans avec un taux d'intérêt bancaire de 14%. Les modalités sont données ci-après :

- ☞ Montant : 13 402 450 fc ;
- ☞ Taux d'intérêt pratiqué : 14 % par an ;
- ☞ Durée de remboursement : 5 ans ;
- ☞ Annuité = amortissement + intérêt ;
- ☞ Amortissement = ci/ duré de remboursement ;

¹²¹CHRISTIAN Pierrat « *La politique financière de l'entreprise* » Editions la découverte Paris, 1995

☞ Intérêt = ci x 14% (avec ci : capitale au début de la période).

Tableau n°23 : de remboursement d'emprunt

Période	Capital au début du période	Intérêt 14%	Amortissement	Annuité	Capital de la fin du période
année1	41 221 530	5 771 014	8 244 306	14 015 320	32 977 224
année2	32 977 224	4 616 811	8 244 306	12 861 117	24 732 918
année3	24 732 918	3 462 609	8 244 306	11 706 915	16 488 612
année4	16 488 612	2 308 406	8 244 306	10 552 712	8 244 306
année5	8 244 306	1 154 203	8 244 306	9 398 509	0
Total		17 313 043	41 221 530	58 534 573	

Source : calcul du promoteur

Ce tableau montre que durant les cinq premières années, la somme empruntée sera totalement remboursée avec un intérêt de **17 313 043 fc**. D'où la somme totale à rembourser s'élève à **58 534 573 fc**.

III.3. Bilan d'ouverture¹²²

Toute entreprise nouvellement créée doit présenter un bilan d'ouverture avant de commencer ses activités.

III.3.1. Définition

Le bilan est un état récapitulatif des actifs, des passifs et des capitaux propres de l'entité à la date les clôtures des comptes. Autrement dit l'objet du bilan est d'exposer rapidement la situation financière d'une entreprise à une date précise.

III.3.2. Présentation du bilan

Dans un bilan, l'actif doit être égal aux capitaux propres augmentés des dettes. En effet, les ressources sont faites pour être employées. Or dans une entreprise, les ressources proviennent du propriétaire (capitaux propres) et des tiers pour être employés. Les dettes remplacent les passifs non courants et les passifs courants.

¹²² JURID'IKA, OECFM : Ordre des Experts Comptables et Financiers de Madagascar « *Guide annoté du plan comptable général 2005* », Année 2005 ;

Tableau n°24: Bilan d'ouverture

ACTIFS	Montant	PASSIFS	Montant
Actifs non courants		Capitaux propres	
Immobilisations incorporelles :			
frais de développement	60 000	Capital émis	17 666 370
Logiciel informatique	100 000		
Immobilisations corporelles :			
Terrain	3 000 000		
Construction	8 000 000		
Agencement et installation	1 500 000	Total CP	17 666 370
Equipements, outillage	15 413 500		
Matériels, et mobilières de bureau	810 000		
Matériels de transport	2 750 000	Passifs non courants	
Matériels informatiques	600 000	Emprunt à long terme	41 221 530
Total ANC	32 233 500		
Actifs courants		Total PNC	41 221 530
Trésorerie	26 654 400		
Total AC	26 654 400		
Total actif	58 887 900	Total passif	58 887 900

Source : calcul du promoteur

Conclusion du premier chapitre

Dans ce chapitre, il est bien déterminé les dépenses totales d'investissement s'élèvent à **58 887 900 fc** .Dont le montant de **17 666 370 fc** soit 30% des investissements est déjà acquis et **13 402 450 fc** soit 70% des investissements à financer avec un taux 14%.

CHAPITRE II: ETUDES DE FAISABILITE ET DE RENTABILITE FINANCIERE

Cette étude consiste à traduire, en termes financiers tous les éléments que le promoteur vient de réunir et à vérifier la faisabilité, la viabilité et la rentabilité du projet. L'étude

financière, comme les autres étapes de la création d'entreprise, est un processus itératif qui permet progressivement de faire apparaître tous les besoins financiers de l'entreprise en activité et les possibilités de ressources qui y correspondent¹²³.

Section I : Etats financiers¹²⁴

L'objectif des états financiers est de fournir des informations sur la situation financière (bilan), la performance (compte de résultat) et les variations de la situation financière (TFT) d'une entité qui sont utiles à un large éventail d'utilisation pour prendre des décisions économique.

I.1. Comptes de résultat prévisionnel

Le compte de résultat est un tableau de synthèse des activités de l'entreprise. C'est un état récapitulatif des charges et des produits réalisés par l'entité au cours de la période considérée. Il constate le bénéfice ou la perte à travers les comptes de gestion c'est-à-dire le compte de classe 6 (charges) et le compte de classe 7 (produits).

Le compte de résultat fait apparaître le résultat de l'entreprise à la fin de l'exercice comptable. Le solde des produits et des charges est le résultat net : il est porté au bilan pour refléter l'enrichissement en cas de profit et, l'appauvrissement de l'entité en cas de perte.

I.1.1. Charges d'exploitations

Elles comprennent les achats consommés, les services extérieurs, les charges du personnel, les charges financières, les dotations aux amortissements et autres charges.

☞ **Les achats consommés** : ce sont des consommables à usage unique, comme les médicaments, fournitures médicales ; des achats des marchandises ; des fournitures de bureaux ; des carburants utilisés par le service administratif et médical ; et en fin l'énergie consommé c'est-à-dire l'eau et électricité. Donc une augmentation de 5% par an sera appliquée.

☞ **Les services extérieurs** : constituent par des entretiens et réparations ; des primes d'assurance ; poste et télécommunication seront majorés de 5% par année. Par contre, le frais de publicité augmente de 5% à partir de la quatrième année.

☞ **Les impôts et taxes** : augmentation de 5% par an.

¹²³ CHRISTIAN P. « *Analyse de rentabilité d'entreprise* », Edition FOUCHER, Année 2002,160 pages ;

¹²⁴JURID'IKA, OECFM : Ordre des Experts Comptables et Financiers de Madagascar « *Guide annoté du plan comptable général 2005* », Année 2005 ;

☞ **Les charges de personnel** : sont composées des salaires de personnel administratif et médical et les cotisations sociales dont le taux est à 18%. Il n'y aura une augmentation de 5% qu'à partir de la quatrième année.

☞ **Les dotations aux amortissements** : elles concernent les dotations aux amortissements des biens immobilisés. Ces amortissements font partis des charges de l'établissement mais ils ne sont pas décaissables mais calculables (cf. : tableau n°15 d'amortissement des biens immobilisés).

☞ **Les charges financières** : ce sont des intérêts que l'entreprise doit payer le moment de remboursement d'emprunt. Donc ces intérêts sont considérés entant que charges financières.¹²⁵

☞ **L'impôt sur le revenu** : le revenu de cet impôt est de 30% du résultat avant impôt.

Tableau n° 25: charges prévisionnelles annuelles

Rubrique	Montant mensuel	Année 1	Année 2	Année 3	Année 4	Année 5
Achats consommés						
Consommables à usages unique	4 200 000	50 400 000	52 920 000	55 566 000	58 344 300	61 261 515
Achat des marchandises	215 400	2 584 800	2 714 040	2 849 742	2 992 229	3 141 841
Fournitures de bureau	100 000	1 200 000	1 260 000	1 323 000	1 389 150	1 458 608
Intrants en carburant	127 200	1 526 400	1 602 720	1 682 856	1 766 999	1 855 349
Eau et électricité	200 000	2 400 000	2 520 000	2 646 000	2 778 300	2 778 300
Total	4 842 600	58 111 200	61 016 760	64 067 598	67 270 978	70 495 612
Services extérieurs						
Entretien et réparation	100 000	1 200 000	1 260 000	1 323 000	1 389 150	1 458 608
prime d'assurance	10 000	120 000	120 000	120 000	120 000	120 000
Frais de publicité	10 000	120 000	120 000	120 000	126 000	126 000
Poste et télécommunication	10 000	120 000	126 000	132 300	138 915	145 861
Total	130 000	1 560 000	1 626 000	1 695 300	1 774 065	1 850 468
Impôts et taxes						
Impôts et taxes	50 000	600 000	630 000	661 500	694 575	729 304
Autres impôts	25 000	300 000	315 000	330 750	347 288	364 652

¹²⁵ CHRISTIAN P. « *Analyse de rentabilité d'entreprise* », Edition FOUCHER, Année 2002,160 pages ;

Total	75 000	900 000	945 000	992 250	1 041 863	1 093 956
Charges de personnel						
Rémunération du personnel	3 040 000	36 480 000	36 480 000	36 480 000	38 304 000	40 219 200
Cotisation sociales	547 200	6 566 400	6 566 400	6 566 400	6 894 720	7 239 456
Total	3 587 200	43 046 400	43 046 400	43 046 400	45 198 720	47 458 656
Amortissement		4 698 033	4 698 033	4 698 033	4 644 700	4 494 700
Charges financières		5 771 014	4 616 811	3 462 609	2 308 406	1 154 203
Autres charges	250 000	3 000 000	3 150 000	3 307 500	3 472 875	3 646 519
Total	8 884 800	117 086 648	119 099 005	121 269 690	125 711 606	130 194 113

Source : calcul du promoteur

I.1.2. Produits d'exploitations¹²⁶

Comme les produits entraînent une augmentation des capitaux propres et cette augmentation s'inscrit au crédit, les produits s'enregistrent au crédit de leurs comptes. En les produits constituent des ressources, et que ces ressources figurent dans le poste passif du bilan. Ce qui fait que, les comptes de produits enregistrent les ressources qui indiquent l'enrichissement de l'entreprise (projet).

En suite la production est constituée par des chiffres d'affaires provisionnels. Dans ce projet la production se base sur : les consultations, les échographies, les interventions chirurgicales et les activités de l'ambulance.

Voici un tableau qui récapitule les ventes de la clinique chirurgicale MWASI.

Tableau n° 26: évaluation du chiffre d'affaires mensuel en fc

Activités	Nombre de patient	Prix unitaire	Montant mensuel
Consultations	168	7 500	1 260 000
Echographies	120	11 500	1 380 000
Interventions chirurgicales	24	350 000	8 400 000
Ambulance	8	35 000	280 000
Total			11 320 000

Source : calcul du promoteur

Le chiffre d'affaire mensuel¹²⁷ est estimé à **11 320 000 fc**. Cette somme est provient de différences activités. Concernant l'ambulance, elle sera prise au minimum deux fois par semaine.

¹²⁶ CHRISTIAN P. « *Analyse de rentabilité d'entreprise* », Edition FOUCHER, Année 2002,160 pages ;

Tableau n°27: évaluation du chiffre d'affaires sur cinq ans en fc

Activités	Année 1	Année 2	Année 3	Année 4	Année 5
Consultations	15 120 000	15 876 000	16 669 800	17 503 290	18 378 455
Echographies	16 560 000	17 388 000	18 257 400	19 170 270	20 128 784
Interventions chirurgicales	100 800 000	105 840 000	111 132 000	116 688 600	122 523 030
Ambulance	3 360 000	3 528 000	3 704 400	3 889 620	4 084 101
Total	135 840 000	142 632 000	149 763 600	157 251 780	165 114 369

Source : calcul du promoteur

Le chiffre d'affaire de la première année est de **135 840 000 fc**. Une augmentation de 5% est constatée sur les années qui suivent.

Présentation de compte de résultat par nature ¹²⁸

Le compte de résultat présente l'exploitation de l'entreprise. Il mesure la rentabilité financière et économique du projet. Voici les comptes de résultat pour les cinq années d'exercices :

Tableau n° 28: Compte de résultat par nature

Rubrique	Année 1	Année 2	Année 3	Année 4	Année 5
Chiffres d'affaires	135 840 000	142 632 000	149 763 600	157 251 780	165 114 369
I-production de l'exercice	135 840 000	142 632 000	149 763 600	157 251 780	165 114 369
Achats consommés	58 111 200	61 016 760	64 067 598	67 270 978	70 495 612
Services extérieurs	1 560 000	1 626 000	1 695 300	1 774 065	1 850 468
Autres charges	3 000 000	3 150 000	3 307 500	3 472 875	3 646 519
Ii-consommation de l'exercice	62 671 200	65 792 760	69 070 398	72 517 918	75 992 599
Iii-valeur ajoutée	73 168 800	76 839 240	80 693 202	84 733 862	89 121 770
Charges de personnel	43 046 400	43 046 400	43 046 400	45 198 720	47 458 656
Impôts et taxes	900 000	945 000	992 250	1 041 863	1 093 956
Iv-excédent brut d'exploitation	29 222 400	32 847 840	36 654 552	38 493 280	40 569 159
Dotations aux amortissements	4 698 033	4 698 033	4 698 033	4 644 700	4 494 700
V-résultat opérationnel	24 524 367	28 149 807	31 956 519	33 848 580	36 074 459

¹²⁷CHRISTIAN P. « *Analyse de rentabilité d'entreprise* », Edition FOUCHER, Année 2002,160 pages ;

¹²⁸ JURID'IKA, OECFM : Ordre des Experts Comptables et Financiers de Madagascar « *Guide annoté du plan comptable général 2005* », Année 2005 ;

Produits financières	0	0	0	0	0
Charges financières	5 771 014	4 616 811	3 462 609	2 308 406	1 154 203
Vi-résultat financier	-5 771 014	-4 616 811	-3 462 609	-2 308 406	-1 154 203
Vii-résultat avant impôt	18 753 352	23 532 995	28 493 910	31 540 174	34 920 256
Impôt général sur le revenu (30%)	5 626 006	7 059 899	8 548 173	9 462 052	10 476 077
Produits des activités ordinaires	135 840 000	142 632 000	149 763 600	157 251 780	165 114 369
Charges des activités ordinaires	117 086 648	119 099 005	121 269 690	125 711 606	130 194 113
Résultat net de l'exercice	13 127 347	16 473 097	19 945 737	22 078 122	24 444 179

Source : calcul du promoteur

Les résultats d'exploitation progressent de l'année à l'autre. Cette progression vient de la maîtrise des coûts. D'où le projet est performant, car les résultats sont bénéficiaires avec un montant de **13 127 347 fc** de la première année et **24 444 179 fc** la cinquième année.

I.2. Flux de trésorerie¹²⁹

Le flux de trésorerie présente les entrées de fonds (encaissement) et les sorties (décaissement). Afin de prévoir un solde de trésorerie, car il est nécessaire d'établir les trésoreries prévisionnelles. Le TFT dégage les :

- ☞ Flux de trésorerie liés aux activités opérationnelles ;
- ☞ Flux de trésorerie liés aux activités d'investissement ;
- ☞ Flux de trésorerie liés aux activités de financement.

Le montant de la trésorerie et équivalents de trésorerie à la clôture de l'exercice est obtenu dans ce tableau. Ce solde cumulé sera affecté au bilan dans l'actif courant.

¹²⁹ JURID'IKA, OECFM : Ordre des Experts Comptables et Financiers de Madagascar « *Guide annoté du plan comptable général 2005* », Année 2005 ;

Tableau n° 29: flux de trésorerie Source : calcul du promoteur

Rubrique	Année 0	Année 1	Année 2	Année 3	Année 4	Année 5
Flux de trésorerie liés aux activités opérationnelles :						
+encaissement reçus des clients		135 840 000	142 632 000	149 763 600	157 251 780	165 114 369
-sommes versées aux fournisseurs et au personnel		106 617 600	109 784 160	113 109 048	118 758 500	124 545 210
-intérêts et autres frais financiers payés		5 771 014	4 616 811	3 462 609	2 308 406	1 154 203
-impôts sur les résultats payés		5 626 006	7 059 899	8 548 173	9 462 052	10 476 077
Flux de trésorerie net provenant des activités opérationnelles (a)		17 825 380	21 171 130	24 643 770	26 722 822	28 938 879
Flux de trésorerie liés aux activités d'investissement						
-décaissements sur acquisition d'immobilisations corporelles ou incorporelles	32 233 500					
-décaissements sur acquisition d'immobilisations financières						
Flux de trésorerie net provenant des activités d'investissement (b)						
Flux de trésorerie liés aux activités de financement						
+encaissements provenant d'emprunts	41 221 530					
-remboursements d'emprunts ou d'autres dettes assimilés		8 244 306	8 244 306	8 244 306	8 244 306	8 244 306
Flux de trésorerie net provenant des activités de financement (c)		-8 244 306				
Variation de trésorerie de la période (a+b+c)		9 581 074	12 926 824	16 399 464	18 478 516	20 694 573
-trésorerie et équivalents de trésorerie à l'ouverture de l'exercice	26 654 400	26 654 400	36 235 474	49 162 298	65 561 763	84 040 278
+trésorerie et équivalents de trésorerie à la clôture de l'exercice		9 581 074	12 926 824	16 399 464	18 478 516	20 694 573
Variation de trésorerie de la période		36 235 474	49 162 298	65 561 763	84 040 278	104 734 851

I.3. Bilans prévisionnels¹³⁰

Ils présentent l'origine des ressources (passif) et le patrimoine (actif) de l'entreprise. Ils mesurent la situation financière de l'entreprise à un moment donné. Ils mesurent aussi la performance et la solvabilité du projet.

Tableau n°30: Bilan prévisionnel sur cinq ans

ACTIFS	Année 1	Année 2	Année 3	Année 4	Année 5
Actifs non courants					
Immobilisations incorporelles :					
frais de développement	40 000	20 000	0	0	0
Logiciel informatique	66 667	33 333	0	0	0
Immobilisations corporelles :					
Terrain	3 000 000	3 000 000	3 000 000	3 000 000	3 000 000
Construction	7 600 000	7 200 000	6 800 000	6 400 000	6 000 000
Agencement et installation	1 200 000	900 000	600 000	300 000	0
Equipements, outillage	12 330 800	9 248 100	6 165 400	3 082 700	0
Matériels, et mobilières de bureau	648 000	486 000	324 000	162 000	
Matériels de transport	2 200 000	1 650 000	1 100 000	550 000	
Matériels informatiques	450 000	300 000	150 000	0	
Total ANC	27 535 467	22 837 433	18 139 400	13 494 700	9 000 000
Actifs courants					
Trésorerie	36 235 474	49 162 298	65 561 763	84 040 278	104 734 851
Total AC	36 235 474	49 162 298	65 561 763	84 040 278	104 734 851
Total actifs	63 770 941	71 999 731	83 701 163	97 534 978	113 734 851
PASSIFS					
Capitaux propres					
Capital émis	17 666 370	17 666 370	17 666 370	17 666 370	17 666 370
Résultat net de l'exercice	13 127 347	16 473 097	19 945 737	22 078 122	24 444 179
Rapport à nouveau		13 127 347	47 266 813	67 212 551	89 290 672
Total CP	30 793 717	47 266 813	67 212 551	89 290 672	113 734 851
Passifs non courants					
Emprunt à long terme	32 977 224	24 732 918	16 488 612	8 244 306	0
Total PNC	32 977 224	24 732 918	16 488 612	8 244 306	0
Total passifs	63 770 941	71 999 731	83 701 163	97 534 978	113 734 851

Source : calcul du promoteur

¹³⁰ JURID'IKA, OECFM : Ordre des Experts Comptables et Financiers de Madagascar « *Guide annoté du plan comptable général 2005* », Année 2005 ;

Section II : Evaluation financière¹³¹

L'évaluation financière peut être définie comme une démarche, qui s'appuie sur l'examen critique de l'information comptable et financière fournie par une entreprise à destination des tiers, ayant pour but d'apprécier de plus objectivement possible sa performance financière et économique (rentabilité, solvabilité, risque). Dont les outils sont la valeur actuelle, l'indice de profitabilité, le taux de rentabilité interne et le délai de récupération de capital investi.

II.1. Valeur actuelle nette ou VAN

La valeur actuelle nette est une valeur de revenu future actualisée à un coût approprié. La VAN est la différence entre la marge brute d'autofinancement actualisée cumulée et l'investissement initial (I)

$$VAN = \sum_1^n Cn(1+i)^{-n} - I$$

Avec : VAN : la valeur actuelle nette

C : cash – flow

n : nombre d'années exprimant la durée de vie du projet

i : taux d'actualisation (taux de référence)

I : capital investi

Tableau n° 31: Détermination du cash – flow

Rubrique	Annee1	Annee2	Annee3	Annee4	Annee5
Résultat net	13 127 347	16 473 097	19 945 737	22 078 122	24 444 179
Dotation aux amortissements	4 698 033	4 698 033	4 698 033	4 644 700	4 494 700
MBA	17 825 380	21 171 130	24 643 770	26 722 822	28 938 879
(1 + i) ⁻ⁿ	0,877193	0,769468	0,674972	0,592080	0,519369
MBA actualisés	15 636 298	16 290 497	16 633 843	15 822 056	15 029 947
MBA cumulés	15 636 298	31 926 795	48 560 639	64 382 694	79 412 641

Source : calcul du promoteur

Par la formule de calcul de la VAN :

$$VAN = 79\,412\,641 - 58\,887\,900$$

¹³¹CHRISTIAN P. « *Analyse de rentabilité d'entreprise* », Edition FOUCHER, Année 2002,160 pages ;

$$\boxed{VAN = 20\,524\,741 \text{ fc}}$$

Par interprétation :

La Van permet de mesurer la création de richesses attendues d'un projet d'investissement. La VAN est largement positive. Donc le projet est rentable, car les capitaux investis peuvent être récupérés et dégager un surcroît de richesse.

II.2. Indice de rentabilité IR ou indice de profitabilité IP¹³²

L'indice de profitabilité est le rapport entre la somme des marges brutes actualisées et la somme de capitaux investis. L'IP sert à apprécier la faculté de l'entité à donner des profits. Il présente le profit généré par 1fc investi.

L'IP se calcule par la formule suivante :

$$\boxed{IP = \frac{\sum C_n (1+i)^{-n}}{I}}$$

$$IP = \frac{79\,412\,641}{58\,887\,900}$$

$$\boxed{IP = 1,35}$$

L'indice de profitabilité est de 1,35fc. Ceci explique que l'investissement par la réalisation du projet permettra de recevoir 1,35fc sur 1fc investi. L'opération est donc avantageuse car l'indice de profitabilité est supérieur à 1 et la VAN largement positive affirme que le projet est acceptable.

II.3. Taux de rentabilité interne ou TRI

Le taux de rentabilité interne, est le taux qui annule la valeur actuelle nette de cette entreprise, il y a donc une équivalence entre le capital investi et l'ensemble des cash-flows réalisés dans la durée de vie du projet.

¹³² Jacques de GUERNY et Jean Claude GUIRIEC, Principes et pratique de gestion prévisionnelle, 4^e édition. J. Delmas et Cie, 1985, 243 pages.

Tableau n°32: Détermination du TRI

Taux 27,00%					
Désignations	Année 1	Année 2	Année 3	Année 4	Année 5
MBA	17 825 380	21 171 130	24 643 770	26 722 822	28 938 879
(1 + i)-n	0,787402	0,620001	0,488190	0,384402	0,302678
MBA actualisés	14 035 732	13 126 127	12 030 841	10 272 294	8 759 173
MBA cumulés	14 035 732	27 161 859	39 192 700	49 464 994	58 224 167

Source : calcul du promoteur

VAN = 58 224 167 - 58 887 900

VAN = -663 733

Par l'interpolation

VAN = - 663 733

VAN = 0

VAN = 20 524 741

$$\frac{\text{TRI}\% - 14\%}{27\% - 14\%} = \frac{0 - 20\,524\,741}{-663\,733 - 20\,524\,741}$$

$$\frac{\text{TRI} - 14}{13} = \frac{-20\,524\,741}{-21188474}$$

$$\text{TRI} - 14 = 13 \times 0,969 = 12,59$$

$$\text{TRI} = 14 + 12,59 = 26,59$$

TRI = 26,59%

Le taux interne de rendement est égal à 26,59% ce qui est largement supérieur au taux d'intérêt bancaire qui est fixé à 14%, donc le projet est rentable et bancable avec une marge de sécurisée de 12,59%¹³³.

¹³³CHRISTIAN P. « *Analyse de rentabilité d'entreprise* », Edition FOUCHER, Année 2002,160 pages ;

II.4. Délais de récupération des capitaux investis ou DRCI¹³⁴

C'est un délai par lequel les recettes d'exploitation (charges déduites) soient égales au montant des investissements initiaux. C'est également la période où le montant des capitaux investis équivaut au montant des cash – flow.

Le calcul se fait par la consultation de tableau de détermination de cash – flow. Donc il faut faire une interpolation linéaire

Tableau n°33: Détermination du DRCI

Rubrique	Annee1	Annee2	Annee3	Annee4	Annee5
Résultat net	13 127 347	16 473 097	19 945 737	22 078 122	24 444 179
Dotation aux amortissements	4 698 033	4 698 033	4 698 033	4 644 700	4 494 700
MBA	17 825 380	21 171 130	24 643 770	26 722 822	28 938 879
$(1 + i)^{-n}$	0,877193	0,769468	0,674972	0,592080	0,519369
MBA actualisés	15 636 298	16 290 497	16 633 843	15 822 056	15 029 947
MBA cumulés	15 636 298	31 926 795	48 560 639	64 382 694	79 412 641

Source : calcul du promoteur

Le DRCI est le temps nécessaire pour récupérer le fonds investi de départ. Le cas de ce projet il se trouve entre la troisième et quatrième année.

$$48\,560\,639 < 58\,887\,900 < 64\,382\,694$$

$$\frac{\text{DRCI} - 3}{58\,887\,900 - 48\,560\,639} = \frac{4 - 3}{64\,382\,694 - 48\,560\,639}$$

$$\text{DRCI} - 3 = \frac{10\,327\,261}{15\,822\,056}$$

$$\text{DRCI} = 3 + 0,65 = 3,65$$

$$\text{DRCI} = 0,65 \times 12 = 7,8$$

¹³⁴ ANNE-MARIE Keiser « Gestion financière » Editions ESKA 1996.

$$\text{DRCI} = 0,8 \times 30 = 24$$

Donc **DRCI = 3 ans, 7 mois et 24 jours**

L'investissement initial est récupéré après 3 ans, 7 mois et 24 jours. Ici, le projet est rentable car le DRCI se produit à l'intérieur du délai de projet qui est de cinq ans.

Section III : Evaluation de la rentabilité¹³⁵

Dans cette section, l'évaluation va permettre au promoteur de savoir sur la rentabilité commerciale, la rentabilité économique, la rentabilité financière, et le seuil de la rentabilité.

A chacune des évaluations, procurent des analyses à travers des études de ratios permettant de connaître, de juger sur la rentabilité, la croissance, l'autonomie et l'équilibre du projet.

III.1. Ratio de la rentabilité globale

L'évolution de ce ratio au cours de 5 premiers exercices se présente ainsi :

Tableau n°34: Ratio de rentabilité globale

Désignations	Année 1	Année 2	Année 3	Année 4	Année 5
EBE	29 222 400	32 847 840	36 654 552	38 493 280	40 569 159
Production	135 840 000	142 632 000	149 763 600	157 251 780	165 114 369
Ratio	21,51%	23,03%	24,47%	24,48%	24,57%

Source : calcul du promoteur

L'entreprise paie sa dette pendant toutes les ans. Et ce ratio augmente jusqu'à 24,57% à la cinquième année. Donc par conclusion le projet est rentable

III.2. Ratio de rentabilité financière

En parlant d'une rentabilité financière, une partie de ces deux grandeurs caractéristiques qui a une signification financière sera abordé. Pour cela, ce ratio exprime donc le taux rémunérateur des capitaux investis qui ont servi à l'acquisition des immobilisations.

¹³⁵VERNIMMEN Pierre, *finances d'entreprise*, 6^{ème} Ed, Ed Dalloz, Paris 2005, 1117 p

Tableau n °35: Ratio financière

Rubrique	Année 1	Année 2	Année 3	Année 4	Année 5
Résultats nets	13 127 347	16 473 097	19 945 737	22 078 122	24 444 179
Capitaux propres	30 793 717	47 266 813	67 212 551	89 290 672	113 734 851
Rf	42,63%	34,85%	29,68%	24,73%	21,49%

Source : calcul du promoteur

Le ratio financier diminue d'une année à l'autre parce qu'il y a une forte contribution financière émanant des capitaux propres grâce à l'amélioration des résultats nets durant les années d'exploitation. Donc il y a une rentabilité financière dans ce projet.

III.3. Ratios de résultat financier

Pour évaluer le résultat financier et juger l'efficacité de la gestion financière prévisionnelle de l'entreprise, le promoteur doit calculer le ratio de rendement commercial.

Tableau n°36: Ratio de rendement commercial

Désignations	Année 1	Année 2	Année 3	Année 4	Année 5
Résultat	13 127 347	16 473 097	19 945 737	22 078 122	24 444 179
Production	29 222 400	32 847 840	36 654 552	38 493 280	40 569 159
Ratio	44,92%	50,15%	54,42%	57,36%	60,25%

Source : calcul du promoteur

L'entreprise a une rentabilité commerciale acceptable. La marge nette prélevée par unité après déduction de toutes les charges est de 44,92% pour la première année. Ce ratio augment jusqu'à 60,25% pour la cinquième année. La suivie de l'activité sera alors assurée totalement.

III.4. Valeur ajoutée (VA)¹³⁶

La viabilité économique d'un projet repose sur la valeur ajoutée créée par l'entreprise.

La valeur ajoutée résulte de la transformation par les entreprises de matières premières et de biens semi-finis en produits vendables sur le marché ou produits finis.

¹³⁶VERNIMMEN Pierre, *finances d'entreprise*, 6^{ème} Ed, Ed Dalloz, Paris 2005, 1117 p

Elle correspond à la différence entre les ventes totales d'une entreprise (son chiffre d'affaires) et le coût d'acquisition des matières premières et des biens et services intermédiaires que l'entreprise a dû acquérir pour réaliser sa production.

Ainsi, la valeur ajoutée sera obtenu selon la formule suivante :

Valeur ajoutée (V.A) = production totale – consommation intermédiaires

$$135\ 840\ 000 - 62\ 671\ 200 = 73\ 168\ 800$$

$$\boxed{\text{VA} = 73\ 168\ 800 \text{ fc}}$$

L'évolution de la valeur ajoutée dépend de la capacité de production. Donc le tableau ci-dessous va montrer cette évolution.

Tableau n° 37 : Taux de la valeur ajouté

Désignations	Année 1	Année 2	Année 3	Année 4	Année 5
Valeur ajoutée	73 168 800	76 839 240	80 693 202	84 733 862	89 121 770
Evaluation		3 670 440	3 853 962	4 040 660	4 387 908
Production	135 840 000	142 632 000	149 763 600	157 251 780	165 114 369
Taux	53,86%	53,87%	53,88%	53,88%	53,98%

Source : calcul du promoteur

Tous les taux de la valeur ajouté dépasse largement le 10% ce qui signifie que le projet arrive à honorer ses engagement face aux divers agents économique (employés, état...). D'où le projet est viable du point de vu économique.

III.5. Seuil de rentabilité¹³⁷

Le seuil de rentabilité, c'est la valeur minimale du chiffre d'affaires à partir de laquelle l'exploitation est profitable ou rentable, selon les terminologies, ce point correspond donc à un bénéfice nul. C'est-à-dire la marge sur coût variable est égale aux charges fixes.

La détermination du seuil de rentabilité doit tenir compte de :

- ☞ La variabilité des certaines charges ;
- ☞ L'existence des charges fixes (structure) ;

¹³⁷ VERNIMMEN Pierre, *finances d'entreprise*, 6^{ème} Ed, Ed Dalloz, Paris 2005, 1117 p

☞ Le chiffre d'affaires correspondant à un résultat nul.

Donc pour calculer le seuil de rentabilité, il faut identifier les dépenses de fonctionnement de l'entreprise. Ces dépenses se divisent en deux parties :

III.5.1.Charges variables

Ce sont des charges engagés qui varient en fonction du volume d'activités¹³⁸. Elles comprennent notamment, les consommables à usage unique, les achats de marchandise, les fournitures administratif et les coûts d'énergie etc.

Pour ce projet, les charges variables sont:

- ☞ Achats consommés ;
- ☞ Services extérieurs ;
- ☞ Charges financières.

Tableau n°38 : Charges variables

Rubrique	année 1	année 2	Année 3	Année 4	Année 5
Achats consommés	58 111 200	61 016 760	64 067 598	67 270 978	70 495 612
services extérieurs	1 560 000	1 626 000	1 695 300	1 774 065	1 850 468
Autres charges	3 000 000	3 150 000	3 307 500	3 472 875	3 646 519
impôt exigible sur le résultat	5 626 006	7 059 899	8 548 173	9 462 052	10 476 077
total des charges variables	68 297 206	72 852 659	77 618 571	81 979 970	86 468 676

Source : calcul du promoteur

III.5.2.Charges fixes

Les charges fixes appelées aussi charges de structure sont des charges qui ne subissent aucune fluctuation avec l'évolution du chiffre d'affaires. Entre autre il y a :

- ☞ Charges de personnel ;
- ☞ Impôts et taxes ;

¹³⁸VIZZAVONA Patrice, *Gestion financière*, 7^{ème} Ed, Tome I, Ed atol, Paris 1989;

- ☞ Dotation aux amortissements ;
- ☞ Charges financières.

Tableau n°39: Charges fixes

Rubrique	Année 1	Année 2	Année 3	Année 4	Année 5
Charges de personnel	43 046 400	43 046 400	43 046 400	45 198 720	47 458 656
Impôts et taxes	900 000	945 000	992 250	1 041 863	1 093 956
Dotations aux amortissements	4 698 033	4 698 033	4 698 033	4 644 700	4 494 700
Charges financières	5 771 014	4 616 811	3 462 609	2 308 406	1 154 203
Total des charges fixe	54 415 448	53 306 245	52 199 292	53 193 688	54 201 514

Source : Calcul du promoteur

III.5.3. Formule et mode de calcul du seuil de rentabilité¹³⁹ :

Avec : SR, le seuil de rentabilité

CV : les charges variables

CF : les charges fixes

CA : le chiffre d'affaires

M/CV : la marge sur coût variable

Le seuil de rentabilité se calcule par la formule suite :

$$SR = \frac{CA \times CF}{M/CV}$$

¹³⁹VIZZAVONA Patrice, *Gestion financière*, 7^{ème} Ed, Tome I, Ed atol, Paris 1989;

Tableau n°40 : Calcul du seuil de rentabilité

Rubrique	Année 1	Année 2	Année 3	Année 4	Année 5
Chiffre d'affaire	135 840 000	142 632 000	149 763 600	157 251 780	165 114 369
Charges variables	68 297 206	72 852 659	77 618 571	81 979 970	86 468 676
Marge sur coût variable	67 542 794	69 779 341	72 145 029	75 271 810	78 645 693
Charges fixe	54 415 448	53 306 245	52 199 292	53 193 688	54 201 514
Seuil de rentabilité	109 438 682	108 960 276	108 358 871	111 127 953	113 794 519

Source : calcul du promoteur

III.5.4. Point mort¹⁴⁰

C'est la date à laquelle le seuil de rentabilité soit atteint. Le point mort se calcule en fonction du seuil par rapport du chiffre d'affaire par mois. Voici la formule :

$$PM = \frac{SR * 12}{CA} \quad PM = \frac{109\,438\,682}{135\,840\,00}$$

$$PM = 9,67$$

PM = 9mois et 21 jours

Le seuil de rentabilité sera le 9^{ème} mois de sa réalisation. D'où le projet est rentable, car il peut avoir des bénéfices de la première année.

Conclusion du deuxième chapitre

D'après l'évaluation financière qui montre que le projet mérite d'être financé par l'existence de la rentabilité financière notamment la VAN qui est positive, l'IP est supérieur à 1, le TRI est aussi supérieur au taux exigés par la banque centrale et la durée DRCI est très courte que celle du projet et ainsi que les différents ratios sont assez significatifs. Par conclusion le projet est pertinent, efficient et très efficace.

¹⁴⁰ Jacques de GUERNY et Jean Claude GUIRIEC, Principes et pratique de gestion prévisionnelle, 4^e édition. J Delmas et Cie, 1985, 243 pages.

CHAPITRE III: ETUDE IMPACT ENVIRONNEMENTAL

Un impact sur l'environnement d'un projet peut se définir comme l'effet, sur une période de temps donnée et dans un espace défini, d'une activité humaine sur une composante de l'environnement biophysique et humaine, en comparaison de la situation en l'absence du projet¹⁴¹.

Section I : Notion sur l'environnement

L'étude d'impact sur l'environnement (EIE) est un instrument institué par une loi et des réglementations afin d'assurer une meilleure intégration des considérations environnementales au développement et une meilleure utilisation des ressources et du territoire.

L'EIE vise la prise en compte des préoccupations environnementales à toutes les phases de réalisation du projet, soient sa conception, sa mise en place, son exploitation et sa fermeture s'il y a lieu. Elle aide le promoteur à concevoir un projet plus respectueux du milieu d'implantation, tout en étant acceptable aux plans technique et économique.

L'EIE sert à prévoir et à déterminer les conséquences écologiques et sociales, positives et négatives, d'un projet. L'importance relative attribuée aux *impacts négatifs* devrait aboutir à la définition de *mesures d'atténuation* ou de *mesures de compensation* contribuant à réduire les impacts. L'étude peut également permettre de développer d'autres alternatives ou variantes du projet moins dommageables pour l'environnement. L'examen d'options et de variantes de réalisation est nécessaire à toute démarche d'élaboration et d'évaluation environnementale d'un projet.

L'objectif est donc de choisir une variante qui répond le mieux aux objectifs du projet, tout en étant acceptable par les parties concernées.

À cet égard, l'EIE prend en considération les opinions, les réactions, les intérêts et les principales préoccupations de toutes les parties concernées, en particulier celles des individus, des groupes et des collectivités dans la zone d'implantation du projet.

Section II: Impacts environnementaux du projet¹⁴²

Tout projet a impact sur l'environnement. C'est ainsi qu'il est incontournable de faire les études de l'environnement avant de mettre en œuvre le projet.

¹⁴¹ PLANIFICATION ET SUIVI D'UN PROJET - Guide méthodologique - Centre national de la recherche scientifique Direction des systèmes d'information - 18 juin 2001 [archive]

¹⁴² AFITEP ouvrage collectif *Dictionnaire du management de projet*, quatrième édition, Afnor, Paris, 2000,

II.1. Charte de l'environnement aux Comores¹⁴³

Conformément à l'*article 11* du loi-cadre n°94-018 du 22 juin 1994 relative à l'environnement, la demande d'autorisation administrée, pour la mise en œuvre par une personne physique ou morale, privée ou publique, de projets d'aménagement et de développement, y compris les plans d'urbanisme, doit être accompagnée d'une étude d'impact sur l'environnement.

II.2. Normes

Le projet, défini par le promoteur, devra démontrer qu'il respectera les normes environnementales de référence en vigueur. A défaut de normes nationales, le promoteur se référera aux normes établies, reconnues ou recommandées en la matière par les organismes internationaux affiliés aux nations unies.

Dans le cas où plusieurs normes seraient disponibles, les critères de choix des normes retenues devront être inclus à l'étude. L'one, en collaboration avec le ministère chargé de l'environnement et les ministères sectoriels directement concernés, met à la disposition des promoteurs des informations et des données utiles sur les normes.

II.3. Objectifs du développement durable¹⁴⁴

Les objectifs du développement durable sont le maintien de l'intégrité écologique, l'amélioration de l'efficacité économique et l'amélioration de l'équité sociale. Un projet réalisé dans la perspective du développement durable vise l'équilibre entre ces trois objectifs, pour le bien-être de la population actuelle et celui des générations futures. L'étude d'impact est un *instrument de planification favorisant l'atteinte d'objectifs le développement durable*. L'aspect essentiel de cette étude est qu'un projet ne pourra pas être exécuté sans respecter ses impacts environnementaux.

II.4. Le promoteur de la clinique chirurgicale MWASI

Le promoteur de la clinique chirurgicale MWASI en revanche doit suivre ce que les décrets exigés surtout en matière de gestion des eaux, des déchets etc.

¹⁴³Gestion des risques d'un projet - Les Techniques de l'Ingénieur - Référence SE2040 - Date de publication : 10 oct. 2008 - Alain DESROCHES [archive]

¹⁴⁴ idem

II.5. Impacts environnementaux¹⁴⁵ de la clinique MWASI

Dans cette sous sections l'étude successivement : impacts écologiques, économiques, sociales, sera mise en évidence.

II.4.1. Impacts écologiques¹⁴⁶

Le projet participera bien sur à la pollution de l'air à cause des déchets médicaux, et par le dégagement des gaz à effet desserrent. Pour apaiser cette situation, des mesures d'accompagnements seront prises pour participer à la lutte contre la pollution en faisant de reboisement et en participant financièrement aux organismes de lutte contre la pollution.

Tous les déchets provenant de cette entreprise telle que les emballages perdus, les plastique médicales les portions alimentaires, seront rejetées dans une poubelle et brulés à une température très élevée.

II.4.2. Contribution au développement économique

Il est constaté qu'après l'établissement de tous les états financiers, la société génère une recette important au niveau de l'Etat par l'intermédiaire des impôts et taxes. La valeur ajouté de chaque exercice est aussi considérable et contribue à l'augmentation du PIB (produit national brut) qui est la somme des valeurs ajoutées créés par toutes entreprises existant aux Comores. En plus ce projet permet de diminuer le flux migratoire de raison sanitaire qui défavorise l'économie du pays.

II.4.3. Développement sociale

Le projet a pour but, en particulier, de développer la santé publique pour diminuer le taux de mortalité infantile qui menace toujours la population comorienne. La création de ce projet permet de contribuer au développement de cette sous région, en construisant des infrastructures médicales. Il contribuera aussi à l'enseignement professionnel par le biais d'accepter des stagiaires de paramédicaux de cette région.

Le projet participe à la création d'emploi grâce au recrutement des employés avec moins d'exigence de profil sauf pour les cadres. Le projet permet de créer des emplois pour les alentours de la zone d'exploitation et participe à l'amélioration du niveau de vie de la population.

¹⁴⁵ idem

¹⁴⁶Gestion des risques d'un projet - Les Techniques de l'Ingénieur - Référence SE2040 - Date de publication : 10 oct. 2008 - Alain DESROCHES [archive]

Section III : Prospective du projet

Dans un avenir proche, l'entreprise compte faire une extension du bâtiment qui accueillera plusieurs patients.¹⁴⁷

- ☞ Elargir les services existants: neurologie, traumatologie et d'autres ;
- ☞ Renforcer la capacité des médecins en recrutant des professeurs ;
- ☞ Acheter des nouveaux appareils d'images¹⁴⁸ : radiographie, scanner... ;
- ☞ Nouer des relations avec des hôpitaux étrangers afin de pouvoir obtenir des formations.

Conclusion du troisième chapitre

Ce projet mérite d'être mis en œuvre, car il respecte les études impacts sur l'environnement. Dont ces études sont caractérisées par la sensibilisation des personnels de santé à la nécessité d'une gestion rationnelle des déchets médicaux, la mise en conformité des incinérateurs existants selon les normes internationales ou réalisation ou importation d'incinérateurs conçus pour l'incinération des déchets médicaux.

¹⁴⁷ CHRISTIAN P. « *Analyse de rentabilité d'entreprise* », Edition FOUCHER, Année 2002,160 pages ;

¹⁴⁸Roberto Margotta, *The Story of Medicine*, New York, Golden Press, 1968. Robert A. Schwartz,

Conclusion de la troisième partie

L'entreprise a bien respecté certains nombres des règles financières et de gestion, tel que le coût d'investissement qui s'élève à **58 887 900 fc**. Le promoteur n'a pas des moyens pour couvrir les dépenses engagées. C'est la raison pour laquelle, il a fait recourt auprès des institutions financières pour contracter un emprunt de **41 221 530 fc** soit 70% ; car son apport recouvre seulement **17 666 370 fc** soit 30% de la totalité des investissements.

La rentabilité du projet¹⁴⁹ est justifiée par les évaluations économiques et financières qui a montré la fiabilité avec des garanties.

Puisque un projet ne peut être mis en œuvre sans une étude impact environnementale. Donc le projet est bien mérité d'être réalisé, car il respecte les conditions environnementales.

¹⁴⁹CHRISTIAN Pierrat « *La politique financière de l'entreprise* » Editions la découverte Paris, 1995

CONCLUSION GENERALE

Cet ouvrage intitulé : « Projet d'ouverture d'une clinique chirurgicale dans la sous région de Pimba à la Grande Comores » a pu être élaboré à la suite de la constatation de l'évolution déplorable du secteur de santé aux Comores. Ce projet est un moyen pour son redressement et constituera son développement¹⁵⁰.

Dans le cadre de la présente étude, il a été montré, la potentialité de cette région, la potentialité économique de ce projet sur l'île de la Grande Comores, sa contribution dans l'amélioration de la santé, la possibilité de réduction du taux de mortalité infantile par des soins médicaux ou chirurgicaux, et la réduction de la pauvreté.

En effet, un tel projet qui pourrait être qualifié d'ambitieux s'avère rentable, faisable et fiable selon l'étude de marché, car tous les paramètres déterminés ont abouti à des chiffres positifs et prometteurs. C'est ce qui explique l'efficacité et l'efficience du projet.

A priori, en prenant en considération les actions prioritaires à court, moyen et long termes identifiées dans cette étude, le secteur de la santé sera bien évidemment développé d'une manière durable en priorisant la population locale. La création de nouveaux emplois, la possibilité d'accroître progressivement le niveau de vie de la majorité de la population locale, permettant de maîtriser la pauvreté jusqu'à son éradication.

En plus, d'après notre analyse financière, ce projet répond à tous les critères de rentabilité et faisabilité c'est-à-dire la positivité de la VAN, la supériorité de l'IP et du TRI, la courte durée du DRCI expliquent la rentabilité et la faisabilité du projet¹⁵¹. Ce critère de rentabilité nous a permis de contracter un emprunt bancaire car le projet est bancable. En suite, en partant de l'analyse des risques du projet, les risques relatifs au projet tout en suggérant des solutions.

En fin, une étude d'impacts environnementaux est bien réalisée, certaines mesures d'accompagnements seront mises en œuvre afin de protéger l'environnement. L'extension de la clinique est envisageable dans les années à venir¹⁵².

¹⁵⁰Roger Aim, *La Gestion de Projet Introduction historique - Concept de projet - Méthodes de gestion - Structure organisationnelle - Communication*, Éditions Gualino, 2007. ISBN 978-2-297-00353-7

¹⁵¹ LOIUS Jacques Filio. « *Réaliser son projet d'entreprise* ». Les éditions transcontinentales Inc. Fondation de l'entrepreneurship ;

¹⁵²*Anthropologie du projet*, Jean-Pierre Boutinet, PUF, 2005.

BIBLIOGRAPHIE

- ☞ AUDIGIER Guy, Marketing et action commerciale, paris, édition Dunod 1992,
- ☞ BROUSSARD D, DETIL C, MONTILET L, économie, édition Hachette, juin 1997.610 pages.
- ☞ CHAVANNES Georges, Guide de gestion de la Micro entreprise, Paris, Economica, 249 pages.
- ☞ Claude DEMEURE, Marketing, édition SIREY, 1997, 310 pages.
- ☞ DEPALLENS Georges, JOBARD Jean, Administration des entreprises, 9^{ème} édition 1986, 750 pages.
- ☞ Flavien Tody, Les Etats financiers du PCG 2005, 2^{ème} édition, mai 2005.
- ☞ GLINGER Edith, gestion financière de l'entreprise, Mémentos Dalloz, 543 pages.
- ☞ Jacques de GUERNY et Jean Claude GUIRIEC, Principes et pratique de gestion prévisionnelle, 4^e édition. J Delmas et Cie, 1985, 243 pages.
- ☞ KOTLER et DOBOIS, Marketing Management 4^{ème} édition publi-union, paris, 1990, 305 pages.
- ☞ LANGLOIS Georges, Gestion financière, éditions, Dalloz, paris, 1995, 384 pages.
- ☞ MARION Alain, analyse financière 3^{ème} édition DUNOD, paris, 2004, 217 pages.
- ☞ Nouakchott, MAURITANIE, guide pratique de montage de projet, Janvier 2007 ;
- ☞ Patrick SIBILLE / Bernard G.CHOLLET, Guide pratique du marketing de la création d'entreprise, édition A.N.C.E., 1990, 188 pages.
- ☞ Claude Lévy-Leboyer, Motivation dans l'entreprise, Editions d'Organisation, 2001.

WEBO GRAPHIE

www.calindex.com: livre-économie-management/ management d'entreprise ;

www.wikipédia.com: évolution de la santé ;

www.socimed.com: Matérielles et équipements médicaux ;

www.Wikipédia.com: Maladie en gynécologie-obstétrique ;

<http://fr.wikipedia.org>:Maladie tumorale de l'appareil reproducteur féminin.

ANNEXES

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1 : Carte géographie des Comores.

Annexe 2 : Modèle de demande d'autorisation d'ouverture.

Annexe 3 : Plan de la clinique chirurgicale MWASI.

Annexe 4 : Equipements de la clinique.

Annexe 5 : Quelques images de la clinique.

ANNEXE 1 :
CARTE GEOGRAPHIE DES COMORES



Source : ING Institut

ANNEXES 2

MODELE DE DEMANDE D'AUTORISATION D'OUVERTURE

Monsieur, le Ministre chargé du tourisme

Nature de l'établissement

Localisation :

Je soussigné, (nom, prénom, qualité)

Agissant au nom et pour le compte de la raison sociale, type de société, siège social :

Domicile légal ou élu :

Identification statistique n° :

Certifie avoir réalisé et entrepris, conformément aux normes en vigueur et aux documents techniques autorisés, les travaux de :

..... de notre établissement situé ainsi dénommé (appellation commerciale) objet de l'autorisation de délivrée le

Par le Ministère chargé de la santé publique sous n°

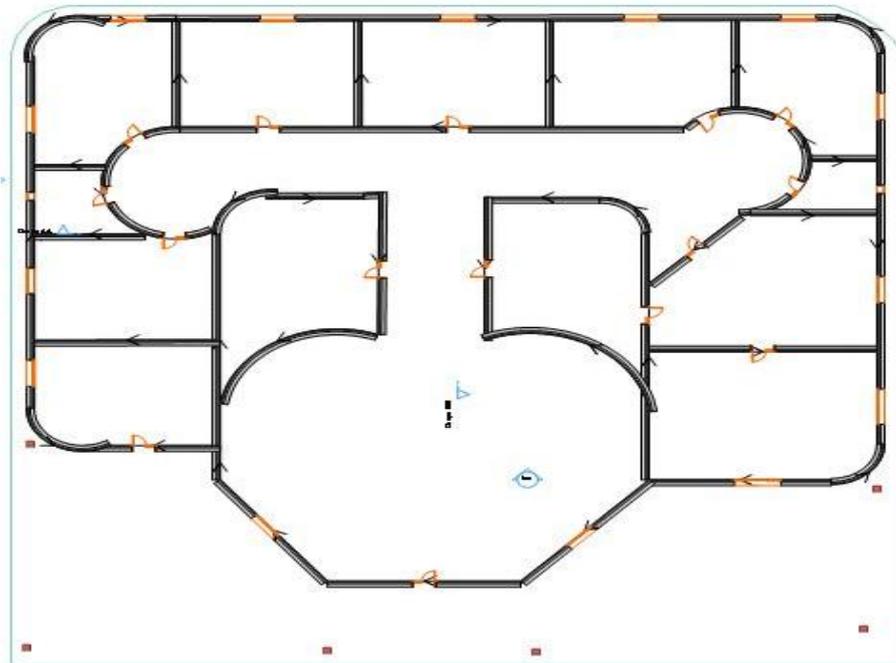
Je m'engage à exploiter mon établissement conformément aux réglementations en vigueur et à la déontologie de la profession.

Fait à le

Pièces jointes

- Photocopie certifiée conforme de l'autorisation ou d'aménager ;
- Référence du permis de construire ;
- Plan de récolement des ouvrages exécutés ;
- Montant réel des investissements
- Délai d'exécution effective

ANNEXE 3 :
PLAN DE LA CLINIQUE CHIRURGICALE MWASI



ANNEXE 4:
ÉQUIPEMENTS DE LA CLINIQUE

BLOC OPERATOIRE:

- Table d'opération
- Lampe opération plafonnier
- Aspirateur chirurgical
- Respirateur de réanimation
- Moniteur multi paramètre
- Appareil d'anesthésie
- Bistouri éclectique
- Manche de bistouri
- Pousse seringue
- Lampe à perfusion
- Table d'instrument
- Boite chirurgie générale
- Boite de petite chirurgie en inox

Seringue en verre
Lavabo chirurgicale
Poubelle de bloc
Poupine stérilisateur
Champ opération
Tablier de bloc

ECHOGRAPHIE:

Echographie noire et blanc portable
Sonde endocavitaire
Torchon en coton

FOURNITURES GENERALES:

Réfrigérateur
Bouteille d'oxygène
Détendeur debithetre

Humidificateur flacon 200ml
Urinal, homme
Urinal, femme
Pissette 500ml
Bocal à urine
Basin réniforme
Porte feuille de paramètre
Crachoir
Thermomètre électronique
Stéthoscope
Plateau d'instrument

MOBILIERS MEDICAUX:

Lit d'examen
Blancard amovible
Tabouret blanc
Table de chevet

Lit d'hospitalisation

Table à manger au lit

Fouteuille chaise visiteur

Armoire de chevet

Armoire pour médicaments

Potence-pied à perfusion

Fouteuille roulant

Porte cupule

Groupe électrogène (redémarrage automatique de 2KVA)

ANNEXE 5:
QUELQUES IMAGES DE LA CLINIQUE

Bâtiment



Bloc opératoire



TABLE DES MATIERES

REMERCIEMENTS	<i>i</i>
LISTE DES ABREVIATIONS	<i>ii</i>
LISTE DES ILLUSTRATIONS	<i>iii</i>
<i>Liste des figures</i>	<i>iv</i>
SOMMAIRE	<i>v</i>
INTRODUCTION GENERALE	<i>1</i>
PREMIÈRE PARTIE : IDENTIFICATION DU PROJET	
Introduction de la première partie	3
CHAPITRE I : DESCRIPTION DU PROJET	4
<i>Section I : Présentation du Projet</i>	4
I.1. Notion de projet	4
I.1.1. Définition	4
I.1.2. Cycle de projet	5
I.2. historique de la clinique chirurgicale	5
I.3. Caractéristique du projet	7
I.3.1. Objectifs du projet	7
I.3.2. intérêt du projet	7
I.3.3. motivation et défis du projet	8
I.3.4. Localisation du projet	9
<i>Section II : présentation générale des Comores et du lieu du projet</i>	9
II.1. Présentation des Comores	9
II.1.1. Localisation géographique	9
II.1.2. Relief et climat de la grande Comores	9
II.1.3. Population des Comores	10
II.1.4. Economie des Comores	10
II.2. Présentation de la région de PIMBA	12
<i>Section III: Description de l'exploitation</i>	15
III.1. Forme d'exploitation	15
III.2. Renseignement du promoteur	16
III.3. Description du produit	17
III.3.1. Définitions	17
III.3.2. Identification du produit	17
III.3.3. Service offert par la société	18
CHAPITRE II : ETUDE ET ANALYSE DU MARCHÉ	20
<i>Section I : étude de marché</i>	20

I.1.	Définition du marché.....	20
I.2.	Approche du marché par l'offre.....	20
I.2.1.	Contexte de la santé à la grande Comores	20
I.2.2.	Concurrence.....	22
I.2.3.	Diagnostic.....	23
I.3.	Approche du marché par la demande.....	24
I.3.1.	Evolution de la demande sur le marché	24
I.3.2.	Clients cibles	25
Section II : Analyse de l'environnement.....		25
II.1.	Environnement politique	25
II.2.	Environnement économique	26
II.3.	Environnement socioculturel	26
II.4.	Environnement technologique	26
II.5.	Environnement écologique	27
II.6.	Environnement légal.....	27
Section III : Marketing Mix.....		27
III.1.	Politiques marketing adopté	28
III.1.1.	Politique de Produit	28
III.1.2.	Politique de Prix.....	28
III.1.3.	Politique de Publicité	29
III.1.4.	Politique de place	29
III.1.5.	Politique du Personnel.....	29
III.2.	Stratégie Marketing adoptée.....	30
III.2.1.	Stratégie d'aspiration ou PULL.....	30
III.2.2.	Stratégie de pression ou PUSH	30
CHAPITRE III : THEORIE GENERALES SUR L'EVALUATION DU PROJET.....		31
Section I : Outils d'évaluation		31
I.1.	Valeur actuelle nette (VAN).....	31
I.2.	Taux de rentabilité interne (TRI)	32
I.3.	Délai de récupération des capitaux investis.....	33
I.4.	Indice de Profitabilité ou Indice de Rentabilité.....	33
Section II : Critères d'évaluation du projet.....		34
II.1.	Pertinence.....	34
II.2.	Effcience.....	34
II.3.	Efficacité	34
Section III : Analyse des Ratios.....		34
III.1.	Ratios de rentabilité globale.....	35

III.2.	Ratio de rentabilité financière.....	35
III.3.	Ratios de résultat financier	35
DEUXIEME PARTIE: CONDUITE DU PROJET		
	<i>Introduction de la deuxième partie.....</i>	<i>38</i>
	CHAPITRE I : ETUDE TECHNIQUE	39
	<i>Section I : Technique de prestation</i>	<i>39</i>
I.1.	Technologie envisagée.....	39
I.2.	Prestation envisagée	39
	<i>Section II : Etapes de mise en œuvre du projet.....</i>	<i>40</i>
II.1.	Calendrier de réalisation	40
II.2.	Diagramme de GANTT	41
	<i>Section III : Plan de Gestion de Risque</i>	<i>43</i>
II.3.	Méthode ARPEGE	43
III.1.1.	Travail en équipe :	44
III.1.2.	Champs des risques d'idées.....	44
III.2.	Méthode d'analyse.....	44
	CHAPITRE II : CAPACITE D'EXPLOITATION.....	48
	<i>Section I : Ressource matérielles.....</i>	<i>48</i>
I.1.	Infrastructures	48
I.2.	Equipement de production de la société.....	48
	<i>Section II : Ressource financière</i>	<i>49</i>
	<i>Section III : Ressources humaines</i>	<i>50</i>
III.1.	Personnel administratif médical.....	50
III.2.	Organigramme	51
III.3.	Description des postes	52
III.4.	Recrutement	55
III.5.	Rémunération.....	55
III.6.	Motivation	56
III.6.1.	Approche théorique	56
III.6.2.	Motivation de personnel de la clinique MWASI.....	57
	CHAPITRE III : CADRE LOGIQUE.....	58
	<i>Section I : Généralité</i>	<i>58</i>
	<i>Section II : Eléments composants de Cadre Logique</i>	<i>58</i>
II.1.	Logique horizontale.....	58

II.2. Logique verticale	59
<i>Section III : Représentation du cadre logique</i>	<i>59</i>
TROISIEME PARTIE: ETUDES FINANCIERES	
<i>Introduction de la troisième partie</i>	<i>62</i>
CHAPITRE I: INVESTISSEMENT	63
<i>Section I : Cout d'investissement.....</i>	<i>63</i>
I.1. Immobilisations corporelles.....	64
I.2. Immobilisations incorporelles.....	65
I.3. Amortissements des immobilisations	67
I.3.1. Définition.....	67
I.3.2. Mode de calcul	67
<i>Section II : Besoin en fonds de roulement</i>	<i>68</i>
II.1. Achats consommés.....	69
II.2. Services extérieurs.....	69
II.3. Impôt et taxes	70
II.4. Charges du personnel	70
<i>Section III: Plan de Financement</i>	<i>73</i>
III.1. Besoins de l'entreprise	73
III.1.1. Définitions.....	73
III.1.2. Besoins au démarrage.....	73
III.2. Les ressources.....	73
III.2.1. Définitions.....	73
III.2.2. Ressources de l'entreprise	74
III.2.3. Détermination des apports personnels et de l'emprunt	74
III.2.4. Annuité sur l'emprunt.....	75
III.3. Bilan d'ouverture.....	76
III.3.1. Définition	76
III.3.2. Présentation du bilan.....	76
CHAPITRE II: ETUDES DE FAISABILITE ET DE RENTABILITE FINANCIERE ... 77	
<i>Section I : Etats financières.....</i>	<i>78</i>
I.1. Comptes de résultat prévisionnel.....	78
I.1.1. Charges d'exploitations	78
I.1.2. Produits d'exploitations	80
<i>Présentation de compte de résultat par nature</i>	<i>81</i>
I.2. Flux de trésorerie	82
I.3. Bilans prévisionnels	84

Section II : Evaluation financière	85
II.1. Valeur actuelle nette ou VAN	85
II.2. Indice de rentabilité IR ou indice de profitabilité IP	86
II.3. Taux de rentabilité interne ou TRI	86
II.4. Délais de récupération des capitaux investis ou DRCI	88
Section III : Evaluation de la rentabilité	89
III.1. Ratio de la rentabilité globale	89
III.2. Ratio de rentabilité financière	89
III.3. Ratios de résultat financier	90
III.4. Valeur ajoutée (VA)	90
III.5. Seuil de rentabilité	91
III.5.1. Charges variables	92
III.5.2. Charges fixes	92
III.5.3. Formule et mode de calcul du seuil de rentabilité :	93
III.5.4. Point mort	94
CHAPITRE III: ETUDE IMPACT ENVIRONNEMENTAL	95
Section I : Notion sur l'environnement	95
Section II: Impacts environnementaux du projet	95
II.1. Charte de l'environnement aux Comores	96
II.2. Normes	96
II.3. Objectifs du développement durable	96
II.4. Le promoteur de la clinique chirurgicale MWASI	96
II.5. Impacts environnementaux de la clinique MWASI	97
II.4.1. Impacts écologiques.....	97
II.4.2. Contribution au développement économique.....	97
II.4.3. Développement sociale.....	97
Section III : Prospective du projet	98
CONCLUSION GENERALE	100
BIBLIOGRAPHIE	vii
WEBO GRAPHIE	viii
ANNEXES	0
TABLE DES MATIERES	xv
RESUME	xx