**Plan du rapport**

**Introduction** 5

1. **RESENTATION ET MISSIONS DE LA CAISSE NATIONALE D’ASSURANCE MALADIE**
2. Bénéficiaires du régime d’Assurance Maladie6
3. Immatriculation 6
4. Cotisations 7
5. Prestations couvertes par la CNAM & les taux de couverture 7
6. Structure Administrative 8

Organigramme 9

1. **DEROULEMENT DU STAGE 10**
2. **Direction de l’Audit et Contrôle de Gestion 10**
3. **Service de l’Audit 10**
4. Contrôle des dossiers **10**
5. Facturation étrangère **14**
6. **Service de Contrôle de Gestion Interne 15**
7. Le suivi des dépenses et recouvrements **15**
8. Le suivi des évacués par régime et par destination **19**
9. **Direction des Finances et de la Comptabilité 19**
10. **Service comptabilité 19**
11. Classement comptable **19**
12. Etablissement des titres de paiement **20**
13. Comptabilisation (Saisie des écritures) **20**
14. vérification des écritures **24**
15. Analyse des comptes **24**
16. Etat de rapprochement **25**
17. Le remboursement **25**
18. **Service Trésorerie 25**

a) Remboursement des sinistres **25**

b) Recouvrement **25**

1. **Apports du stage 27**
2. **Recommandations 28**

**Conclusion 28**

**Annexes 29**

**Introduction**

Le stage constitue un élément indispensable à notre formation, c’est un contact qui permet à l’étudiant stagiaire de vivre la réalité socio-économique des entreprises et leurs problèmes de gestion et d’organisation.

J’ai pour ma part opté de passer un stage, dans le cadre des mes études menant au Diplôme de Licence en Gestion Finance-Comptabilité, allant du 08 Avril 2009 au 30 Juin 2009 à la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM), étant donné qu'elle est un établissement public à caractère administratif dotée de la personnalité morale et de l’autonomie financière, la CNAM a pour objectif la gestion du régime d’assurance maladie obligatoire, fondé sur le principe contributif et sur celui de la mutualisation des risques, au profit des personnels appartenant aux groupes d’assurés ci- dessous et leurs ayant droit :

* Les parlementaires, fonctionnaires et agents de l’Etat ;
* Les personnels des forces armés ;
* Les titulaires de pension de retraite issus des catégories susmentionnées.

Le rapport ainsi constitué, est en fait le condensé de 90 jours ouvrables de travaille passé au sein de la CNAM, il traitera le déroulement du stage en terme de tâches effectuées après avoir décri la Caisse et ses missions. En effet ce rapport est constitué de deux chapitres, le premier traite de la présentation de la CNAM et le second parle du déroulement du stage proprement dit.

**I : Présentation et mission de la Caisse Nationale d’Assurance Maladie**

En 2005 un projet de mise en place de la Caisse Nationale d’Assurance Maladie a été préparé par le cabinet MC KINSEY, suivant une étude théorique (bismarckien) et une pratique (sur des échantillons : la Direction du travail et celle de la jeunesse) cette étude à duré un an et le 1er Janvier 2007 un établissement à caractère administratif et financier dénommé la Caisse Nationale d’Assurance Maladie (CNAM) a été créer sous la tutelle du Ministre de la Santé.

La CNAM a pour mission de garantir aux assurés la couverture des risques et frais de soins de santé inhérent à la maladie ou l’accident du travail, à la maternité et à la réhabilitation physique et fonctionnelle.

Par opposition aux autres mutuelles d’Assurance la CNAM n’a pas un but lucratif, il s’agit d’un établissement public qui aspire prioritairement à se doter de services communs et non à gérer l’exploitation d’un commerce.

La CNAM permet à toute la population d’assurés et leurs ayants droits un accès à des soins de qualité et à des médicaments sûrs et efficaces, et assure aux prestataires des conditions d’exercice permettant de garantir cette qualité.

Pour mener à bien sa tâche, la CNAM a commencé à étendre ses activités sur l'ensemble du territoire national afin de faire face aux multiples sollicitations. C'est dans ce cadre qu’elle a implanté des antennes régionales partout à l’intérieur du pays (Adrar, Nouadhibou, Zwératt, kiffa, Nema, Gorgol, seilibaby, Ayoune) afin de se rapprocher des assurés en matière d'indemnisation des sinistres.

1. **Les bénéficiaires du régime d’Assurance Maladie**

Le régime d’Assurance Maladie Obligatoire s’applique aux personnels appartenant aux groupes d’assurés suivants :

* Les parlementaires, fonctionnaires et agents de l’Etat ;
* Les personnels des forces armés ;
* Les titulaires de pension de retraite issus des catégories susmentionnées

Les bénéficiaires d’Assurance Maladie de base prévue par l’ordonnance 2005-006 sont :

* L’assuré social ;
* Le conjoint de l’assuré ;
* Les enfants de l’assuré âgés de 21 ans au plus, sauf s’ils sont atteints d’un handicap les empêchant d’exercer une activité génératrice d’un revenu.

1. **L’immatriculation**

Les bénéficiaires d’Assurance Maladie susmentionnés sont considérés comme des assurés potentiels, cependant pour bénéficier des prestations fournies dans le cadre du régime de base d’assurance maladie, l’assuré et ses ayants droit doivent être affiliés et déclarés à la CNAM.

En effet l’assuré et ses ayants sont tenu de présenter à la Direction des Opération et Sinistre les documents ci-dessous afin d’obtenir un Livret d’Assurance Maladie portant un numéro d’immatriculation.

Les documents nécessaires à l’immatriculation sont :

* Un justificatif d’emploi pour l’assuré principal (attestation d’employeur, dernier bulletin de salaire, dernier titre de pension…….. etc ;
* Un relevé d’identité bancaire (pour ceux qui disposent d’un compte bancaire) ;
* Photocopie de la pièce d’identité nationale de l’assuré principal ;
* 2 Photos de l’assuré principal ;
* 2 Photos du conjoint ;
* Photocopie de la pièce d’identité nationale du conjoint ;
* Un acte de mariage ;
* Les actes de naissance des enfants ;
* Les certificats de scolarité pour ceux d’entre eux qui étudient et pour les autres un certificat de vie ;
* Un certificat parental des enfants âgés de mois 21 ans ;
* Un certificat d’handicap pour les enfants qui présentent un handicap physique leurs empêchant d’exercer une activité génératrice un revenu.

1. **Les Prestations couvertes par la CNAM & taux de couverture**

L’Assurance Maladie donne droit au remboursement ou la prise en charge directe des frais de soin affèrent aux prestations suivantes :

* Les soins ambulatoires : Prévention, consultation, traitements et services auxiliaires ;
* Les soins hospitaliers : Consultations, chirurgie, traitement non chirurgicaux, médicaments pendant le séjour hospitalier ;

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Prestations** | **Taux** | **Référentiel** |
| **Hospitalisations** | **90% avec un seuil maximum de  copaiement de 10 000 UM par DRG** | **Tarif CNAM** |
| **Consultations** | **80%** | **Tarif CNAM** |
| **Évacuations** | **100%** | **Tarif prestataire** |
| **Médicaments** | **67% avec un seuil maximum  de copaiement de 1500 UM par médicament** | **Tarif CNAM** |
| **Examens complémentaires** | **80%** | **Tarif CNAM** |
| **Rééducation fonctionnelle** | **90%** | **Tarif CNAM** |

* Les médicaments prévus dans le recueil des textes réglementaires de la CNAM ;
* Les évacuations pour soins nécessaires prévues. **Les taux de couverture varient selon l’acte (prestation) effectué**:

1. **Cotisations**

La cotisation est exigible préalablement à l’immatriculation des assurés qui appartiennent aux groupes cités ci-dessus, elle est assise sur le montant global de l’ensemble des rémunérations perçues par les salariés, y compris les indemnités et primes et aussi sur celui de l’ensemble des pensions de retraite, de vieillesse, d’invalidité ou d’ayant cause servies par les régimes de retraite de l’assuré.

Les taux de cotisations supportées par l’assuré se fixent comme suit :

* Les fonctionnaires et agents d’Etat 4%
* Les parlementaires 5%
* Les personnels des forces armées 4%
* Les retraités issus des catégories ci-dessus 2,5%

L’Etat en tant qu’employeur supporte un taux de 5% pour toutes les catégories de personnes ci-dessus.

1. **Structure Administrative de la CNAM**

La CNAM relève du ministère de la santé, son organisation administrative reflète les grands volets de missions, Les principales directions de l'administration centrale de la CNAM sont :

* Direction des Opérations et Sinistres
* Direction des Prestations
* Direction des Finances et de la Comptabilité
* Direction de la Planification et de l’Actuariat
* Direction des Systèmes d’Information
* Direction de l’Audit et Contrôle de Gestion

**La CNAM est structurée suivant l’organigramme ci-après :**

**Service Comptabilité**

**Service Gestion des Sinistres**

**Services des Prestataires**

**Service Expertise médicale et pharma**

**Service Tarification et Révision**

**Service Trésorerie**

**Service Contrôle Interne**

**Service Audit**

**Service Réseaux**

**Service Etudes et Information**

**Service Maintenance**

**Service Planification Budgétaire**

**Direction de l’Audit et Contrôle de Gestion**

**Service Actuariat Etudes Econom**

**Service Statistique**

**Service Suivi des Dépenses Engagées**

**Service Ressources Humaines**

**Service Moyens Généraux**

**Services Affaires Juridiques et Institutionnelles**

**Service Affiliation**

**Direction des Finances et de la Comptabilité**

**Service traitement Informations**

**Direction Planification et Actuariat**

**Direction des Opérations et Sinistres**

**Sous Directeur**

**Direction des Prestations**

**Sous Directeur**

**Direction Systèmes Information**

**Sous Directeur**

**Service Relations Extérieures**

**Antennes Régionales**

**Conseillers**

**Attachés du DG**

**Directeur Général**

**Directeur Général Adjoint**

**Secrétaire Général**

**Chapitre II : Déroulement du stage**

Dés le premier jour de mon stage, le personnel de la Caisse Nationale d’Assurance Maladie n’a pas hésité à me guider dans ma mission.

La durée de stage m’a permis d’effectuer plusieurs opérations importantes au niveau la Direction de l’Audit et Contrôle de Gestion et celle des Finances et de la Comptabilité, tout ce que j’ai vu au niveau de ces deux directions se résume en ce qui suit :

1. **Direction de l’Audit et Contrôle de Gestion**

La Direction de l’Audit et Contrôle de Gestion est composée de deux services : Le service d’Audit et celui du Contrôle de Gestion.

1. **Service Audit**

En exécution de sa mission l’auditeur doit soumettre une opinion professionnelle, pour apprécier la bonne maîtrise des activités, et donner des recommandations pour l’amélioration de la gestion. En effet l’Auditeur est chargé d’examiner et d’évaluer le contrôle interne dans tous les domaines en effectuant les diligences normales qu’il estime nécessaires en la circonstance, sans aucune limite.

1. **Le contrôle des dossiers**

* **Dossiers d’actualisation**

Le contrat d’assurance maladie s’exécute dans le temps, au cours de son exécution des changements peuvent se révéler nécessaires, et pour adapter le contrat avec les circonstances nouvelles, l’assuré doit faire la déclaration dans un délai de trois mois en présentant à la Direction des Opérations et Sinistres (DOS) un complément à son dossier initial:

* Pour l’ajout d’un(e) conjoint(e) : Une photocopie de la carte nationale d’identité du conjoint, plus deux photos et un acte de mariage ;
* Pour l’ajout d’un enfant : Un acte de naissance, un certificat parental, un certificat de scolarité ou de vie plus deux photos ;
* Pour la suppression d’un conjoint, ou d’un enfant (en cas de décès ou autre motif) il suffit d’amener un certificat de décès ou de divorce.

C’est après l’actualisation faite par la DOS qu’intervient la DACG pour faire le contrôle du fond de dossier plus le livret actualisé et la vérification de la conformité des circonstances déclarées.

* **Dossiers de remboursement d'un sinistre**

Pour percevoir le remboursement au près de la CNAM l’assuré présente à la DOS son dossier de remboursement, cette dernière accuse bonne réception du dossier complet et enregistre le document faisant l'objet d'ouverture du dossier sinistre en lui donnant un numéro bien déterminé dans le registre des sinistres déclarés et codifiés pour les différenciés des autres documents sinistres, et remet au déposant un reçu de dépôt de dossier.

Lorsque la DOS réunit tous les éléments nécessaires pour un dossier sinistre, elle établit une fiche de circulation de remboursement identifiée par un code plus un bordereau de remboursement, ces documents sont envoyés avec le fond de dossier à la Direction des Prestations (DP) pour traitement s’il s’agit d’un dossier étranger sinon à la Direction de l’Audit et Contrôle de Gestion (DACG) pour contrôle.

Les modalités de remboursement des prestations couvertes par la CNAM sont au nombre de trois : Les sinistres remboursés aux assurés (ambulatoire), les sinistres remboursés aux prestataires nationaux (tiers payant), Les sinistres étrangers.

1. **Le contrôle ambulatoire :** Lorsque l’assuré supporte ses frais de soin, il a droit au remboursement auprès de la CNAM, il suffit de présenter à la DOS un dossier de remboursement qui se compose de :

* La fiche de soins remplie, datée, signée et cachetée par le prestataire ;
* Les ordonnances ;
* Les factures originales ;
* Une photocopie de la page du livret correspondante à l’assuré principal et celle correspondante au patient ;
* Les factures des actes biologiques, des écographies ou scanners………..etc.

Il est essentiel d’apporter tous les justificatifs (les factures et les reçus) afin d’accomplir le dossier, le remboursement s’effectuera à des taux et tarifs préalablement fixés par la CNAM.

Lorsque le montant à rembourser dépasse vingt mille ouguiyas (20 000 UM), le dossier doit être soumis à un contrôle systématique à la DACG, c’est elle qui se chargera de la vérification du fond de dossier et sa conformité avec le bordereau préétablit par la DOS en vérifiant :

* Que le dossier est complet (présence de toutes les pièces justificatives) ;
* La conformité des factures et des ordonnances prescrites par le médecin traitant ;
* Les taux et tarifs respectés par la DOS.

1. **Le contrôle des tiers payant :** Lors de la demande de règlement, l’établissement prestataire envoie à la DOS un dossier complet bien détaillé, renfermant l’ensemble des pièces qui justifient qu’il a bien fournis des soins aux assurés de la CNAM. Ce dossier est composé de :

* Les factures originales détaillées mentionnant les DRG ou actes ;
* Les dates et les durées d’hospitalisation ;
* Les feuilles de soins remplie, datées, signées et cachetées ;
* Les photocopies des pages du livret correspondantes à l’assuré principal ainsi que le patient.
* Les bordereaux récapitulatifs ;

Après l’établissement du bordereau fixant l’ensemble des montants qui doivent être payés à l’établissement prestataire, la DOS envoie ce dossier à la DACG qui à son tour va vérifier la conformité du net à payer prévu en vérifiant :

* Est-ce qu’une imputation n’a pas été effectuée plusieurs fois ;
* Est-ce que tous les patients sont des assurés de la CNAM ;
* La conformité entre le montant facturé et le net à payer prévu par la DOS.

1. **Le contrôle des sinistres étrangers :**
2. **Remboursement étranger :** Pour être évacué le patient doit présenter à la Direction des Prestations un dossier d’évacuation qui se compose de :

* Une déclaration médicale délivrée par un spécialiste, indiquant l’urgence de l’évacuation et la pathologie pour laquelle le patient doit être évacué ;
* Un résumé médical complet (actes biologiques, radiologiques, scanners,…….etc.) ;
* Une photocopie de la page du livret correspondante à l’assuré principal et celle correspondante au patient ;
* D’une demande d’évacuation.

Après l’évaluation du dossier, la DP le transmet accompagné d’un résumé (avis) médical au Conseil National de la Santé (qui se réunit une fois chaque deux semaines pour la sélection des dossiers). Le dossier sélectionné doit être rendu à la Direction des Prestations pour faire l’ensemble des formalités nécessaires à l’évacuation du patient tel que la prise en charge, l’état de provision, le bordereau de billet, ……etc.

Le contrôle s’effectue ainsi, lors de la réalisation de l’un des cas suivants :

* Dans le cas où l’évacué a pris en charge tout ou une partie de ses soins médicaux, il présente à la CNAM toutes les pièces justificatives afin d’être rembourser à 100%.
* Dans le cas où l’assuré se soigne à l’étranger sans être évacué, le remboursement s’effectuera en respectant les taux et la tarification nationale.

L’agent responsable de cette tache est tenu de vérifier :

* Est ce que toutes les factures présentées concernent la pathologie pour la quel le patient a été évacué ?
* Est-ce que les médicaments facturés correspondent-ils à la prescription du médecin traitant ?

1. **La facturation étrangère**

Dans le cadre du suivi de règlement des prestataires étrangers, l’agent responsable de cette tache est tenu de recevoir de la clinique (hôpital) conventionnée toutes les factures de paiement et pièces justificatives telles que :

* Le bulletin de prise en charge ;
* La facture (originale) ;
* La lettre confidentielle ;
* Les détails des pharmacies externes plus la liste des mouvements ;
* Facture laboratoire ;
* Prescription (radio, scanner, acte biologique,…………etc.)
* Notes d’honoraires médecins.

Ainsi que la fiche d’analyse préétablis par la Direction des Prestations afin de mieux vérifier la conformité de toutes les pièces justificatives et de constater toutes les erreurs commises. Après avoir vérifié et supprimer toutes les factures non conformes, il est établis un tableau de récapitulation des factures des prestataires étrangers qui se présente sous forme (Annexe 1). C’est sur la base de ce bordereau que l’établissement prestataire sera réglé.

* **Suivi de règlement des Agences de Voyage**

Pour que l’Agence de Voyage puisse être remboursée, elle est tenue de transmettre à la CNAM un dossier de demande de règlement complet :

* Une facture individuelle nominative originale ;
* Un bon de commande original ;
* Le bordereau de livraison déchargé par la personne habilitée;
* Une photocopie du billet.

Le contrôleur assure ainsi la conformité des documents ci-dessus en vérifiant :

* La conformité du Bon de commande original avec la facture ;
* La conformité entre la facture et le talon de billet ;
* Que le voyageur est un assuré de la CNAM.

Après vérification de la conformité des données précédentes et la certitude que tous les bénéficiaires des billets (évacués) ont voyagé, le dossier est transmis au D.G pour accord et à la Direction des Finances et de la Comptabilité pour règlement.

**Le contrôle des dossiers nous amène à le classer en quatre types de dossiers :**

* Dossiers rejetés, à rendre à la DOS en précisant le motif du rejet ;
* Dossiers à rendre à la DOS pour correction ;
* Douteux à transmettre à la CAF (Cellule Anti-Fraude) pour vérification ;
* Dossiers transmissibles au DG pour accord de suivi.

**Schéma récapitulatif du circuit de paiement**

**DOS DACG DG**

**DG DACG DFC**

Pour paiement, le dossier doit être transmis à la Direction Générale (accord du DG), au Secrétaire Général (engagement de paiement) en suite à la Direction des Finances et de la Comptabilité c'est à cette dernière de programmer le paiement suivant ses réserves, après visa du DFC sur le titre de paiement et le chèque le dossier doit être transmis au DACG pour visa du TP enfin au DG qui vise conjointement avec le visa du DFC et celui du DACG sur le TP ainsi que sur le chèque.

NB : les signatures conjointes autorisées à mouvementer les comptes de la CNAM sont celles du Directeur Général et du Directeur des Finances et de la Comptabilité.

1. **Service Contrôle de Gestion interne**

L'animateur de ce service doit transmettre à la Direction Générale un rapport récapitulatif régulier (semestriel, trimestriel ou même mensuel) portant sur l'état d'avancement de la réalisation des objectifs préétablis et cela, à l'aide d'un système de reporting et de tableau de bord.

1. **Le suivi des dépenses et des recettes**

Le contrôleur est chargé de faire un suivi mensuel sur l'exécution budgétaire de la Caisse, il consiste à un compte rendu bien détaillé sur toutes dépenses ainsi que les recettes.

Le suivi budgétaire a pour objectif de comparer le niveau des réalisations aux prévisions préétablis, il permet ainsi de constater les écarts et d'analyser leurs causes et origines pour prendre les mesures correctives idoines.

* **La prévision :**

La prévision budgétaire est une étude préalable de décision, préparée par la Direction de la Planification et de l’actuariat qui a pour but la connaissance précise des possibilités de l’établissement et du milieu dans lequel il exerce son action. Les recherches doivent être conduites judicieusement afin de réunir tous les éléments permettant la valorisation des décisions future de la direction, ainsi que la mesure de leurs effets à court, moyen et long terme.

Cet examen est soumis au Conseil d’Administration, après adoption il est transmis à l’autorité tutelle pour approbation, au plus tard le 15 décembre de l’année précédent l’exercice budgétaire considéré.

* **L’exécution :**

L'exécution est la mise en œuvre des moyens alloués à chaque entité pour atteindre les objectifs fixés. Quels que soient les moyens mis en œuvre, les dépenses ne sont pas extensibles à volonté. Par conséquent, les dépenses doivent être sur les possibilités des recettes.

Ainsi, l'exécution budgétaire consiste à effectuer les suivis des recettes et dépenses, la procédure de contrôle et la méthode du travail d'une application se fait comme suit :

1. En matière des recettes, le contrôle budgétaire se traduit par l'amélioration des cotisations et contributions collectées, il s’agit de faire un suivi mensuel des cotisations et des contributions collectées par régime des assurés et faire une analyse de la réalisation par rapport à la prévision, en suite faire une comparaison entre la réalisation du mois par rapport au mois précédent.

Exemple : SUIVI DES RECOUVREMENT

**Les cotisations :**

* Cotisations des fonctionnaires
* Cotisations des détachés
* Cotisations des retraités
* Cotisations des militaires
* Cotisations des gardes
* Cotisations des gendarmes
* Cotisations des parlementaires

**Les contributions :**

* Contribution patronale pour fonctionnaires
* Contribution patronale pour détachés
* Contribution patronale pour retraités
* Contribution patronale pour militaires
* Contribution patronale pour gardes
* Contribution patronale pour gendarmes
* Contribution patronale pour parlementaires

1. En matière des dépenses, le contrôle budgétaire doit être intensifié pour ainsi découvrir les anomalies produites dans la gestion du budget et donner aux autorités administratives une information permanente sur l'état des exécutions.

Il s’agit de faire un suivi mensuel sur les dépenses engagées par la caisse par rubrique, faire une analyse de la variation entre la prévision et la réalisation et en fin une comparaison entre la réalisation du mois en question par rapport au mois précédent.

Pour des raisons internes le budget d'exploitation est subdivisé en trois parties : le budget d’investissement, le budget technique (les sinistres) et le budget de fonctionnement.

Exemple : **Budget d’investissement**

Il s'agit des frais d'acquisition des immobilisations, de renouvellement, ou de développement des activités professionnelles, achat immeuble, achat matériel roulant.

**Les charges d'investissement :**

* Loyers et charges locatives ;
* Entretien bâtiments ;
* Entretiens et réparations matériels froid ;
* Entretien et réparations matériels de transport ;
* Entretien et réparation matériel de bureau et informatique ;
* Entretien espaces verts ;
* Assurances ;
* Etudes et Recherches ;
* Documentation générale et technique ;
* Communication.

**Les immobilisations :**

* Matériels de transport ;
* Matériels bureautiques et informatiques ;
* Matériels et mobiliers de bureau ;
* Agencements, aménagements et installations ;
* Logiciels et aménagements informatiques.

Exemple : **Budget technique**

Il s’agit des charges d'exploitation technique c'est-à-dire les sinistres.

**Les charges techniques :**

* Hospitalisations ;
* Consultations ;
* Évacuations ;
* Analyses biologiques ;
* Radiologie ;
* Réduction fonctionnelle ;
* Affections de longue durée ;
* Médicaments ;
* Prévention.

Exemple : **Budget de fonctionnement**

Il s’agit des frais du personnel et les frais administratifs.

**Les charges personnelles :**

* Salaires et appointements ;
* Main d'œuvre occasionnelle ;
* Heures supplémentaires ;
* Congés payés ;
* Primes et gratifications ;
* Indemnités et avantages en espèces ;
* CNSS + CNAM ;
* Soins médicaux ;
* Prestations diverses fournies au personnel ;
* Frais de formation et de recyclage du personnel.

**Les charges administratives :**

* Voyages et déplacements ;
* Autres transports ;
* Missions ;
* Réceptions ;
* Frais hôtel et autres frais de réception ;
* Frais postaux/Téléphone/Internet ;
* Rémunérations, intermédiaires et honoraires ;
* Eau et Energie ;
* Combustible, carburant, lubrifiants
* Fourniture de bureau ;
* Imprimés et formulaires ;
* Petit outillage ;
* Produits d'entretien ;
* Vêtements de travail ;
* Fourniture et matériaux d'entretien ;
* Consommables informatiques ;
* Cotisations et participation ;
* Frais de conseils et d'ensembles ;
* Jetons de présence.

**Charges et pertes diverses :**

* Dons et pourboires ;
* Subventions ;
* Autres charges et pertes diverses.

Le suivi mensuel consiste à tirer à partir du grand livre les montants qui représentent les charges et les produits engagés, les classer par rubrique en suite faire l’alimentation du tableau de bord. Ce suivi sera comparé avec celui de l’année dernière à l’aide d’un tableau de comparaison, qui doit être transmis à l’auditeur qui à son tour va procéder à l’analyse des variations constatées.

**Présentation du tableau de bord :**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | **Les Etats d'exécution au cours de l'année N** | | | | | |  |  |  |
| **N° cpte** | **Désignation** | **Prévision annuelle** | **Prévision mensuelle** | **Janvier** | **Février** | **Mars** | **Avril…………..………Décembre** | | | **Total** | **Disponible** | **Taux de réalisation** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **Suivi des évacués par régime et par destination**

Pour assurer un bon suivi de la situation des évacués, le contrôleur est tenu de faire mensuellement un tableau refermant la situation de tous les évacués qui ont voyagés durant le mois en précisant leur régime, leur destination et même en précisant le motif du voyage (est ce que c’est pour un rendez vous ou non), et tout cela à l’aide d’une base qui doit être préalablement préparée par la Direction des Prestations. Ce tableau doit être comparé avec celui du mois précédant en analysant les variations constatées (voir Annexe 2).

1. **Direction des Finances et de la Comptabilité**

Actuellement cette Direction renferme deux services le Service Comptable et un service Trésorerie.

1. **Service Comptabilité**

La comptabilité de la CNAM est tenue dans les conditions prévues dans l’article 34 de l’ordonnance N°2005-006 du 29 septembre 2005 dans les formes définies par un plan comptable spécifique.

Le plan comptable spécifique consacre une comptabilité séparé pour les opérations relevant de chaque groupe d’assuré.

1. **Classement des documents justificatifs :**

Le classement des pièces comptables qui formalisent les activités et les opérations chaque jour, se fait dans des classeurs par ordre numérique et selon la nature de la pièce.

Ainsi il faut classer les documents d’une manière permettant de faciliter la tâche de la recherche d’un document à chaque fois qu’on en a besoin.

1. **L’établissement des Titres de Paiement :**

Pour l’engagement du paiement le comptable est chargé d’établir un titre de paiement permettant de faire un résumé descriptif du motif de paiement ainsi que son mode. Ce titre doit mentionner les comptes à mouvementer tel que le compte fournisseur et celui de la banque par exemple, la date, le montant en chiffre et en lettre et le bénéficiaire, il permet ainsi de faciliter l’enregistrement de l’opération comptable.

1. **Comptabilisation (Saisie des écritures comptables):**

La saisie des écritures se fait d’une manière régulière, claire et simple avec une possibilité de corriger des opérations mal saisies, à partir d’un logiciel de comptabilité appelé « **SAGE SARI ».**

En effet quatre journaux ont été ouverts pour la constatation des écritures comptables :

* Journal : BCM
* Journal : TRESOR
* Journal : CAISSE
* Journal : Opérations Diverses

L’imputation se fait sur la base du titre de paiement, on s’intéresse essentiellement aux factures ou aux bordereaux reçus (fond de dossier), pour pouvoir déterminer la nature du bien acheté ou la charge supportée et donc le compte concerné.

Les comptes utilisés se divisent en comptes de bilan, comptes de charges, et comptes de produits.

* Les charges concernent essentiellement les achats, les charges techniques, les charges du personnel, les charges administratives, les impôts et taxes et les autres charges et pertes diverses.

L’enregistrement des charges techniques se fait d’une manière permettant de connaitre la nature de cette charge et destiné à quels groupes d’assurés, pour répondre plus tard à des questions spécifiques telles que :

* Quel est le montant remboursé aux assurés « Fonctionnaire d’Etat » en terme de médicament ?
* Quel est le reliquat de la prévision pour le compte « Hospitalisation Force Armées » ?
* A quel stade arrive le montant des évacuations « Retraites Civils » ?
* Pour le remboursement des assurés de la CNAM, L’enregistrement se fait en débitant le compte de charge concerné par le crédit de la Banque (Caisse).

Exemple :

* Par banque

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Libellé** | **Débit** | **Crédit** |
| **Journal TRESOR** | | |
| Remboursement médicament Militaire | X |  |
| Chèque TRESOR N°----------- |  | X |

* Par caisse :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Libellé** | **Débit** | **Crédit** |
| **Journal BCM** | | |
| Virement de fonds | X |  |
| Chèque BCM N°--------- |  | X |
| **Journal CAISSE** | | |
| Virement de fons |  | X |
| Alimentation caisse | X |  |
| Hospitalisation fonctionnaires Etat | A |  |
| Consultations retraitées civiles | B |  |
| Remboursement divers sinistres |  | X=A+B |

* Par virement :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Libellé** | **Débit** | **Crédit** |
| **Journal BCM** | | |
| Remboursement biologie force armée | A |  |
| Remboursement radiologie gendarmes | B |  |
| Ordre de Virement BCM |  | A+B |

* Pour le règlement d’un fournisseur, la facture doit être déjà prise en charge au moment de sa réception, au niveau du Journal Opérations Diverses, en débitant le compte charge (Hospitalisation, Rééducation Fonctionnelle, Transport, Achat,……..etc) par le crédit du compte fournisseur désigné (Hôpital X, Clinique X, Agence de voyage X, Ets X,…….etc). Au moment du règlement de la facture, le compte fournisseur X est débité pour solde par le crédit du compte Banque dans le Journal de la Banque concernée.

Exemple :

* Constatation de la charge :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Libellé** | **Débit** | **Crédit** |
| **Journal Opérations Diverses** | | |
| Facture hôpital militaire (compte charge) | X |  |
| Hôpital Militaire (compte tiers) |  | X |

* Au moment du règlement :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Libellé** | **Débit** | **Crédit** |
| **Banque concernée (TRESOR)** | | |
| Règlement Hôpital Militaire(compte tiers) | X |  |
| Chèque TRESOR N°---- Hôpital Militaire |  | X |

* Pour les factures soumises à la TVA et/ou à l’IMF, la prise en charge se fait de la même manière sauf qu’au moment du règlement on débit le fournisseur par le montant brut et on crédite les comptes, TVA (14% du montant brut), IMF (3% du montant brut) et Banque par le montant net (Montant brut - TVA­ – IMF).

Exemple :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Libellé** | **Débit** | **Crédit** |
| **Banque concernée (TRESOR)** | | |
| Règlement facture Chiva (compte tiers) | X |  |
| IMF sur facture Chiva |  | Y |
| Chèque N°---------- Clinique Chiva |  | X-Y |

* La comptabilisation d’une opération avec un prestataire étranger se fait en tenant compte des taux de change c.à.d :

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N° du compte** | | **LIBELLE** | | | **MONTANT** | |
| **DEBIT** | **CREDIT** | **DEBIT** | **CREDIT** |
|  |  | **Date de la réception des factures** | | |  |  |
|  |  | **Dans le Journal Opération diverses** | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 601000 |  | Hospitalisation X | |  | Cours J1 |  |
|  | 400000 | Prestataire X |  |  |  | Cours J1 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | **Date de l'établissement de l'Ordre de transfert** | | |  |  |
|  |  | **Dans le Journal Opération diverses** | | |  |  |
| 400000 |  | Prestataire X |  |  | Cours J1 |  |
| 678000 |  | Différence de change (Pertes) | | | Cours (J2-J1) |  |
|  | 580000 | Virement de fonds | |  |  | Cours J2 |
|  | 778000 | Différence de change (Gains) | |  |  | Cours (J1-J2) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | **Date de l'exécution de l'Ordre de transfert** | | |  |  |
|  |  | **Dans le Journal Banque concernée (BCM)** | | |  |  |
| 580000 |  | Virement de fonds | |  | Cours J2 |  |
| 678000 |  | Différence de change (Pertes) | | | Cours (J3-J2) |  |
|  | 550000 | Règlement prestataire par OT Bque | | |  | Cours J3 |
|  | 778000 | Différence de change (Gains) | |  |  | Cours (J2-J3) |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **SOLDE** | | | | | **X** | **X** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Avec : Cours J1 = Cours d'échange x le montant en devise le jour de la réception des factures | | | | | | |
| Cours J2 = Cours d'échange x le montant en devise le jour de l'établissement de l'Ordre de transfert | | | | | | |
| Cours J3 = Cours d'échange x le montant en devise le jour de l'exécution de l'Ordre de transfert | | | | | | |

**Charge du personnel :**

* La comptabilisation des salaires :

Avant la comptabilisation des salaires, un état des salaires du personnel doit être préétabli par la Direction des Ressources Humaines, pour nous permettre ainsi de faciliter la tache de l’enregistrement comptable.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N° du compte** | | **LIBELLE** | | **MONTANT** | |
| **DEBIT** | **CREDIT** | **DEBIT** | **CREDIT** |
|  |  | **Journal Opérations Diverses** | |  |  |
| 650 000 |  | Frais du personnel |  | Total des salaires bruts |  |
|  | 434 000 | Impôt sur Traitements et Salaire | |  | total de l'ITS |
|  | 440 000 | Sécurité Sociale |  |  | total de la CNSS |
|  | 425 000 | Avances sur salaire | |  | Avance sur salaire |
|  | 261 000 | retenue sur prêt véhicule | |  | le montant retenu |
|  | 420 000 | Rémunération due au personnel | |  | Salaire net |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  | **Journal BCM** | |  |  |
| 420 000 |  | Rémunération due au personnel |  | Salaire net |  |
|  | 550 003 | Règlement salaire personnel mois de X | |  | Salaire net |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  | **Journal TRESOR** | |  |  |
| 440 000 |  | Impôt sur Traitements et Salaire | | total de l'ITS |  |
| 434 000 |  | Sécurité Sociale |  | total de la CNSS |  |
|  | 550 002 | Paiement de l'ITS | |  | total de l'ITS |
|  | 550 002 | Paiement de la CNSS | |  | total de la CNSS |
| **Solde** | | | | **X** | **X** |

* Pour les produits, il s’agit surtout des comptes de cotisation et de contribution, d’autres opérations diverses ont nécessité des comptes appropriés qui expliquent mieux le sens de l’écriture comptable.

**Les cotisations :**

Les cotisations sont souvent versées par un virement bancaire sauf dans les cas exceptionnels des détachés qui règlent souvent par des chèques, donc pour comptabiliser ces produits le comptable est tenu d’abord de prendre le relevé du compte bancaire pour s’assurer que le compte a été alimenté du montant de la cotisation en suite procéder à la comptabilisation qui se fait comme suit :

Exemple :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Libellé** | **Débit** | **Crédit** |
| **Banque concernée (TRESOR ou BCM)** | | |
| Cotisations fonctionnaire Etat |  | X |
| Virement bancaire | X |  |

**Autres produit :**

Exemple : Les revenus de placement

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Libellé** | **Débit** | **Crédit** |
| **Dans le journal BCM** | | |
| (compte) Placement bancaire | X |  |
| BCM |  | X |
| Revenu des placements |  | A |
| BCM | A |  |
| IRCM | B |  |
| Virement bancaire |  | B |

1. **Vérification des écritures :**

La tâche précédente consiste à passer des écritures comptables sur le logiciel, par contre cette tâche est tout à fait différente car elle consiste à faire un tirage des journaux préétablis par une autre personne et la reprise des dossiers (titres de paiement) qu’ils représentent et enfin veiller à l’utilisation des comptes appropriés, le respect des dates qui figurent sur les titres de paiement, les montants figurant dans les comptes et les mouvements des comptes.

Pendant le processus de vérification, le responsable de cette tâche est tenu de constater sur les marges des différents journaux toutes les observations et les erreurs constatées et faire les corrections nécessaires.

Ces étapes permettent de s’assurer de l’exactitude des opérations et de mettre à jour le journal déjà saisi pour qu’il soit définitivement adopté.

1. **Analyse des comptes :**

Après la saisie, il est obligatoire d’analyser les comptes de situation : le compte fournisseur, la banque, la caisse, état créditeur, état débiteur.

Cette opération se fait par le pointage et la vérification finale des comptes.

Exemple : après l’analyse du compte fournisseur on peut dégager un solde débiteur ou bien créditeur, si le solde est débiteur cela veut dire que nous avons payés des factures qui ne sont pas encore parvenues.

Au contraire si le solde est créditeur dans ce cas on possède des factures qui ne sont pas encore réglées.

Si le total du débit est égal au total du crédit cela veut dire que le compte est soldé (toutes les factures ont été réglée).

1. **Etat de rapprochement :**

Cet état est établi après le pointage entre le relevé bancaire et l’extrait du compte 55 banque permettant de détecter les opérations figurant sur l’extrait du compte bancaire et qui n’ont pas été constatées en comptabilité.

1. **Le remboursement :**

Pour remboursement l’assuré se présente avec sa pièce d’identité (ou son passeport), l’agent comptable reporte le numéro de la carte d’identité du bénéficiaire et son numéro de tel sur le titre de paiement, suite à sa décharge on lui remet le chèque établit à son nom qu’il présentera à la banque désignée afin de percevoir le montant en espèce.

1. **Service Trésorerie**

Le responsable de ce service est chargé de faire tous les remboursements qui s’effectuent par virement bancaire ou par caisse ainsi que les recouvrements auprès des institutions d’Etat.

1. **Remboursement des sinistres**

Les assurés dont le montant à rembourser est inférieur à vingt mille ouguiyas (20 000 UM) perçoivent le remboursement en espèce auprès du service trésorerie, l’assuré se présente avec son reçu et muni de sa carte d’identité nationale (originale) afin de percevoir la somme libellée.

Pour les assurés titulaires des comptes bancaires, quelque soit le montant à rembourser, le remboursement s’effectuera par virement, sauf dans le cas où le montant à rembourser est inférieur à 5000 dans ce cas le remboursement s’effectuera en espèce.

L’animateur du service est tenu de faire à chaque fois un bordereau, qui englobe  « l’ensemble des montants à virer, la banque de destination, le bénéficiaire et son numéro de compte » le présenter à la BCM plus l’Ordre de Virement afin d’effectuer le virement au profit des bénéficiaires désignés.

1. **Recouvrement**

Les cotisations doivent être payées mensuellement par les services compétents concomitamment avec les salaires et pensions. Pour mener à bien sa tâche le responsable des recouvrements, met à la disposition des institutions d’Etat un bordereau de reversement des cotisations afin de le remplir, il s’agit d’un bordereau qui permet de collecter toutes les informations sur le personnel assuré par la CNAM (Matricule CNAM, Nom & Prénom de l’assuré, …..) ce bordereau doit mentionner le montant des rémunérations brutes (salaires et indemnités), un calcul des cotisations assurés & employeur effectué sur la base des rémunérations en fin un calcul du montant total des cotisations à verser.

L’institution ainsi à le choix de verser le montant des cotisations au compte de la CNAM ouvert au trésor ou celui ouvert à la BCM, par fois (détachés) les cotisations sont réglées par chèque et à l’agent responsable de faire le versement au près du compte BCM.

Dans le cas où l’institution règle par virement bancaire, il est nécessaire de tirer auprès de la banque concernée le relevé de compte afin de confirmer que le compte a été alimenté par le montant de la cotisation.

**Recommandations**

Voici arriver à la fin de la rédaction du présent rapport, qu'il me soit permis de donner mon point de vue sur le présent et l'avenir de la CNAM.

La Caisse Nationale d’Assurance Maladie est placée sous la tutelle du ministre de la santé, elle a pour objectif d'offrir le soin aux assurés grâce à la masse commune des cotisations et contributions collectées.

Cependant, je suggère à la CNAM ce qui suit :

* La CNAM doit se doter d’un logiciel spécialisé permettant de fournir des informations utiles à toutes les directions en particulier celle de l’Audit et Contrôle de Gestion et la Direction des Prestations car le système actuel ne permet pas une analyse analytique des actes et des médicaments d’une part, et ne donne pas une historique des assurés d’autre part, la CNAM doit avoir un siège social réunissant toutes ses directions afin de permettre à tous les ordinateurs des différentes directions d’être interconnectés avec un serveur central, ce qui permettra la rapidité dans le traitement des données ;
* La CNAM doit posséder un manuel de procédure qui définit les tâches et les responsabilités de chaque poste et chaque fonction ;
* La CNAM peut diminuer le circuit du dossier afin d’améliorer le délai de remboursement ;
* Si la CNAM pouvait songer à la formation professionnelle de ses agents pour l'efficience et l'efficacité de ses résultats par rapport aux objectifs et aussi par rapport aux moyens mis au service des agents (moyens de transport, communication et autres, etc);
* Sur le plan communication, la CNAM pouvait très bien expliquer aux assurés dans quelles conditions ils peuvent être indemnisés et quelles sont les conditions de remboursement ;
* Essayer d’améliorer les taux d’adhésion par une plus grande sensibilisation des assurés sur les prestations de services ;
* La CNAM doit réexaminer le mode de calcule de sa tarification surtout en matière de médicaments et de consultations car il y a une grande différence de prix par rapport au marché.

Je ne saurai terminer ces suggestions sans dire à quel point je suis fière de cet établissement et des prestations qu’elle accorde à la population assurée, je suis persuadée qu’il est éligible à un bon avenir.

En fin je félicite la CNAM d’avoir un personnel compétent et lui souhaiter un développement continu.

**Apports du stage :**

Au cours de ce stage, j’ai beaucoup appris. Les apports que j’ai tirés  de cette expérience professionnelle peuvent être regroupés autour de trois idées principales : les compétences acquises, la vie en société ainsi que les relations humaines.

**a- Compétences acquises :**

Durant mon stage à la CNAM j’ai appris à travailler avec un logiciel consacré à la comptabilité, ce logiciel nommé Sage 100 qui sera traité en annexes.

Ainsi et c’est le plus important pour moi j’ai commencé à agir comme membre dans un établissement ayant des collaborateurs à travailler avec des responsabilités à assumer et du travail à faire.

Toutefois, ce stage m’a permis de tester mes capacités d’analyse et de synthèse, et de faire une comparaison entre application théorique et application pratique.

**b- La vie en société :**

Mon stage à la CNAM a été très instructif. Au cours de ces 3 mois, j’ai ainsi pu observer tout le fonctionnement de la CNAM. Au-delà, de l’activité de chacune des Directions « Audit et Contrôle de Gestion » et « Finances Comptabilité », j’ai pu apprendre comment les différentes Directions sont interdépendantes. Par ailleurs, les relations humaines entre les différents employés de la CNAM, indépendamment de l’activité exercée par chacun d’eux, m’ont appris sur le comportement à avoir en toute circonstance.

**c- Les relations humaines :**

Au-delà du fonctionnement de l’entreprise, j’ai pu ressentir la vie au sein d’un environnement propice qui leurs facilite le travail et la coordination.

En effet, l’atmosphère au sein de la CNAM était bien articulée sur la coté humaine du travail. J’ai ainsi constaté que la hiérarchie des fonctions de la CNAM n’était pas du tout autoritaire dans les rapports avec les employés, favorisant l’épanouissement social entre touts les partenaires de l’établissement.

Au travers de cette convivialité, et en tant que futur Comptable j’ai bien compris que l’activité d’une société est plus performante dans une atmosphère chaleureuse et bienveillante.

**Conclusion**

Comme ce qu’il ressort dans tout ce qui précède, la période de stage que j’ai passé à la Caisse Nationale d’Assurance Maladie, m’a été profitable et m’a appris surtout qu’un organisme aussi important et sensible ne peut supporter les difficultés qui peuvent découlés que pour :

* Un travail bien réparti, précis et méthodique ;
* Une organisation nette et une bonne coordination ;
* Les relations humaines et les hautes qualités morales qui lient les membres du personnel d’une part et les assurés d’autre part.

Enfin, je tiens à noter que ce stage était une stimulante et enrichissante expérience, ainsi qu’une occasion propice pour concrétiser les connaissances théoriques acquises, tout en m’aidant à affronter les contraintes que je pourrais heurter dans ma vie professionnelle future.

**Annexes**

**Annexe 1**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | |  | | | | **CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE MALADIE DIRECTION DE L'AUDIT ET DU CONTRÔLE DE GESTION BORDEREAU RECAPITULATIF DES FACTURES DES PRESTATAIRES ETRANGERS** | | | | | | | | | | |  | | --- | |  | | |
|
|
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **NUMERO BORDERAU:** | | | |  | **PRESTATAIRE:** | | | | |  | **DATE TRAITEMENT:** | |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **NOM PRENOMS** | **MAT EVACUE** | | **LIEN  (avec AP)** | **DATE EV** | **N° BORD prestataires** | **N° PC** | **PATHOLOGIE** | **N° FACT** | **DATE  SEJOUR** | **MNT FACT** | **MNT A PAYER** (EN monnaie ETR) | **MNT A PAYER** (EN UM) |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** | | | | | | | | | | **-** | **-** | **-** |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | |  |  |
| **COURS DU JOUR** | |  |  | **UM** |  |  |  |  |  |  |  |  |

Directeur de l’Audit et Contrôle de Gestion Directeur des Finances et de la Comptabilité Directeur Général

**Annexe 2**

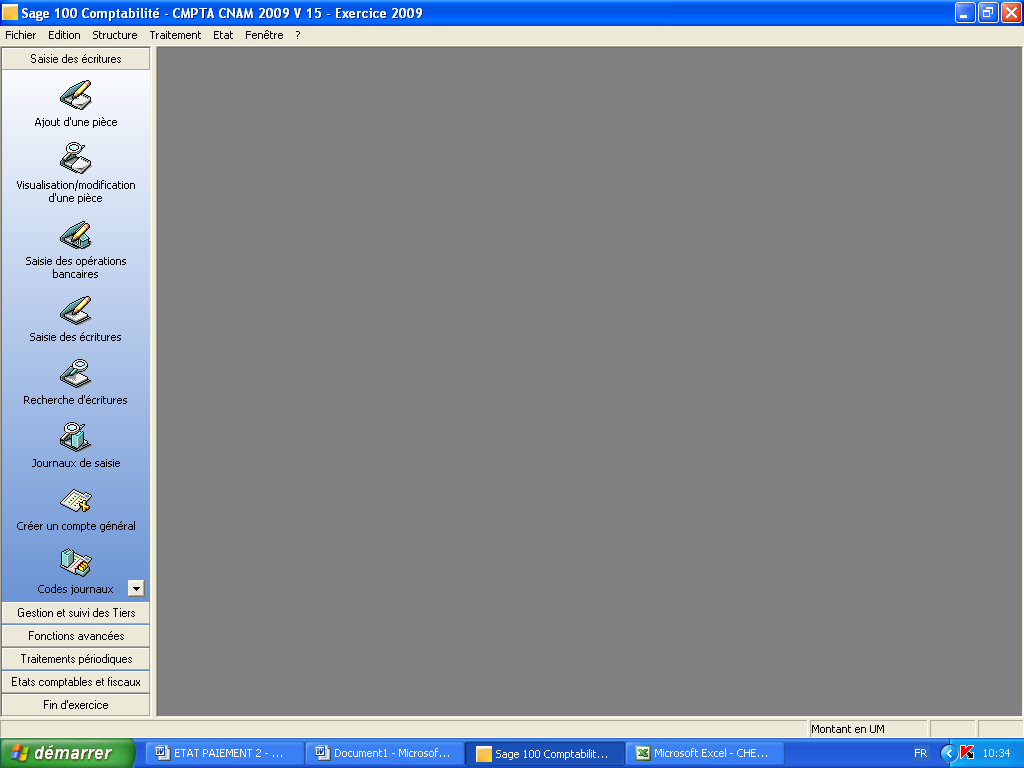
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Caisse Nationale d'Assurance Maladie** | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Direction de l'Audit et Contrôle de Gestion** | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | **Situation des évacués par régime et par destination** | | | | | | | | | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Tunisie** | | | **Maroc** | | | **France** | | | **Espagne** | | | **Sénégal** | | | **Total** | | |
|  | **Norm** | **RDV** | **Total** | **Norm** | **RDV** | **Total** | **Norm** | **RDV** | **Total** | **Norm** | **RDV** | **Total** | **Norm** | **RDV** | **Total** | **Norm** | **RDV** | **Total** |
| Fonctionnaires |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Militaires |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Parlementaires |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Retraités civils |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Retraités militaires |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Total** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Directeur de l’Audit et Contrôle de Gestion

**Annexe 3**

**Logiciel Sage 100 comptabilité V15**

**Capture d’écran 1 montrant le menu principal du logiciel**



**La saisie :**

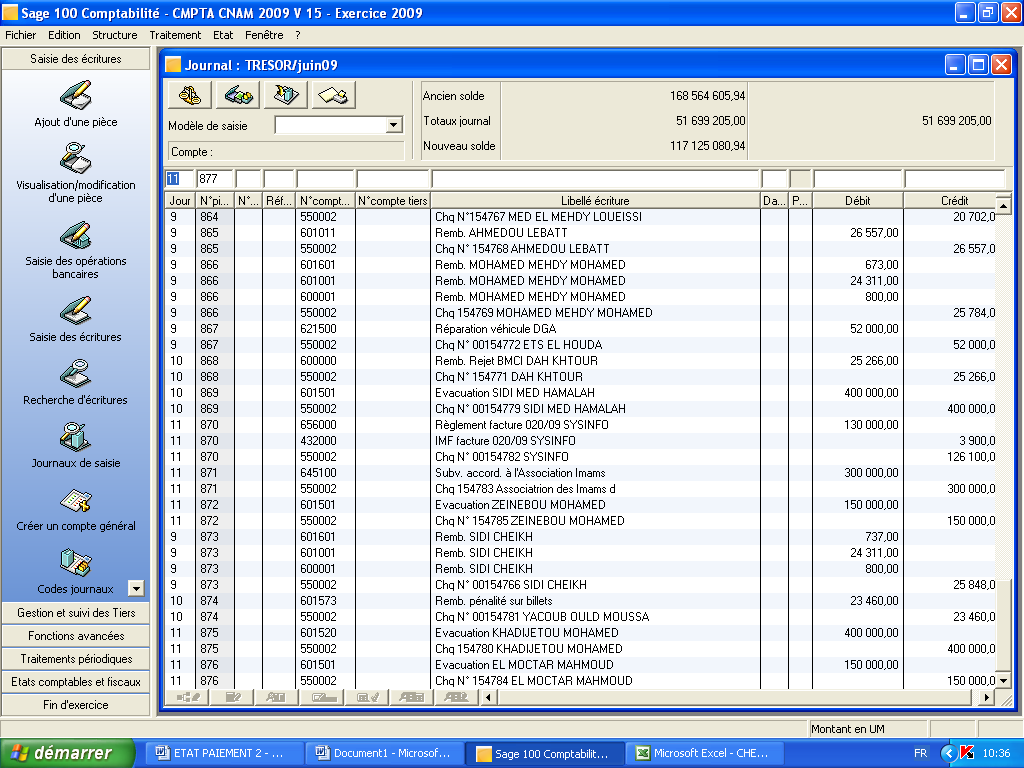
Pour faire la saisie nous avons plusieurs possibilités :

* Soit dans le menu principal cliquer sur saisie des journaux et choisir le journal qui concerne l’opération en question ;
* Soit dans le menu principal cliquer sur saisie des écritures et choisir le journal et la date de l’opération à saisir ;

« Si votre menu principal ne présente pas ces options, cliquer sur le menu traitement ces mêmes options s’afficheront. »

Une fenêtre s’affichera (capture écran 2) qui présente le journal de saisie, en suite on commence à saisir les renseignements c.à.d. remplir les colonnes existantes (date, pièce, compte, libelle et montant). Une opération concerne au moins deux compte l’un débité et l’autre crédité, l’essentiel que le total du débit soit toujours égal au total du crédit sinon le logiciel n’acceptera pas l’écriture.

**Capture écran 2 montrant l’étape de saisie des informations** (exemple : Journal Trésor/Juin 09)



A signaler que ce logiciel de comptabilité possède plusieurs interfaces et des fonctionnalités lui permettant de mettre en forme tout document réalisé comme il est possible de modifier, supprimer, refaire toute opération traitée. En outre ce logiciel permet aussi d’exporter les écritures (journaux, grands livres, balances…..etc) sur un document Microsoft office Excel.