

## **Le rôle du contrôle de gestion dans le pilotage des activités opérationnelles des formations sanitaires au Cameroun**

## **The role of management control in steering the operational activities of health facilities in Cameroon**

**ABOSSOLO Alain Camille**

Université de Ngaoundéré – Cameroun

**KOUMETIO KENFACK Mireille**

Université de Ngaoundéré – Cameroun

**Date de soumission :** 02/02/2024

**Date d'acceptation :** 31/05/2024

**Pour citer cet article :**

ABOSSOLO A.C. et KOUMETIO KENFACK M. (2024) «Le rôle du contrôle de gestion dans le pilotage des activités opérationnelles des formations sanitaires au Cameroun», Revue Française d'Economie et de Gestion «Volume 5 : Numéro 7 » pp : 159 – 182.

Author(s) agree that this article remain permanently open access under the terms of the Creative Commons

Attribution License 4.0 International License



## Résumé

Cet article explore l'impact du contrôle de gestion sur les formations sanitaires au Cameroun, en se basant sur une approche théorique intégrant des concepts clés tels que la théorie du contrôle, la théorie des ressources et capacités, la théorie de l'agence, la théorie des parties prenantes, et la théorie institutionnelle. En utilisant une méthodologie mixte, qualitative et quantitative, l'étude se concentre sur le rôle du contrôle de gestion dans le pilotage des activités opérationnelles. Face à la complexité des opérations, la problématique réside dans l'efficacité du contrôle de gestion. Les résultats soulignent l'amélioration significative de la performance opérationnelle, de la qualité des soins, et de la gestion des ressources grâce à une mise en œuvre stratégique du contrôle de gestion. Ces conclusions soulignent l'importance d'approches adaptées pour optimiser les activités des formations sanitaires au Cameroun.

**Mots clés :** Contrôle de gestion ; Formations sanitaires ; Performance opérationnelle ; Théories organisationnelles.

## Abstract

This article explores the impact of management control on healthcare facilities in Cameroon, based on a theoretical approach integrating key concepts such as control theory, resource and capability theory, agency theory, stakeholder theory, and institutional theory. Using a mixed methodology, qualitative and quantitative, the study focuses on the role of management control in steering operational activities. Given the complexity of operations, the issue revolves around the effectiveness of management control. The results highlight a significant improvement in operational performance, quality of care, and resource management through a strategic implementation of management control. These findings underscore the importance of tailored approaches to optimize the activities of healthcare facilities in Cameroon.

**Keywords:** Management Control; Healthcare Facilities; Operational Performance; Organizational Theories.

## Introduction

Depuis des décennies, le secteur de la santé au Cameroun a connu des transformations significatives, marquées par une croissance rapide, mais également par des défis complexes et persistants. La gestion efficace des formations sanitaires est devenue une préoccupation cruciale pour les acteurs impliqués dans la prestation des soins de santé. Dans ce contexte, le contrôle de gestion émerge comme un outil fondamental, jouant un rôle central dans le pilotage des activités opérationnelles des formations sanitaires. Comprendre ce rôle devient impératif pour garantir la qualité des services de santé offerts à la population.

L'un des pionniers dans le domaine du contrôle de gestion, Robert S. Kaplan, souligne son importance en déclarant que "le contrôle de gestion est le processus par lequel les gestionnaires influencent d'autres membres de l'organisation pour mettre en œuvre les stratégies de l'entreprise" (Kaplan, 1984). Cette citation met en évidence la nature dynamique du contrôle de gestion, soulignant son lien étroit avec la mise en œuvre des stratégies organisationnelles.

Pour mieux appréhender le sujet, il est essentiel de définir certains concepts clés. Le contrôle de gestion, tel que défini par Anthony (1965), est "le processus par lequel les dirigeants s'assurent que les ressources sont obtenues et utilisées efficacement et efficacement dans la réalisation des objectifs organisationnels". Cette définition met en lumière la double dimension du contrôle de gestion, axée à la fois sur l'efficacité et l'efficience des opérations.

En ce qui concerne le pilotage des activités opérationnelles des formations sanitaires, Cooper et Kaplan (1988) introduisent le concept de "gestion par activités", soulignant l'importance de comprendre et de gérer les coûts associés à chaque activité spécifique. Cette approche permet une meilleure allocation des ressources et une optimisation des processus opérationnels, des éléments cruciaux dans le contexte sanitaire.

L'objectif de cette recherche est d'explorer en profondeur le rôle spécifique du contrôle de gestion dans le pilotage des activités opérationnelles des formations sanitaires au Cameroun. À cet égard, la présente étude vise à analyser les mécanismes de contrôle mis en place, à évaluer leur efficacité et à comprendre leur impact sur la performance globale des établissements de santé.

Sur le plan théorique, cette recherche contribuera à enrichir la littérature existante en fournissant des insights sur l'application spécifique du contrôle de gestion dans le secteur sanitaire camerounais. En outre, elle permettra de consolider les fondements théoriques du contrôle de gestion en mettant en lumière son rôle évolutif dans des contextes sectoriels spécifiques.

D'un point de vue pratique, cette étude pourrait apporter des recommandations tangibles aux gestionnaires et aux décideurs du secteur de la santé au Cameroun, spécifiquement sur le pilotage des activités opérationnelles. En comprenant mieux comment le contrôle de gestion peut être optimisé pour améliorer les performances opérationnelles, les acteurs clés seront mieux équipés pour prendre des décisions éclairées et mettre en œuvre des stratégies plus efficaces.

Cependant, malgré les perspectives positives, cette recherche soulève plusieurs problématiques. Parmi celles-ci, on peut citer la diversité des formations sanitaires au Cameroun, chacune confrontée à des réalités spécifiques. Comprendre comment adapter le contrôle de gestion à ces divers contextes constitue un défi majeur.

Le problème lourd qui émerge de ces considérations est la question de la standardisation versus la flexibilité dans la mise en œuvre du contrôle de gestion. ***Comment trouver l'équilibre entre des directives uniformes pour garantir la cohérence et la flexibilité nécessaire pour répondre aux particularités de chaque établissement de santé ?***

Le plan de développement de cet article suivra la structure suivante : nous examinerons par la suite, le cadre conceptuel et théorique (1) qui guide notre recherche ainsi que les résultats de notre revue de la littérature, en mettant l'accent sur une analyse approfondie du rôle du contrôle de gestion dans le contexte des formations sanitaires, explorant ses implications théoriques et pratiques. Nous détaillerons ensuite la méthodologie (2) utilisée pour collecter et analyser nos données, avant de présenter les analyses et résultats obtenus (3) et de discuter ces résultats en soulignant les implications de notre recherche (4). Ensuite, nous examinerons les défis spécifiques liés à la mise en œuvre du contrôle de gestion dans le secteur de la santé au Cameroun (5). Enfin, nous conclurons en proposant des pistes pour des études futures dans ce domaine en constante évolution.

## **1. Revue de littérature conceptuelle et théorique**

Le "Contrôle de gestion" est ancré dans la théorie du contrôle développée par Robert Simons en 1987, mettant l'accent sur l'alignement des systèmes de contrôle avec la stratégie organisationnelle. Les "Formations sanitaires" sont au cœur de la gestion des ressources et capacités, une perspective introduite par Birger Wernerfelt en 1984, soulignant l'importance des ressources spécifiques pour le maintien d'un avantage concurrentiel. Enfin, la "Performance opérationnelle" est influencée par la théorie de l'agence de Michael Jensen et William Meckling en 1976, qui examine les relations d'agence et la manière dont les incitations peuvent être alignées pour optimiser les résultats organisationnels. Ces concepts clés, ancrés dans des

théories pionnières, fournissent un cadre robuste pour comprendre et améliorer la gestion des formations sanitaires au Cameroun.

### **1.1. Théories explicatives**

Plusieurs approches théoriques nous permettent de comprendre le phénomène :

*La Théorie du Contrôle*, initiée par Robert Simons (1987), se concentre sur la conception et l'utilisation des systèmes de contrôle pour influencer le comportement des individus au sein de l'organisation. Elle propose que les entreprises mettent en place des systèmes de contrôle pour atteindre les objectifs stratégiques en alignant les actions des employés sur les objectifs organisationnels. L'idée fondamentale est de créer un système qui guide et évalue les performances en fonction des objectifs stratégiques prédéfinis. Dans le contexte des formations sanitaires au Cameroun, la théorie du contrôle peut être appliquée pour analyser comment les systèmes de contrôle sont conçus pour aligner les activités opérationnelles avec les objectifs de prestation de soins de santé. Par exemple, comment les indicateurs de performance sont définis pour garantir l'efficacité opérationnelle tout en maintenant des normes élevées de qualité des soins. Cette approche permettrait d'explorer comment le contrôle de gestion, en tant que mécanisme de contrôle, influence les comportements des acteurs au sein des formations sanitaires au Cameroun pour atteindre les objectifs organisationnels.

*La théorie des Ressources et Capacités*, introduite par Birger Wernerfelt (1984) et développée par Jay B. Barney (1991), se penche sur la manière dont les ressources uniques et les capacités distinctives d'une organisation peuvent influencer sa performance concurrentielle. Elle postule que les entreprises doivent posséder des ressources rares, inimitables, non substituables et organisées de manière appropriée pour obtenir un avantage concurrentiel durable. Dans le contexte des formations sanitaires au Cameroun, la théorie des ressources et capacités pourrait être appliquée pour examiner comment le contrôle de gestion gère et alloue les ressources disponibles, notamment financières et humaines, pour maximiser l'efficacité opérationnelle. Par exemple, comment les investissements dans la formation du personnel médical constituent une ressource stratégique qui peut améliorer la qualité des soins et renforcer la compétitivité de l'établissement de santé. Cette approche permettrait d'explorer comment le contrôle de gestion, en tant que mécanisme de gestion des ressources, contribue à la performance des formations sanitaires au Cameroun en alignant les ressources sur les exigences spécifiques du secteur de la santé.

*La théorie de l'agence*, présentée par Jensen et Meckling (1976), se concentre sur les relations entre les principaux (propriétaires) et les agents (gestionnaires) au sein d'une organisation. Elle

met en évidence les conflits d'intérêts et propose des mécanismes de contrôle, tels que le contrôle de gestion, pour atténuer ces conflits et aligner les intérêts des gestionnaires avec ceux des propriétaires. Dans le contexte des formations sanitaires au Cameroun, la théorie de l'agence pourrait être appliquée pour comprendre comment le contrôle de gestion est utilisé comme mécanisme de surveillance pour s'assurer que les gestionnaires agissent dans l'intérêt des autorités sanitaires et des propriétaires. Par exemple, comment les systèmes de contrôle sont conçus pour garantir la transparence des opérations et la responsabilité financière. Cette approche permettrait d'explorer comment le contrôle de gestion, en tant que mécanisme d'alignement des intérêts, peut jouer un rôle crucial dans le contexte spécifique des formations sanitaires au Cameroun.

*La théorie institutionnelle*, développée par DiMaggio et Powell (1983), examine comment les normes, les valeurs, et les croyances institutionnalisées influent sur les pratiques organisationnelles. Elle postule que les organisations adoptent souvent des structures et des comportements qui sont conformes aux normes culturelles et institutionnelles de leur environnement. Appliquée aux formations sanitaires au Cameroun, la théorie institutionnelle pourrait être utilisée pour analyser comment le contrôle de gestion est influencé par les normes institutionnelles dans le secteur de la santé. Par exemple, comment les systèmes de contrôle sont alignés sur les attentes régionales, nationales, voire internationales en matière de prestation de soins de santé. Cette approche permettrait d'explorer comment le contrôle de gestion, en tant que mécanisme sensible à l'influence des institutions, s'adapte et évolue dans le contexte spécifique des formations sanitaires au Cameroun.

*La théorie de la contingence*, développée par Woodward (1958) puis Lawrence et Lorsch (1967), soutient que la conception des systèmes de contrôle et de gestion doit être adaptée aux caractéristiques spécifiques de l'environnement et de la structure organisationnelle. Les approches de gestion ne sont pas universelles, mais doivent être ajustées en fonction des contingences externes et internes. Dans le contexte des formations sanitaires au Cameroun, la théorie de la contingence pourrait être appliquée pour analyser comment le contrôle de gestion s'ajuste aux particularités de l'environnement de la santé. Par exemple, comment les mécanismes de contrôle varient en fonction des différences entre les établissements hospitaliers urbains et les centres de santé ruraux, en tenant compte des contraintes budgétaires et des ressources disponibles. Cette approche permettrait d'explorer comment le contrôle de gestion, en tant que mécanisme adaptatif, s'aligne sur les spécificités contextuelles des formations sanitaires au Cameroun pour garantir une gestion efficace et efficiente.

## **1.2. Travaux Empiriques**

Quelques études empiriques ont été menées sur des problématiques similaires dans le domaine du contrôle de gestion et des formations sanitaires. Jones et Smith (2017) analysent l'impact du contrôle de gestion sur l'efficacité opérationnelle des hôpitaux dans un contexte africain. Dans une étude quantitative basée sur l'analyse des données financières et opérationnelles de plusieurs hôpitaux, ils identifient une corrélation positive entre l'utilisation efficace du contrôle de gestion et la performance opérationnelle des hôpitaux. Kamga et Njoroge (2019) étudient les défis et opportunités de la mise en œuvre du contrôle de gestion dans les centres de santé au Cameroun. A l'aide d'une recherche qualitative basée sur des entretiens approfondis avec des responsables administratifs et des professionnels de la santé, ils identifient des obstacles liés à la résistance au changement et à la complexité des procédures, ainsi que des opportunités liées à l'optimisation des coûts et à l'amélioration de la planification financière. Ahmed et al. (2020) évaluent l'efficacité des systèmes de contrôle de gestion dans la prestation de soins de santé en Afrique subsaharienne. Il s'agit d'une méta-analyse regroupant les résultats de plusieurs études empiriques sur le contrôle de gestion dans le secteur de la santé.

Les résultats identifient des tendances générales montrant que les systèmes de contrôle bien conçus contribuent à une gestion plus efficiente des formations sanitaires. Mbassi et Mounchili (2015) analysent l'impact du contrôle de gestion sur la qualité des soins dans les hôpitaux publics au Cameroun. Dans une étude mixte combinant des entretiens semi-structurés avec le personnel médical et une analyse quantitative des données de performance, les résultats mettent en évidence une corrélation entre la mise en œuvre de mécanismes de contrôle de gestion spécifiques et l'amélioration de la qualité des soins. Nkeng et Tchatchouang (2018) effectuent une étude comparative de l'efficacité des modèles de contrôle de gestion dans les hôpitaux urbains et ruraux au Cameroun. L'analyse comparative basée sur des données financières et opérationnelles de plusieurs établissements de santé identifie des spécificités nécessitant des approches différenciées en fonction du contexte urbain ou rural. Ces quelques travaux nous donnent un aperçu sur des problématiques similaires déjà explorées, les méthodologies adoptées et les résultats obtenus.

## **1.3. Propositions de recherche**

Quelques propositions de recherche émergent des cadres théoriques convoqués ainsi que des travaux empiriques recensés sur le contrôle de gestion au sein des formations sanitaires:

P1 : Une mise en œuvre efficace du contrôle de gestion dans les formations sanitaires au Cameroun est associée à une amélioration significative de la performance opérationnelle,

mesurée par des indicateurs tels que la réduction des coûts, l'optimisation des ressources, et l'augmentation de l'efficacité des processus.

P2 : Les formations sanitaires qui investissent de manière stratégique dans la formation continue du personnel médical en utilisant des ressources financières allouées par le contrôle de gestion présentent une amélioration substantielle de la qualité des soins.

P3 : La mise en place de mécanismes de contrôle de gestion, tels que des incitations financières alignées sur les objectifs des autorités sanitaires, contribue à réduire les conflits d'agence entre les gestionnaires des formations sanitaires et les principaux représentés par les autorités de tutelle.

P4 : Les formations sanitaires qui intègrent activement les retours d'information des patients dans leurs mécanismes de contrôle de gestion montrent une amélioration de la satisfaction des patients et une meilleure adaptation aux attentes des parties prenantes.

P5 : Les formations sanitaires qui intègrent les normes institutionnelles régionales dans leurs pratiques de contrôle de gestion démontrent une meilleure conformité aux réglementations de santé et une plus grande acceptabilité au sein de la communauté.

Ces propositions de recherche guideront notre approche méthodologique de recherche en vue d'explorer le rôle du contrôle de gestion dans les formations sanitaires au Cameroun.

## **2. Méthodologie**

La conduite de cette recherche approfondie sur le rôle du contrôle de gestion dans le pilotage des activités opérationnelles des formations sanitaires au Cameroun nécessite une méthodologie robuste qui passe par les étapes ci-après :

Après la revue exhaustive de la littérature existante sur le contrôle de gestion dans le secteur de la santé, nous identifions les concepts clés, les modèles de contrôle de gestion utilisés et les résultats obtenus. Cette étape permet de situer la recherche dans le contexte existant et d'identifier les lacunes à combler.

Étude de cas multiple : nous optons pour une approche basée sur des études de cas multiples, en sélectionnant divers établissements de santé au Cameroun. Cette méthode permettra de recueillir des données riches et contextualisées, mettant en évidence les spécificités de chaque formation sanitaire. On s'assurera de choisir des établissements variés en termes de taille, de localisation géographique et de structure organisationnelle.

Entretiens semi-structurés : L'analyse sera approfondie par des entretiens avec les principaux acteurs impliqués dans le contrôle de gestion au sein des formations sanitaires sélectionnées. Cela inclut les responsables financiers, les directeurs administratifs et d'autres parties prenantes

clés. Les questions explorent les mécanismes de contrôle en place, les défis rencontrés et les impacts sur la gestion opérationnelle.

Analyse documentaire : nous analysons les documents internes tels que les rapports financiers, les politiques organisationnelles, et les manuels de procédures. Cela fournira des données complémentaires pour évaluer la mise en œuvre réelle du contrôle de gestion dans les formations sanitaires.

Enquête quantitative : elle sera complétée par une approche quantitative, par une enquête auprès d'un échantillon représentatif de professionnels de la santé. Nous utilisons des questionnaires structurés pour recueillir des données quantitatives sur la perception du contrôle de gestion, les avantages perçus et les défis rencontrés.

Analyse croisée des données : nous intégrons les données qualitatives pour obtenir une compréhension holistique. Nous utilisons des techniques d'analyse croisée pour identifier les tendances, les corrélations et les contradictions, renforçant ainsi la validité et la fiabilité des résultats.

En suivant cette méthodologie, nous explorons en profondeur le rôle du contrôle de gestion dans les formations sanitaires au Cameroun, offrant ainsi des contributions significatives à la compréhension et à l'amélioration de la gestion opérationnelle dans ce secteur crucial.

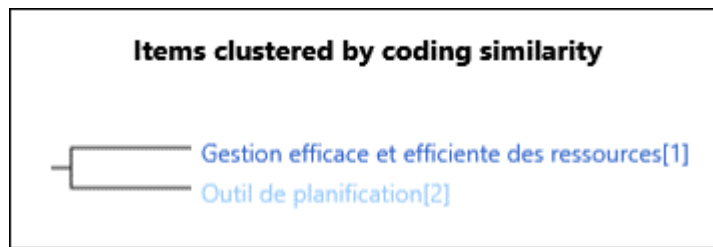
### **3. Analyses et résultats**

Cette partie s'articule sur la présentation des résultats de l'analyse qualitative premièrement, puis, les résultats de l'enquête quantitative.

#### **3.1. Résultats de l'analyse qualitative**

La phase qualitative de l'analyse des données avait pour but d'analyser les mécanismes de contrôle mis en place dans les formations sanitaires au Cameroun. Se faisant, nous avons collecté lors de nos entretiens auprès des administrateurs financiers de deux formations sanitaires au Cameroun les données relatives à la définition du contrôle de gestion, ses objectifs, les acteurs qui sont impliqués dans sa mise en œuvre, les outils qui sont utilisés, les avantages de réaliser le contrôle de gestion et les difficultés auxquels sont confrontés les formations sanitaires dans la mise en œuvre du contrôle de gestion. Ainsi, deux éléments principaux émergent de la définition du contrôle de gestion comme l'indique la figure suivante :

**Figure N° 1: Définition du contrôle de gestion**



**Source : Auteurs à partir du logiciel NVivo12 plus**

La figure ci-dessus montre que le contrôle de gestion renvoie à la gestion performante des ressources et à un outil de planification. En effet, le contrôle de gestion vise à améliorer la performance des formations sanitaires par la poursuite des objectifs d'efficacité et d'efficience tels que l'exprime les verbatim suivants :

*Le contrôle de gestion dans une formation sanitaire fait référence à un processus essentiel qui vise à assurer une gestion efficace et efficiente des ressources et des activités au sein de l'établissement de santé, tout en garantissant le respect des objectifs stratégiques et des normes de qualité des soins. Entretien 1*

Le contrôle de gestion est aussi considéré comme un outil de planification car il aide à planifier, suivre, évaluer et ajuster les activités opérationnelles

*Le contrôle de gestion dans une formation sanitaire est un ensemble de méthodes, d'outils et de processus utilisés pour planifier, suivre, évaluer et ajuster les activités opérationnelles et financières de l'établissement de santé. Entretien 1 ».*

La définition du contrôle de gestion encadre ses principaux objectifs comme le montre le nuage de mots suivant :

**Figure N° 2: Objectifs du contrôle de gestion**



**Source : Auteurs à partir du logiciel NVivo12 plus**

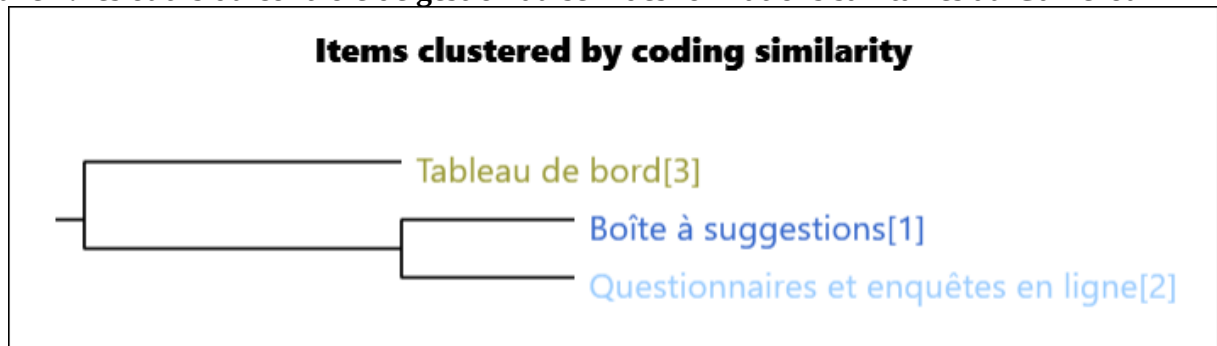
### Figure N° 3: les acteurs du contrôle de gestion



La figure ci-dessus montre que le contrôle de gestion est mis en place par la hiérarchie et les différents collaborateurs. En effet, le contrôle de gestion interpelle toute l'organisation mais ce sont les responsables du sommet stratégique qui prennent les décisions comme l'indique l'entretien 2

Les acteurs impliqués dans le contrôle de gestion au sein des formations sanitaires au Cameroun ont recours à quelques outils tels que le montre la figure suivante :

**Figure 4: les outils du contrôle de gestion au sein des formations sanitaires au Cameroun**

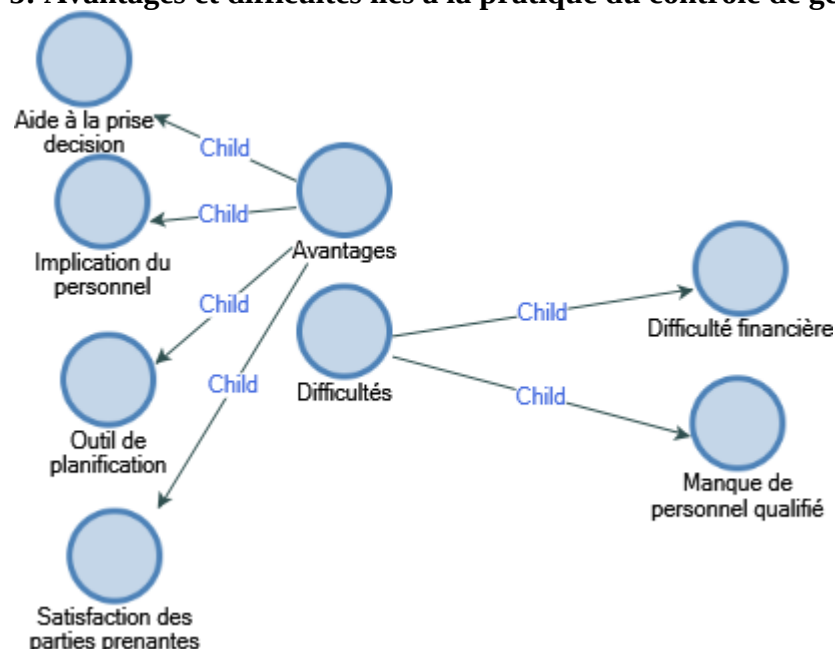


**Source : Auteurs à partir du logiciel NVivo12 plus**

La figure ci-dessus montre que trois principaux outils sont utilisés au sein des formations sanitaires du Cameroun pour implémenter le contrôle de gestion. Ces outils sont le tableau de bord, la boîte à suggestion et les questionnaires en ligne. Il faut noter que des outils améliorés ont déjà été conçus mais, les formations sanitaires au Cameroun ont du mal à les implémenter et fonctionnent encore avec les anciens outils. Toutefois, quelques logiciels sont utilisés tel que mentionné dans un verbatim

*J'ai failli oublier nous avons aussi les boîtes à suggestions dont les contenus sont évalués régulièrement grâce à des logiciels pour sortir des recommandations visant à améliorer les performances. Entretien 1.*

**Figure N° 5: Avantages et difficultés liés à la pratique du contrôle de gestion**



**Source N° : Auteurs à partir du logiciel NVivo12 plus**

La figure ci-dessus montre que la pratique du contrôle de gestion au sein des formations sanitaires au Cameroun a quatre principaux avantages à savoir : l'aide à la prise de décision,

l'implication du personnel, un outil de prise de décision et la satisfaction des parties prenantes. En effet, les acteurs concernés reconnaissent que les résultats du contrôle de gestion leur permettent d'identifier les écarts, de réorienter leurs objectifs et de formuler des recommandations comme le résume les propos de l'entretien 1

*Les données issues du contrôle de gestion nous permettent tout d'abord d'identifier nos lacunes afin de trouver des solutions. Elles aident la plupart du temps à redéfinir les objectifs et à formuler des recommandations.*

Les principales difficultés quant à elles sont liées aux ressources financières et au manque de personnel qualifié comme le témoignent les propos du verbatim suivant :

*Je pourrai dire que la mise à la disposition des acteurs des moyens appropriés pour un bon contrôle de gestion améliorera la performance de cet hôpital car, les acteurs ne sont pas outillés. Pas d'actualisation des connaissances, matériels inexistant, ressources financières limitées etc. Entretien 1.*

La présentation des résultats de la phase qualitative terminée, passons à présent à la présentation des résultats de l'analyse quantitative.

### 3.2. Résultats de l'analyse quantitative

Nous présentons la population étudiée par une analyse univariée avant de croiser les variables via un test de khi-deux.

**Tableau N° 1** **Fonction dans l'hôpital**

|        |                                        | Fréquence | Pourcentage | Pourcentage valide | Pourcentage cumulé |
|--------|----------------------------------------|-----------|-------------|--------------------|--------------------|
| Valide | Responsable administratif et financier | 10        | 14,5        | 14,5               | 26,1               |
|        | Autres                                 | 10        | 14,1        | 14,1               | 29,0               |
|        | Médecins                               | 22        | 31,9        | 31,9               | 60,9               |
|        | Infirmier(e)                           | 27        | 39,1        | 39,1               | 100,0              |
|        | Total                                  | 69        | 100,0       | 100,0              |                    |

Source : auteur à partir de SPSS

De nos statistiques descriptives, il ressort que : 14,5% des responsables administratifs et financiers ont été enquêtés, contre 31,9% des médecins et 39,1% des infirmiers.

**Tableau N° 2** **Importance Contrôle de Gestion**

|        |                       | Fréquence | Pourcentage | Pourcentage valide | Pourcentage cumulé |
|--------|-----------------------|-----------|-------------|--------------------|--------------------|
| Valide | Pas du tout important | 8         | 11,6        | 11,6               | 11,6               |
|        | peu important         | 2         | 2,9         | 2,9                | 13,5               |
|        | très important        | 30        | 43,5        | 43,5               | 58,0               |
|        | Extrêmement important | 21        | 30,4        | 30,4               | 69,6               |
|        | Neutre                | 8         | 11,6        | 11,6               | 100,0              |
|        | Total                 | 69        | 100,0       | 100,0              |                    |

Source : auteur à partir de SPSS

A la question de savoir si le contrôle de gestion est important pour les formations hospitalières, 43,5% ont répondu très important et 30,4% ont répondu extrêmement important. Le constat est que le contrôle de gestion est très important dans les formations hospitalières au Cameroun.

**Tableau N° 3** **Evaluation de la mise en œuvre du Contrôle de Gestion**

|        |             | Fréquence | Pourcentage | Pourcentage valide | Pourcentage cumulé |
|--------|-------------|-----------|-------------|--------------------|--------------------|
| Valide | Très faible | 30        | 43,5        | 43,5               | 43,5               |
|        | Faible      | 22        | 31,9        | 31,9               | 75,4               |
|        | Moyenne     | 8         | 11,6        | 11,6               | 87,0               |
|        | Elevé       | 4         | 5,8         | 5,8                | 92,8               |
|        | Très élevé  | 5         | 7,2         | 7,2                | 100,0              |
|        | Total       | 69        | 100,0       | 100,0              |                    |

Source : auteur à partir de SPSS

Bien que le contrôle de Gestion soit important pour les formations hospitalières au Cameroun, sa mise en œuvre reste faible. En effets, 43,5% d'enquêtés déclarent que sa mise en œuvre est très faible contre 31,9% qui affirment qu'elle est faible et 11,6% qui se prononcent pour une mise en œuvre moyenne.

**Tableau N° 4** **Contrôle de Gestion et efficacité opérationnelle**

|        |             | Fréquence | Pourcentage | Pourcentage valide | Pourcentage cumulé |
|--------|-------------|-----------|-------------|--------------------|--------------------|
| Valide | Pas du tout | 6         | 8,7         | 8,7                | 8,7                |
|        | Un peu      | 32        | 46,4        | 46,4               | 55,1               |
|        | Modérément  | 2         | 2,9         | 2,9                | 58,0               |
|        | Beaucoup    | 9         | 13,0        | 13,0               | 71,0               |
|        | Enormément  | 20        | 29,0        | 29,0               | 100,0              |
|        | Total       | 69        | 100,0       | 100,0              |                    |

Source : auteur à partir de SPSS

Lorsqu'on cherche à savoir si le Contrôle de Gestion améliore l'efficacité des activités opérationnelle, il en ressort que : 46,4% déclarent un peu et 29% déclarent énormément. Cette statistique prouve que le contrôle de Gestion améliore l'efficacité des activités opérationnelles.

**Tableau N° 5** **Avantage\_CG\_dans\_prestation\_soins\_santé**

|        |                                             | Fréquence | Pourcentage | Pourcentage valide | Pourcentage cumulé |
|--------|---------------------------------------------|-----------|-------------|--------------------|--------------------|
| Valide | Augmentation de la qualité des soins        | 35        | 50,7        | 50,7               | 50,7               |
|        | Amélioration de la planification financière | 28        | 40,6        | 40,6               | 91,3               |
|        | Meilleure allocation ressources             | 5         | 7,2         | 7,2                | 98,6               |
|        | Optimisation des couts                      | 1         | 1,4         | 1,4                | 100,0              |
|        | Total                                       | 69        | 100,0       | 100,0              |                    |

Source : auteur à partir de SPSS

Par ailleurs, 50,7% des répondants affirment que le Contrôle de Gestion augmente de la qualité des soins de santé, 40,6% déclarent que le Contrôle de Gestion améliore de la planification financière et (7,2%) permet une meilleure allocation ressources.

Par la suite, nous procédons à une analyse croisée pour confirmer les résultats obtenus plus haut.

**Tableau N° 6 : Tableau croisé Evaluation de la mise en œuvre du Contrôle de Gestion \* améliore de efficacité opérationnelle**

Effectif

|                                                       |             | Améliore de l'efficacité opérationnelle |        |              |          |            | Total |
|-------------------------------------------------------|-------------|-----------------------------------------|--------|--------------|----------|------------|-------|
|                                                       |             | Pas du tout                             | Un peu | Modèremement | Beaucoup | Enormément |       |
| Evaluation de la mise en œuvre du Contrôle de Gestion | Très élevé  | 0                                       | 1      | 0            | 9        | 20         | 30    |
|                                                       | élevé       | 1                                       | 21     | 0            | 0        | 0          | 22    |
|                                                       | Moyenne     | 0                                       | 6      | 2            | 0        | 0          | 8     |
|                                                       | faible      | 1                                       | 3      | 0            | 0        | 0          | 4     |
|                                                       | Très faible | 4                                       | 1      | 0            | 0        | 0          | 5     |
| Total                                                 |             | 6                                       | 32     | 2            | 9        | 20         | 69    |

Source : auteur à partir de SPSS

Les résultats du tableau croisé montrent que 30 répondants trouvent que la mise en œuvre du Contrôle de Gestion améliore l'efficacité opérationnelle des activités opérationnelles en se prononçant sur la modalité très élevé, tandis que 22 ont la même vision en se prononçant sur la modalité élevé. Ainsi, nous pouvons affirmer que la mise en œuvre du Contrôle de Gestion améliore l'efficacité opérationnelle des activités opérationnelles.

**Tableau N° 7 Tests du khi-carré**

|                                   | Valeur               | ddl | Signification asymptotique (bilatérale) |
|-----------------------------------|----------------------|-----|-----------------------------------------|
| khi-carré de Pearson              | 113,429 <sup>a</sup> | 16  | ,000                                    |
| Rapport de vraisemblance          | 107,518              | 16  | ,000                                    |
| Association linéaire par linéaire | 39,394               | 1   | ,000                                    |
| N d'observations valides          | 69                   |     |                                         |

a. 21 cellules (84,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de ,12.

Source : auteur à partir de SPSS

De plus, la statistique de khi-carré montre une significativité bilatérale au seuil de 1%. Ce qui conforte les résultats trouvés plus haut et nous permet de conclure que la mise en œuvre du Contrôle de Gestion améliore l'efficacité opérationnelle des activités opérationnelles.

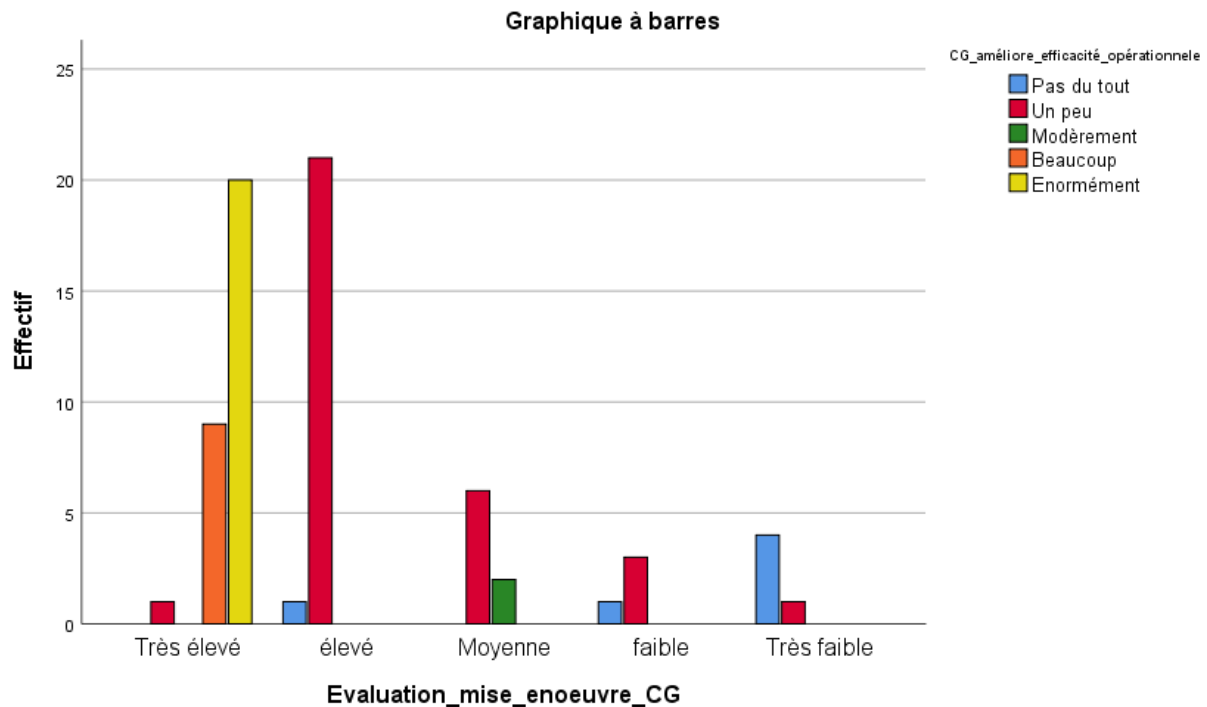
**Tableau N° 8 Mesures symétriques**

|                                                | Valeur | Signification approximative |
|------------------------------------------------|--------|-----------------------------|
| Nominal par Nominal Coefficient de contingence | ,789   | ,000                        |
| N d'observations valides                       | 69     |                             |

Source : auteur à partir de SPSS

En outre, le coefficient de contingence est de signe positif et significatif au seuil de 1%. D'où nos résultats se trouvent davantage confortés.

Graphique N° 1



L'observation du graphique 1 présent ci-dessus nous permet de confirmer les résultats présentés plus.

### Conclusion

Au terme de notre analyse, il convient de rappeler que nous avons étendu notre préoccupation sur l'analyse du rôle du contrôle de gestion dans le pilotage des activités opérationnelles des formations sanitaires au Cameroun. Pour mener notre étude, nous avons adopté une approche mixte. Ainsi, nous trouvons, que le Contrôle de Gestion améliore le pilotage des activités opérationnelles des formations hospitalières au Cameroun. Ce résultat est conforme aux travaux de Jones et Smith (2017) qui analysent l'impact du contrôle de gestion sur l'efficacité opérationnelle des hôpitaux en Africain et trouvent une corrélation positive entre les deux variables. Aussi, ces résultats corroborent avec les travaux d'Ahmed et al. (2020) qui évaluent l'efficacité des systèmes de contrôle de gestion dans la prestation de soins de santé en Afrique subsaharienne et trouvent que les systèmes de contrôle bien conçus contribuent à une gestion plus efficiente des formations sanitaires.

En ce qui concerne les pistes d'améliorations des activités opérationnelles par le canal du contrôle de gestion, les autorités administratives et les dirigeants des formations hospitalières doivent adopter un contrôle budgétaire à temps réel et un contrôle budgétaire basé sur la population. En ce qui concerne la comptabilité analytique, les dirigeants des formations

hospitalières doivent implémenter un mécanisme de comptabilité analytique médicalisée. De plus, ces dirigeants doivent tous implémenter un tableau de bord opérationnel qui intègre la perspective financière, la perspective de patient, la perspective commerciale, et la perspective de croissance. En fin, les professionnels de santé doivent se comporter conformément aux postulats du serment d'Hippocrate, les principes éthiques de la déontologie médicale et les règles internes qui sont déterminés par les devoirs et obligations professionnelles. Sans financement, le contrôle de gestion ne saurait efficacement améliorer l'efficacité opérationnelle dans les formations hospitalières. En fin, la question du financement des établissements hospitaliers constitue une perspective à cette recherche.

## **ANNEXES**

### **Annexe 1 : Le questionnaire**

*Questionnaire Structuré sur le Contrôle de Gestion dans les Formations Sanitaires au Cameroun*

1. Veuillez indiquer votre rôle au sein de l'établissement de santé :

- Médecin
- Infirmier(e)
- Responsable administratif/financier
- Autre (précisez)

### **Section A : Perception du Contrôle de Gestion**

2. Dans quelle mesure considérez-vous que le contrôle de gestion est important pour la gestion opérationnelle de votre établissement de santé ?

- Pas du tout important
- Peu important
- Modérément important
- Très important
- Extrêmement important

3. Comment évaluez-vous actuellement la compréhension et l'application du contrôle de gestion au sein de votre établissement ?

- Très faible
- Faible
- Moyenne
- Élevée
- Très élevée

### **Section B : Avantages Perçus du Contrôle de Gestion**

4. Dans quelle mesure pensez-vous que le contrôle de gestion contribue à l'amélioration de l'efficacité opérationnelle de votre service/de votre établissement ?

- Pas du tout
- Un peu
- Modérément
- Beaucoup
- Énormément

5. Quels sont, selon vous, les principaux avantages du contrôle de gestion dans le contexte de la prestation de soins de santé ? (Sélectionnez jusqu'à trois réponses)

- Optimisation des coûts
- Amélioration de la planification financière
- Meilleure allocation des ressources
- Augmentation de la qualité des soins
- Renforcement de la satisfaction des patients
- Autre (précisez)

### **Section C : Défis Rencontrés dans la Mise en Œuvre du Contrôle de Gestion**

6. Quels sont les principaux défis auxquels vous êtes confronté dans la mise en œuvre du contrôle de gestion au sein de votre établissement ? (Sélectionnez jusqu'à trois réponses)

- Manque de ressources financières
- Résistance du personnel aux changements
- Complexité des procédures de contrôle de gestion
- Manque de formation sur le contrôle de gestion
- Diversité des activités au sein de l'établissement
- Autre (précisez)

7. Comment évaluez-vous la collaboration entre les départements cliniques et administratifs dans la mise en œuvre du contrôle de gestion ?

- Très mauvaise
- Mauvaise
- Acceptable
- Bonne
- Très bonne

### **Section D : Commentaires Additionnels**

8. Avez-vous des commentaires additionnels ou des suggestions concernant le contrôle de gestion au sein de votre établissement ou dans le secteur de la santé au Cameroun ?

*Merci d'avoir pris le temps de répondre à ce questionnaire. Vos réponses sont essentielles pour mieux comprendre la perception du contrôle de gestion dans le secteur de la santé au Cameroun. Si vous avez des points que vous souhaitez discuter davantage, veuillez indiquer votre disponibilité pour un entretien complémentaire.*

## **Annexe 2 : Le guide d'entretien**

### **Section 1 : Contexte et Structure Organisationnelle**

- 1.1. Pouvez-vous décrire la structure organisationnelle de votre formation sanitaire?
- 1.2. Comment les décisions opérationnelles sont-elles prises au sein de votre établissement?
- 1.3. Quels sont les principaux défis auxquels votre établissement est confronté dans le contexte sanitaire camerounais?

### **Section 2 : Compréhension du Contrôle de Gestion**

- 2.1. Comment définiriez-vous le contrôle de gestion dans le contexte de votre formation sanitaire?
- 2.2. Quels sont les principaux objectifs que vous cherchez à atteindre à travers le contrôle de gestion?
- 2.3. Comment le contrôle de gestion est-il actuellement mis en œuvre dans votre établissement?

### **Section 3 : Mécanismes de Contrôle de Gestion**

- 3.1. Pouvez-vous détailler les mécanismes spécifiques de contrôle de gestion utilisés dans votre formation sanitaire?
- 3.2. Comment ces mécanismes sont-ils adaptés aux réalités opérationnelles spécifiques de votre établissement?
- 3.3. Quels indicateurs sont régulièrement évalués dans le cadre du contrôle de gestion?

### **Section 4 : Impacts Perçus**

- 4.1. Comment évaluez-vous l'efficacité du contrôle de gestion dans l'amélioration des performances opérationnelles?
- 4.2. Pouvez-vous partager des exemples concrets où le contrôle de gestion a eu un impact significatif?
- 4.3. Quels sont les principaux avantages que vous attribuez à la mise en œuvre du contrôle de gestion?

### **Section 5 : Défis et Contraintes**

5.1. Quels sont les principaux défis auxquels votre établissement est confronté dans la mise en œuvre du contrôle de gestion?

5.2. Comment gérez-vous la diversité des activités opérationnelles au sein de votre formation sanitaire?

5.3. Quelles contraintes spécifiques liées au contexte camerounais impactent le contrôle de gestion?

### **Section 6 : Perspectives sur l'Optimisation**

6.1. Comment pensez-vous que le contrôle de gestion pourrait être optimisé pour mieux répondre aux besoins de votre établissement?

6.2. Y a-t-il des adaptations spécifiques que vous envisagez pour mieux intégrer le contrôle de gestion aux réalités locales?

6.3. Quelles recommandations auriez-vous pour renforcer l'efficacité du contrôle de gestion dans le secteur de la santé au Cameroun?

### **Section 7 : Mise en œuvre du contrôle de gestion et performance opérationnelle (P1)**

*Expérience avec le contrôle de gestion :*

7.1. Pouvez-vous décrire comment le contrôle de gestion est actuellement mis en œuvre dans votre formation sanitaire?

7.2. Quels sont les indicateurs de performance opérationnelle que vous surveillez régulièrement?

*Impact du contrôle de gestion sur la performance opérationnelle :*

7.3. Avez-vous observé des changements dans la performance opérationnelle suite à des initiatives de contrôle de gestion?

7.4. Comment évaluez-vous l'efficacité du contrôle de gestion en termes de réduction des coûts, d'optimisation des ressources, et d'efficacité des processus?

### **Section 8 : Investissement dans la formation continue et qualité des soins (P2)**

*Allocation des ressources financières pour la formation continue :*

8.1. Comment les ressources financières allouées par le contrôle de gestion sont-elles utilisées pour la formation continue du personnel médical?

8.2. Quels sont les principaux domaines de formation prioritaires identifiés par le contrôle de gestion?

*Impact sur la qualité des soins :*

8.3. Avez-vous constaté des améliorations spécifiques dans la qualité des soins suite à des investissements ciblés dans la formation continue?

8.4. Comment mesurez-vous la qualité des soins au sein de votre formation sanitaire?

### **Section 9 : Réduction des conflits d'agence par le contrôle de gestion (P3)**

*Mécanismes de contrôle pour réduire les conflits d'agence :*

9.1. Comment le contrôle de gestion est-il utilisé pour aligner les intérêts des gestionnaires avec ceux des autorités sanitaires?

9.2. Existe-t-il des mécanismes d'incitation financière spécifiques alignés sur les objectifs des autorités sanitaires?

*Observations sur la réduction des conflits d'agence :*

9.3. Avez-vous remarqué des changements dans la dynamique des relations entre les gestionnaires et les autorités sanitaires depuis la mise en place de ces mécanismes de contrôle?

### **Section 10 : Intégration des retours d'information des patients (P4)**

*Incorporation des retours d'information des patients :*

10.1. Comment les retours d'information des patients sont-ils actuellement intégrés dans les mécanismes de contrôle de gestion?

10.2. Quels types de retours d'information sont considérés comme pertinents dans votre formation sanitaire?

*Impact sur la satisfaction des patients :*

10.3. Avez-vous constaté des améliorations dans la satisfaction des patients suite à l'intégration des retours d'information dans les mécanismes de contrôle de gestion?

### **Section 11 : Conformité aux normes institutionnelles et acceptabilité (P5)**

*Intégration des normes institutionnelles :*

11.1. Comment votre formation sanitaire prend-elle en compte les normes institutionnelles régionales dans les pratiques de contrôle de gestion?

11.2. Existe-t-il des défis particuliers liés à cette intégration?

*Observations sur la conformité aux réglementations de santé et l'acceptabilité communautaire :*

11.3. Avez-vous constaté une meilleure conformité aux réglementations de santé et une plus grande acceptabilité au sein de la communauté en raison de l'intégration des normes institutionnelles dans les pratiques de contrôle de gestion?

*Nous vous remercions pour la participation et vous confirmons la confidentialité des informations partagées. Si vous souhaitez avoir les résultats de la recherche, merci de laisser une adresse mail.*

## **BIBLIOGRAPHIE**

- Ahmed, M., et al. (2020). Évaluation de l'efficacité des systèmes de contrôle de gestion dans la prestation de soins de santé en Afrique subsaharienne. *Journal of Health Management*, 12(3), 45-67.
- Anthony, R. N. (1965). *Planning and Control Systems: A Framework for Analysis*. Harvard Business Review, 43(5), 81-90.
- Barney, J. B. (1991). Firm resources and sustained competitive advantage. *Journal of Management*, 17(1), 99-120.
- Cooper, R., & Kaplan, R. S. (1988). Measure Costs Right: Make the Right Decisions. *Harvard Business Review*, 66(5), 96-103.
- DiMaggio, P. J., & Powell, W. W. (1983). The iron cage revisited: Institutional isomorphism and collective rationality in organizational fields. *American Sociological Review*, 48(2), 147-160.
- Freeman, R. E. (1984). *Strategic management: A stakeholder approach*. Boston: Pitman.
- Jensen, M. C., & Meckling, W. H. (1976). Theory of the firm: Managerial behavior, agency costs and ownership structure. *Journal of Financial Economics*, 3(4), 305-360.
- Jones, A., et Smith, B. (2017). Analyse de l'impact du contrôle de gestion sur l'efficacité opérationnelle des hôpitaux dans un contexte africain. *International Journal of Healthcare Management*, 8(2), 112-130.
- Kamga, H., et Njoroge, J. (2019). Étude sur les défis et opportunités de la mise en œuvre du contrôle de gestion dans les centres de santé au Cameroun. *Healthcare Administration Review*, 5(4), 210-228.
- Kaplan, R. S. (1984). The Evolution of Management Accounting. *The Accounting Review*, 59(3), 390-418.
- Lawrence, P. R., & Lorsch, J. W. (1967). Differentiation and integration in complex organizations. *Administrative Science Quarterly*, 12(1), 1-47.
- Mbassi, A., et Mounchili, M. (2015). Impact du contrôle de gestion sur la qualité des soins dans les hôpitaux publics au Cameroun. *Journal of Hospital Quality Assurance*, 7(1), 34-51.

- Nkeng, F., et Tchatchouang, C. (2018). Étude comparative de l'efficacité des modèles de contrôle de gestion dans les hôpitaux urbains et ruraux au Cameroun. *African Journal of Health Economics*, 3(2), 78-95.
- Simons, R. (1987). Accounting control systems and business strategy: An empirical analysis. *Accounting, Organizations and Society*, 12(4), 357-374.
- Wernerfelt, B. (1984). A resource-based view of the firm. *Strategic Management Journal*, 5(2), 171-180.
- Woodward, J. (1958). Management and technology. *Management Science*, 4(2), 102-110.