**Titre : Maîtrise des charges de production intégrée dans un modèle de gestion par la qualité pour la performance du laboratoire médical des cliniques universitaires de Lubumbashi, RDC.**

**Auteur Présentateur** : Mundongo Tshamba Henri, Université de Lubumbashi, Faculté de Médecine, Département de Santé Publique, Lubumbashi, République Démocratique du Congo. E-mail : [h.mundongo@gmail.com](mailto:h.mundongo@gmail.com)

**Co-Auteurs** :

Van Caillie Didier, Université de Liège, HEC-Ecole de gestion, Centre pour l’Expertise de la Performance des Entreprises (CEPE), Liège, Belgique

Ditend Yav, Université de Lubumbashi, Faculté d’Economie et de gestion, Lubumbashi, République Démocratique du Congo

Nduwa Nguz, Université de Lubumbashi, Ecole de Santé Publique, Lubumbashi, République Démocratique du Congo

Malandji Kes, Université de Lubumbashi, Ecole de Santé Publique, Lubumbashi, République Démocratique du Congo

Malonga Kaj, Université de Lubumbashi, Faculté de Médecine, Ecole de Santé Publique, Lubumbashi, République Démocratique du Congo

**Introduction**

Les cliniques universitaires de Lubumbashi en quête de l’efficience pour son laboratoire médical dans un contexte d’autonomie, avait adopté la stratégie de maîtriser les charges de production d’analyses et l’approche EFQM de gestion par la qualité (Calvo Mora et al., 2005 ; EFQM, 2005 ; Coulmont, 2008 ; Bayo-Moriones et al., 2011 ; Cabrerizo et al., 2012) . Cette étude a pour objectif d’évaluerles effets de cette stratégie sur les prix des prestations, l’évolution des demandes des patients et la performance du laboratoire.

**Méthodes**

Une étude quasi-expérimentale réalisée de 2005 à 2010 sur la base d’une approche par activités a été réalisée. L’étude a obtenu l’accord du comité d’éthique médical de l’université de Lubumbashi. 71.705 patients ont été suivis durant l’étude. Les charges indirectes ont été calculées par imputation rationnelle avant leur intégration dans le coût de production et la facturation aux patients. L’analyse comptable, l’analyse numérique et la régression linéaire simple sont réalisées grâce aux logiciels SPSS 21.0 et Excel 2007. Le test t de student est utilisé pour évaluer le degré de signification des coefficients calculés.

**Résultats**

358.526 prestations enregistrées ont été insensibles à la hausse de prix induite par des coûts relatifs à la hausse des charges (p =0.000). L’augmentation des demandes de la clientèle de 30.420 analyses en 2005 à 59.460 analyses en 2010, a entraîné une hausse exponentielle de la production financière de 32.462 $ US en 2005 à 175.320 $ US en 2010. La gestion des charges par imputation rationnelle a inversé la pyramide des charges indirectes et le coût par analyse. Ces charges ont augmenté graduellement de 14 % à 45 % dans le coût global durant l’étude et ont servi à l’entretien des locaux, la gestion des déchets, à la gestion de l’interface avec les patients, l’amortissement de l’équipement et les frais auxiliaires. Ces charges indirectes sont restées insensibles au niveau d’activités (Test t = 2.645 et p = 0.057).

**Conclusion**

Cette étude indique la liaison étroite entre les coûts des soins, la satisfaction des patients et la performance du service, essentielle pour les hôpitaux qui souhaitent booster leur performance. Les demandes ont doublé malgré la hausse de prix, indiquant que les soins de santé s’alignent comme biens essentiels de consommation. Les points de succès sont la maîtrise des charges de production au profit de la gestion par la qualité, la satisfaction des patients et des parties prenantes.

Mots clés : Charges de production, satisfaction des patients, Gestion de la performance, Laboratoire médical, Lubumbashi, R.D.C.