

# LA CONTRIBUTION HORAIRE À LA VALEUR AJOUTÉE SUR COUTS VARIABLES: UN INDICATEUR DE PERFORMANCE À L'HÔPITAL



**Donabelle Zakkour**  
Doctorante en sciences  
de Gestion  
Enseignante aux universités  
DRH – HSGA



**Patrick Tabchoury**  
Docteur en Sciences  
de Gestion  
Enseignant - Chercheur  
Consultant  
DG – CSMST

«coût-valeur des activités» adopte une perspective très différente du mesure de la valeur économique et non seulement du cout engendré par une unité de temps de travail, à l'aide de l'indicateur dénommé contribution horaire à la valeur ajoutée sur coûts variables. Cet indicateur se calcule quelque soit la taille de l'hôpital, en réel et en prévisionnel, mensuellement ou annuellement et permet de perfectionner la préparation des budgets et des balances économiques. Par conséquent c'est un indicateur qui peut être utilisé d'une part pour la mesure et la gestion des couts et des performances au sein de l'hôpital et d'autre part pour la mesure et la mise en œuvre des nouveaux projets d'investissements matériels et immatériels.

Pour les concepteurs de ce modèle, la contribution horaire à la valeur ajoutée sur coûts variables est un indicateur synthétique de la capacité de survie-développement de l'organisation. Elle se calcule au niveau de l'hôpital et facilite l'analyse de gestion, en s'affranchissant des découpages organisationnelles internes, du fait qu'elle intègre tous les temps au sein de l'hôpital, quelque soit l'emploi ou le statut de l'individu. Elle relativise donc le caractère externe ou interne des facteurs de création de valeur et traduit l'interaction entre des facteurs exogènes et endogène de performance globale.

La contribution horaire à la valeur ajoutée sur coûts variables est un indicateur d'alerte stratégique, qui permet le couplage contrôle de gestion/stratégie puisqu'elle capte les signaux vitaux de l'hôpital tels que la baisse de l'activité, l'augmentation des prix d'achat de produits et de services, la baisse de la qualité des services fournis, la

Le contrôle de gestion traditionnel met l'accent davantage sur la baisse des coûts que sur la création de valeur: c'est une forme de malthusianisme. En effet, le management socio-économique montre qu'une approche déséquilibrée du contrôle de gestion ne permet qu'une réduction apparente des coûts et que cela entraîne aussi de façon insidieuse une réduction des performances et une destruction de valeur: ce sont les coûts cachés.

La méthode classique d'analyse des couts évalue la main d'œuvre en valorisant le temps au coût salarial, de ce fait, les modèles de rationalisation des coûts proposent de réduire au maximum la masse salariale. Le modèle du

surconsommation, les surtemps, les sursalaires, etc. Elle est donc le résultat de multiple actions et interactions au sein de l'hôpital et de ses relations avec son environnement. Ainsi lorsque sa valeur baisse, un renforcement de la surveillance mensuelle permettra une certaine réactivité dans le pilotage de l'hôpital; il s'agit donc d'un véritable baromètre de la santé économique qui met en évidence la situation stratégique de l'hôpital et aide à élaborer des scénarios stratégiques pour redresser la situation financière et par conséquent le niveau de la contribution horaire à la valeur ajoutée sur coûts variables.

Nous montrerons, dans ce qui suit, le contraste entre deux hôpitaux situés dans des environnements relativement similaires et comparables par la taille, par l'activité et par la culture. Nous analyserons l'évolution des résultats obtenus en 2010, 2011, et 2012. Nous utiliserons notamment l'indicateur de la contribution horaire à la marge sur coûts variables et nous montrerons comment l'hôpital géré de façon traditionnelle a fini par une stagnation des résultats financiers.

2010 en LL	Hôpital A	Hôpital B
Chiffre d'affaire annuel hors honoraires médecins	21,025,882,710	8,687,789,588
Chiffre d'affaire annuel avec honoraires médecins	30,036,975,300	12,411,127,983
Charges variables annuelles	8,273,891,154	3,106,720,025
<b>Marges sur coûts variables</b>	<b>21,763,084,146</b>	<b>9,304,407,958</b>
Heures travaillées des employés par an	844,800	556,800
Heures médecins par an	49,500	33,000
<b>Total heures travaillées par an</b>	<b>894,300</b>	<b>589,800</b>
<b>CHVACV* en livres libanaises</b>	<b>24,335.33</b>	<b>15,775.53</b>
CHVACV* en \$ ( LL/1500)	16.22	10.52
<b>CHVACV (valeur arrondi en \$)</b>	<b>16,22 \$</b>	<b>10,51\$</b>

\* contribution horaire à la valeur ajoutée sur coûts variables

La contribution horaire à la valeur ajoutée sur couts variables de l'hôpital A en 2010 est de 16.22\$ contre 10.15\$ pour l'hôpital B et pour la même période. L'hôpital A applique depuis 2010 de nouveaux outils managériaux qui favorisent les compétences managériales à tous les niveaux

d'une part et la coordination et la concertation interpersonnelle et interdépartementale d'autre part. L'hôpital B a opté pour le management classique et les résultats sont reflétés dans le tableau suivant :

	Hôpital A	Hôpital B
CHVACV* en \$ pour 2010	16.22 \$	10.51 \$
CHVACV* en \$ pour 2011	16.52 \$	10.82 \$
CHVACV* en \$ pour 2012	19 \$	11.23 \$
<b>Amélioration CHVACV* 2012/2010</b>	<b>2.78 \$</b>	<b>0.72 \$</b>
<b>Amélioration CHVACV* 2012/2010 en %</b>	<b>17.14%</b>	<b>6.80%</b>
Nombre d'heures totales travaillées par ans	894,300 H.	589,800 H.
<b>Amélioration totale 2012/2010 de marge sur coûts variables</b>	<b>2,486,154 \$</b>	<b>424,656 \$</b>

\* contribution horaire à la valeur ajoutée sur coûts variables

L'amélioration de la contribution horaire à la valeur ajoutée sur coûts variables pour l'hôpital A en 2012 comparée à celle du même hôpital pour 2010 a permis une amélioration de la performance financière de 2.5 Millions de dollars environ. Cette amélioration de performance due à l'application des outils du management socio-économique a permis de combler le déficit résultant des effets de l'augmentation des charges fixes comme l'augmentation des salaires, des cotisations sociales et l'augmentation des coûts des matières premières et des combustibles nécessaires pour maintenir le niveau de qualité des services fournis.



En conclusion, l'hôpital accumule des dysfonctionnements, des coûts et des performances cachés, qui sont le fruit des interactions permanentes entre les structures diversifiées nécessaires pour la production, et les comportements des humains qui utilisent ces structures pour fournir les services aux patients. Ces dysfonctionnements, comme les virus dans le corps humains, s'ils ne sont pas diagnostiqués et traités, peuvent connaître des mutations rapides et peuvent affecter la compétitivité, la rentabilité, l'efficacité et la qualité du fonctionnement de l'hôpital.

Pour les maîtriser, il est utile d'investir en matière de compétences, d'acquisition et d'application des sciences de gestion modernes. D'autre part il est nécessaire d'engager un ensemble d'actions participatives et synchronisées dans la totalité de l'hôpital. La contribution horaire à la valeur ajoutée sur coût variable est l'un parmi d'autres des outils

socio-économiques nécessaires à la maîtrise des coûts et d'évaluation des projets.

**References**

Emmajem C., Évolution du rôle du contrôleur de gestion, Éditions universitaires Européennes, 2011.

Savall H., Zardet V., Le concept de coût-valeur des activités. Contribution de la théorie socio-économique des organisations, revue sciences de gestion, 2008.

Savall H., Zardet V., Maîtriser les coûts et les performances cachés, 4ième édition, Economica, 2003.



# Protégez votre Santé





**Direction Générale:**

Centre ALRIAYA, Boulevard Alfred Naccache, Sassine, 1592 Achrafieh  
 B.P.: 166196 Beyrouth 1100 2100 LIBAN  
 Tél: (01) 20 40 82 - Fax: (01) 32 17 65, **HOT LINE: (03) 77 61 83 - INFO: (03) 40 70 20**  
 E-mail: [alriaya@alriaya.org](mailto:alriaya@alriaya.org) - Website: [www.alriaya.org](http://www.alriaya.org)



Avec l'appui technique de l'ANMC Belgique

MUTUALITE CHRETIENNE ALLIANCE BELGIQUE NATIONALE

La solidarité c'est ma sécurité

