

# Le Financement Basé sur la Performance et la bonne gouvernance : leçons apprises en RCA

## 1. Contact

- Dr Malam Issa Inoussa ([docissa@yahoo.fr](mailto:docissa@yahoo.fr)), coordinateur programmes Cordaid RCA
- Dr Peter Bob Peerenboom ([p.peerenboom@tangram.info](mailto:p.peerenboom@tangram.info)), consultant TANGRAM zorgadviseurs.

## 2. Le contexte

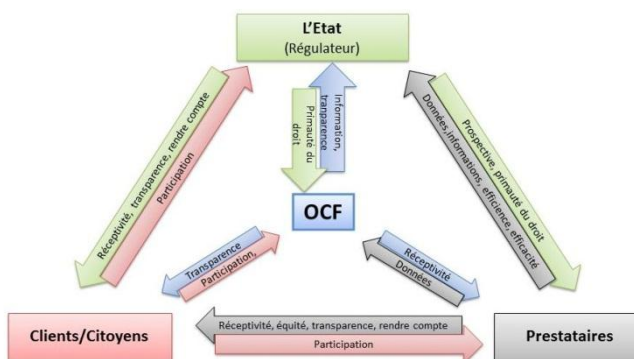
La relation entre le FBP et la bonne gouvernance est étudiée à partir de l'expérience d'un projet pilote de l'ONG internationale Cordaid en République Centrafricaine (RCA). Il s'agit d'un pays particulièrement intéressant étant donné l'affaiblissement du système sanitaire par la mauvaise gestion et le détournement de fonds. Le pays connaît depuis des années une situation de guerre et de terreur (interne et externe).

Le projet a été piloté dans la Préfecture Sanitaire de la Nana Mambéré, située dans la partie ouest de la RCA. Une population de 267.000 habitants, extrêmement pauvre avec un revenu moyen par habitant par an d'US \$ 283. Les facteurs limitant l'accessibilité aux soins de santé de base sont l'insuffisance de services de qualité, les coûts, l'impraticabilité de certains axes routiers, ainsi que le niveau d'éducation très bas de la population. La faible couverture est mise en exergue par un taux d'accouchements dirigés par un personnel qualifié de seulement 24% et un taux de couverture d'enfants complètement vaccinés de 45%. Le système de santé dépend fortement du recouvrement de coûts (57% des dépenses totales). L'offre souffre d'une pénurie en personnel qualifié, d'une longue durée d'attente, de la vétusté des infrastructures, d'un manque d'équipement et de l'imprévisibilité de la disponibilité des intrants.

## 3. L'intervention

La stratégie du Financement Basé sur la Performance (FBP) cherche tout d'abord à inciter des améliorations dans l'efficacité et l'efficacités. Elle constitue un changement de paradigme dans le financement des prestations de soins, qui consiste à acheter les soins produits par les prestataires (leur performance), au lieu de fournir des intrants (médicaments, équipement, salaires, etc.). Un Organe de Canalisation de Fonds (OCF) a été établi pour contracter les Formations Sanitaires (FOSAs), pour la prestation d'un Paquet Minimum d'Activités (PMA) dans le cas des Centres de Santé (CS) et d'un Paquet Complémentaire d'Activités (PCA) dans le cas des hôpitaux. Le montant à payer était proportionnel à la quantité des prestations fournies et devait a priori être majoré par un bonus de qualité (des soins), un bonus d'équité et un bonus d'isolement, selon les cas. Le bonus d'équité a été introduit pour garantir l'accessibilité aux soins des indigents. La contractualisation a démarré à partir de février 2009 avec 10 FOSAs ; à la fin de la première phase du projet en décembre 2010, il y avait 48 FOSAs sous contrat. Reposant sur les principes de la séparation des fonctions, de l'autonomie de gestion, d'un système rigoureux de suivi et d'évaluation et de la participation communautaire, le FBP s'inscrit dans le cadre conceptuel de la bonne gouvernance et pourrait même la favoriser.

- **L'efficience et l'efficacité** : les administrations publiques et les prestataires s'attachent à une production de qualité à un prix abordable
- **L'obligation de rendre compte** : l'action doit répondre à des objectifs précis et convenus.
- **La transparence** : l'action et la prise de décision sont ouvertes à l'examen des tiers.
- **La réceptivité** : les moyens et la flexibilité pour répondre aux attentes.
- **La prospective** : anticiper aux données disponibles et des tendances observées, ainsi que d'élaborer des politiques qui tiennent compte de l'évolution
- **La primauté du droit** : les autorités font appliquer les lois, la réglementation et les codes en toute égalité et en toute transparence.



## 4. Les défis à relever

Les défis sont énormes :

- Les FOSAs avec une tarification élevée et une mauvaise qualité de soins ;
- Le financement dérisoire ou absent de la part de l'Etat ;
- Un processus de réforme sanitaire en cours avec la création des nouveaux districts de santé ;
- L'absence d'une carte sanitaire et des aires de santé non-définies ;
- Des équipes de la Région Sanitaire et des Préfectures faibles et peu motivés ;
- L'absence d'un Plan de Développement Sanitaire Régional ;
- Un environnement corrompu et une autorité sanitaire très centralisée avec peu d'autonomie de gestion des FOSAs.

## 5. Contribution à la transformation du conflit

Comment arriver à un résultat qui contribue à mi-terme à un redressement du système de santé ?

1. La création d'une agence d'achat indépendante (OCF), dont le fonctionnement n'était que peu lié au régulateur.
2. Priorité numéro 1<sup>o</sup> était l'amélioration du fonctionnement des FOSAs : amélioration des conditions de travail (primes de performance), amélioration de la qualité des soins (outil de contrôle de la qualité) et diminution des tarifs. Le FBP a stimulé les FOSAs à faire des plans de business.
3. Implication de la population : redynamiser les Comités de Gestion (COGES) et les impliquer dans la gestion des FOSAs (conditionnalité pour avoir un contrat). Impliquer les associations communautaires dans la vérification des résultats.
4. Séparation des fonctions avec l'implication de l'autorité sanitaire dans son rôle de l'autorité de contrôle de la qualité de soins avec un contrat de performance par le biais de l'OCF.
5. Intéresser l'autorité politico-administrative à fin de promouvoir l'approche ; création d'un organe de suivi et d'arbitrage.

## 6. Résultats

Le projet a cherché en premier lieu à augmenter l'utilisation des soins de santé de qualité. L'analyse de la première cohorte de FOSAs contractées démontre de manière consistante une évolution positive dans l'utilisation des services de santé et l'émergence d'un réflexe d'initiatives de FOSAs. Le nombre de consultations externes enregistrées est passé de 17.739 au premier trimestre de 2009 à 23.520 à la fin de 2010. L'utilisation de la consultation

prénatale (CPN) et des méthodes modernes de planification familiale (PF), ainsi que le nombre d'accouchements institutionnels, d'enfants complètement vaccinés et de femmes enceintes testées pour le VIH indiquent une évolution similaire. Alors que l'utilisation des soins de santé a augmenté, cela ne semble pas avoir été au détriment de leur qualité.

A quel niveau le projet a contribué à la bonne gouvernance ?

Eléments de bonne gouvernance	Mécanismes de promotion de la bonne gouvernance dans l'approche FBP	Etat de lieu
L'efficacité et l'efficacités	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Introduction d'une grille de qualité</li> <li>➤ Financement d'indicateurs qui correspondent avec le PMA/PCA</li> <li>➤ Diminution des tarifs</li> <li>➤ Accès gratuit aux soins par les indigents</li> <li>➤ Coûts de transaction de l'approche ≤30%</li> </ul>	++ ++ + ± ±
L'obligation de rendre compte	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Réunions périodiques du Comité Préfectoral des Soins de Santé Primaires</li> <li>➤ Rapportage périodique de l'OCF à ce comité</li> <li>➤ COGES fonctionnels</li> </ul>	± ± ++
La transparence	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Séparation des fonctions</li> <li>➤ Outil d'indice pour le calcul des primes</li> <li>➤ Organe de pilotage du projet</li> <li>➤ Implication des COGES dans la gestion</li> <li>➤ Rapportage trimestriel de l'OCF aux autorités sanitaires et administratives</li> </ul>	++ ± ± ++ +
La réceptivité	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Pilotage avec l'implication de la Société Civile</li> <li>➤ Utilisation des résultats de l'enquête de satisfaction des clients</li> </ul>	± +
La prospective	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Plans de business des FOSAs</li> <li>➤ Renforcement du SNIS</li> <li>➤ Plan de développement sanitaire régional</li> </ul>	++ + ±
La primauté du droit	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Système de vérification des prestations</li> <li>➤ Règlement intérieur de l'OCF</li> <li>➤ Existence d'un organe d'arbitrage</li> </ul>	++ ++ ±

NB : Les symboles signifient que le projet n'a pas eu d'effet positif (±), qu'il a eu un peu d'effet positif (+) ou qu'il a occasionné un réel changement (++).

L'introduction d'un système de Financement Basé sur la Performance (FBP) va souvent de pair avec des aspirations de bonne gouvernance. Cette approche peut renforcer certains éléments de bonne gouvernance au niveau des prestataires, telles que l'efficacité, la transparence, la réceptivité et la prospective. D'autres éléments du système de FBP, sous le mandat des autorités publiques, semblent toutefois moins réceptifs aux incitations. Des dimensions comme l'obligation de rendre compte et la primauté du droit, semblent plus être des conditions de réussite que des résultats du système FBP. Cela dit, le FBP peut contribuer à les renforcer. Par ailleurs, l'agence d'achat (appelée Organe de Canalisation de Fonds en République Centrafricaine) doit également répondre aux exigences de la bonne gouvernance ; cela n'a pas toujours été le cas. Cette étude suggère que le concept de la bonne gouvernance peut servir de cadre de conception et d'évaluation de l'approche FBP.

## 7. CONCLUSION

L'introduction d'un programme FBP demande une implication explicite du régulateur et l'existence (ou la création) d'un organe d'arbitrage. Celui qui pilote une telle approche se doit d'assurer une assistance technique afin que le régulateur puisse s'approprier l'utilisation du FBP comme un instrument important de transformation et de programmation rationnelle des interventions. De même, l'OCF se doit de se tenir aux principes de la bonne gouvernance par l'application correcte, rigoureuse et sans faille, de la sanction financière, en plus de l'incitation financière. Par ailleurs, les projets FBP devraient également prévoir des mesures pour assurer que l'OCF suive les principes de la bonne gouvernance, en travaillant en toute transparence et en rendant compte auprès des autorités et de la population. En RCA

l'introduction du FBP s'est heurtée à plusieurs problèmes d'exécution. Cependant, elle a permis aux acteurs d'apprendre des erreurs commises et de promouvoir l'approche dans d'autres régions sanitaires du pays.