

LE FINANCEMENT BASÉ SUR LES RÉSULTATS

RENFORCEMENT DES SYSTÈMES DE SANTÉ PAR LE FBR

CARE. ACT. SHARE. LIKE CORDAID.

« 800 femmes environ meurent chaque jour de causes liées à la grossesse et à l'accouchement »

Statistiques Sanitaires Mondiales 2018, Organisation mondiale de la santé

La plupart de ces 800 décès pourraient être évités grâce aux connaissances et à la technologie relativement simple et à un coût peu élevé. Cependant, en raison des systèmes de santé défaillants, les solutions simples et abordables ne sont pas fournies à la majorité de femmes pauvres. Cordaid est déterminé à améliorer la fourniture de services essentiels de santé sexuelle et reproductive aux personnes difficiles à atteindre, notamment en promouvant le financement basé sur les résultats (FBR).

QU'EST-CE QUE LE FBR ?

Le FBR signifie le Financement Basé sur les Résultats et vise à améliorer les services de santé pour les populations les plus pauvres et les plus vulnérables notamment situées dans les zones rurales et isolées. Le principe de base du FBR c'est le lien direct entre le financement et les résultats : contrairement au mécanisme de financement traditionnel, les prestataires de soins de santé reçoivent leur paiement après la vérification de leur produit. Pourtant, le FBR est plus qu'un simple changement de la manière de payer les prestataires de soins de santé : il s'agit d'une stratégie pour réformer le système de santé fondée sur une vaste expérience en matière de renforcement de systèmes de santé. Elle introduit des mécanismes de contrôle, motive le personnel, favorise l'entrepreneuriat, et implique le secteur privé et les communautés.



POURQUOI LE FBR ?

Malgré l'amélioration globale de l'état de santé au cours des dernières décennies, la grande majorité des populations sont toujours privées de services de santé adéquats. Cela n'est pas uniquement dû au sous-financement chronique des soins de santé publics mais aussi aux insuffisances dans l'organisation des systèmes de santé et à l'utilisation inefficace des ressources rares. Dans beaucoup de systèmes de santé, les prestataires de services sont financés et les moyens sont basés sur un budget annuel contentant des postes budgétaires rigoureux. La planification centrale des moyens mène souvent à la mauvaise distribution et à la rigidité des postes budgétaires et ne permet pas aux services de santé locaux d'allouer des fonds aux besoins réels. En outre, le suivi et les mécanismes de responsabilité portent sur la budgétisation et le rapportage financier plutôt que sur l'accès aux services de bonne qualité.

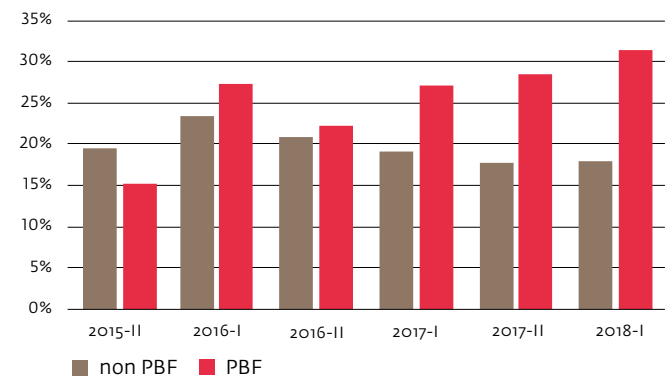
QUELQUES RÉSULTATS

Le FBR contribue tangiblement à l'amélioration des indicateurs de santé. Voici quelques faits saillants :

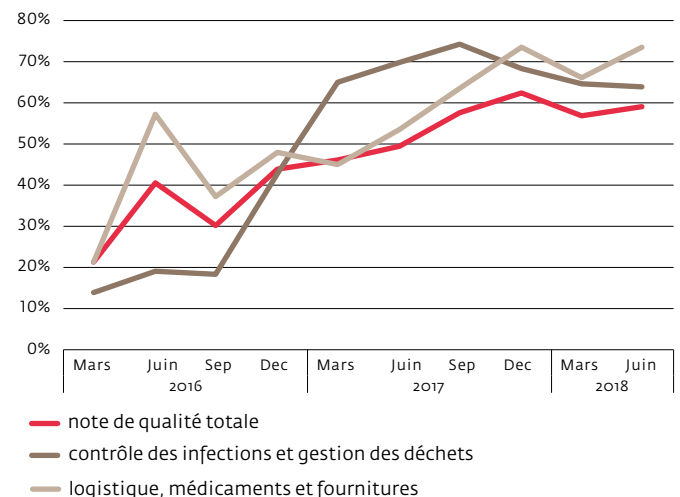
- Au **Rwanda**, l'étude d'impact de la Banque Mondiale démontre que le nombre des accouchements sûrs dans les services de santé est de 23% plus élevé dans les districts FBR par rapport aux districts sans intervention FBR, tandis que des visites en soins de santé préventifs pour les enfants montre une impressionnante augmentation de 132% (Basinga, P. et. Lancet 2011; 377; 1421-28). Par ailleurs, les dépenses des ménages ont diminué de 62%, ce qui confirme la meilleure accessibilité des soins de santé aux pauvres.
- En **République Démocratique du Congo**, les accouchements sûrs ont augmenté de 97% dans les services ciblés par le FBR par rapport aux services hors de la couverture du FBR, tandis qu'au **Burundi** ce nombre a augmenté entre 100 et 600% en 10 mois seulement après la mise en œuvre du RBF dans 3 provinces.
- Une analyse du programme FBR au **Zimbabwe** affiche une tendance à la hausse en matière de soins prénatals et des accouchements dans les institutions, dans les districts du FBR. Dans les districts de contrôle le nombre de services fournis a diminué.
- En **Éthiopie**, au cours des trois dernières années, le nombre de femmes enceintes ayant effectué des visites de soins prénatals dans les centres de santé participants a plus que doublé (voir graphique ci-dessous).

RÉSULTATS DU PROJET PBF SHOWCASE DANS LA ZONE BORANA EN ÉTHIOPIE (2015 - 2018)

Plus de femmes enceintes effectuent 4 visites consécutives



Augmentation des scores de qualité des centres de santé



COMMENT FONCTIONNE LE FINANCEMENT BASÉ SUR LES RÉSULTATS ?

TRANSFORMER DES PROBLÈMES EN SOLUTIONS

PROBLÈMES



PEU DE DÉVOUEMENT ET MOTIVATION POUR LE TRAVAIL

Le personnel de santé est souvent mal rémunéré et vit dans de mauvaises conditions de vie et de travail, ce qui entraîne un absentéisme et peu de dévouement au travail.



AUCUNE PRÉCISION DE RESPONSABILITÉS, DE RESPONSABILISATION ET D'ATTENTES

Pour la majorité du personnel de santé il n'est pas clair quelles sont les attentes en termes de résultats. Par ailleurs, il n'y a pas de division claire des tâches, comme par exemple, qui est le responsable de la disponibilité des médicaments dans l'hôpital ?



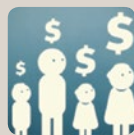
LES PLANS NE CORRESPONDENT PAS AUX RÉALITÉS LOCALES

Les plans sont élaborés par des managers au niveau central qui ne connaissent pas suffisamment la situation locale. Par conséquent, les plans ne sont pas en vigueur et ne servent pas à leur fin, ce qui aboutit à une utilisation inefficace de ressources limitées.



AUCUN CONTRÔLE

La régulation, l'achat de services et la livraison de services sont souvent la responsabilité d'un même acteur dans le système de santé, comme le Ministère de Santé. S'y ajoute l'absence de contrôle ce qui entraîne les inefficiences du système de santé.



INÉGALITÉS D'ACCÈS

Les patients pauvres et vulnérables ainsi que les patients venant de lieux éloignés ont souvent du mal à accéder aux services de santé de qualité. Cette inégalité contribue à des résultats faibles en matière de santé. En même temps, fournir des soins à ces patients dans ces lieux éloignés est très onéreux.



L'UTILISATEUR FINAL N'A PAS DE POUVOIR

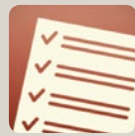
En l'absence d'une voix renforcée de la communauté, la redevabilité des prestataires de santé envers la communauté est limitée. Cela peut occasionner une réponse inadéquate aux besoins ressentis par la communauté.

SOLUTIONS



LIER LE PAIEMENT À LA PERFORMANCE

Le FBR motive les services de santé à produire davantage et des services de meilleure qualité et par conséquent de recevoir des revenus additionnels. Dans les services de santé FBR, de tels revenus supplémentaires sont en partie utilisés pour améliorer les conditions de vie et de travail ainsi que les salaires.



APPROCHE CONTRACTUELLE

Le FBR est basé sur l'approche contractuelle. Les contrats spécifient le type de services et la qualité attendus. Tous les acteurs qui jouent un rôle dans la prestation de services de santé peuvent être contractés, en utilisant les indicateurs SMART, de sorte que leurs tâches et responsabilités soient claires et qu'ils puissent être à la hauteur de ce que l'on attend d'eux.



AUTONOMIE POUR LES PRESTATAIRES DES SOINS DE SANTÉ

En cohérence avec les politiques de décentralisation, les services de santé sont encouragés à élaborer leurs propres plans d'action conformes aux priorités locales et opportunités pour améliorer l'accès aux services de santé. L'autonomie renforce l'entrepreneuriat et motive les managers à trouver des solutions innovantes.



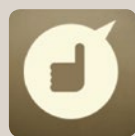
RÉPARTITION DES FONCTIONS

L'un des aspects essentiels du FBR est la répartition entre l'acquéreur et le fournisseur. Une agence d'achat indépendante conclut son contrat avec les prestataires des services. Les autorités réglementaires visent seulement l'assurance de la qualité et de la politique (supervision). Selon les récents modèles, les paiements aux fournisseurs sont effectués via un détenteur de fonds, tandis que l'acquéreur vérifie et s'engage sous contrat à la livraison des services au niveau local.



ÉGALITÉ D'ACCÈS AUX PRIMES

Dans le FBR, les services offerts aux patients pauvres et vulnérables, des incitations supplémentaires sont proposées, ce qui permet de répondre aux besoins spécifiques de ces communautés et de compenser d'autres circonstances plus exigeantes.



AUTONOMISATION DE L'UTILISATEUR FINAL

Le FBR exige la présence d'un comité de gestion dans la formation sanitaire avec des rôles clairs pour le suivi et la supervision de la formation et pour l'approbation des plans et l'affectation des ressources financières. En outre, le FBR implique la sous-traitance de la communauté pour faire les enquêtes de satisfaction des patients, qui fournissent un retour crucial aux fournisseurs de services et déterminent également leur scores de qualité des soins.

CORDAID SERVICES DE FBR

Cordaid était la première organisation à introduire le Financement Basé sur les Résultats (du FBR) en 2001 en Afrique subsaharienne. Actuellement, Cordaid est impliquée dans la mise en œuvre des programmes de FBR dans 12 pays. Nos experts fournissent les services suivants :

- Mise en œuvre de programmes : la mise en place d'organisation contractante, l'élaboration du manuel de fonctionnement, les procédures, les outils d'enquête, les systèmes de vérification
- Assistance technique en matière de conception de programme, la définition des indicateurs, les niveaux de subventions, le calcul des coûts et la vérification.
- Elaborer des modules et donner des formations
- Suivi et évaluation à mi-parcours
- Evaluations de programmes
- Gestion des données

« Après l'introduction du FBR, le personnel de santé était plus motivé. Les conditions de travail se sont améliorées et les hôpitaux et les centres de santé commencent à mieux fonctionner. Nous pouvons constater que c'est une bonne stratégie si nous comparons les régions où le FBR a été introduit avec les régions sans FBR. »

Dr. Mwanza Nangunia Nash, le Ministre de Santé, Sud-Kivu Province, RDC



À PROPOS DE CORDAID

Cordaid travaille pour mettre fin à la pauvreté et à l'exclusion. Nous faisons cela dans les régions les plus fragiles et conflictuelles du monde mais aussi aux Pays-Bas. Nous engageons les communautés locales à reconstruire la confiance, la résilience et augmenter leur autosuffisance. Nos professionnels fournissent une aide humanitaire et créent des opportunités pour améliorer la sécurité, les soins de santé, l'éducation et stimuler une croissance économique inclusive. Nous sommes soutenus par 270,000 donateurs privés aux Pays-Bas et par un réseau mondial de partenaires.

NOS RÉSEAUX



CONTACT

Jos Dusseljee
Expert Senior renforcement
des systèmes de santé
jdu@cordaid.org

Cordaid Pays-Bas
BP 16440
2500 BK La Haye
Pays-Bas
+31 (0) 70-31 36 300

www.cordaid.org

**CARE.
ACT.
SHARE.
LIKE CORDAID.**