

Autonomie financière des prestataires publics des soins primaires

Cadrage conceptuel

Inke Mathauer, WHO

16 octobre 2024



Différentes dimensions de l'autonomie des prestataires

- **L'autonomie des prestataires fait référence à la capacité des prestataires de services de santé à exercer une influence et un contrôle sur la prestation des services.**
- **Elle représente essentiellement un transfert des droits de décision aux gestionnaires des établissements.**

Cela concerne

- **les ressources humaines** (par exemple, les décisions relatives au personnel, à la composition du personnel, à la rémunération) ;
- **la gestion des infrastructures et à l'équipement ;**
- **la gestion clinique** (décisions concernant l'organisation des soins aux patients)
- **les finances (p. ex., les décisions relatives à l'allocation et à la dépense des fonds).**

Ces dimensions sont interdépendantes

L'autonomie financière plus en détails

- L'autonomie financière peut être définie comme suit :
 - « le niveau de contrôle et d'influence dont disposent les gestionnaires des établissements de santé pour mobiliser, allouer et dépenser les ressources financières » (Barasa et al. 2022).
- Droits de décision :
 - sur la planification, l'affectation et la dépense des fonds, les fournitures à acheter, l'utilisation des excédents, la rétention des fonds non-dépensés, ainsi que les décisions relatives à la collecte de fonds, associées aux règles respectives d'approbation, de contrôle et d'établissement de rapports.
- **L'autonomie financière n'est pas une dichotomie mais plutôt un spectre**
 - l'accent est mis sur le niveau d'autonomie dans les différents droits de décision.
- Autre terme utile : **la flexibilité de la gestion financière**

Pourquoi ce sujet est-il important ?

Il s'agit d'un « vieux » sujet : p. ex., l'autonomie des hôpitaux, l'Initiative de Bamako, mais elle continue d'être un défi pour les prestataires de soins primaires et est pertinent pour :

- **Réformes de l'achat stratégique :**
 - pour réaliser des gains d'efficacité et améliorent leurs performances, les prestataires ont besoin d'un certain niveau d'autonomie ;
 - des arrangements d'achat multiples/des flux de financement multiples en parallèle créent différents niveaux de flexibilité dans l'utilisation des fonds; il faut les harmoniser.
- **Réformes du paiement des prestataires :**
 - des méthodes de paiement spécifiques exigent un certain degré d'autonomie financière pour répondre à leurs incitations financières.
- **FBR/FBP et Financement direct des formations sanitaires ('DFF')**
 - l'autonomie du prestataire est l'une des prémisses.
- **Réformes de la gestion des finances publiques (GFP) :**
 - Les réformes de la GFP peuvent déclencher l'autonomie des établissements,
 - mais les règles existantes constituent souvent une pierre d'achoppement.
- **Réformes de décentralisation :**
 - peuvent entraîner une augmentation ou une diminution du niveau d'autonomie des prestataires.

Pourquoi ce sujet est-il important ?

Il s'agit d'un « vieux » sujet : p. ex., l'autonomie des hôpitaux, l'Initiative de Bamako, mais elle continue d'être pertinente pour les prestataires de soins primaires et est pertinente pour :

- **Réformes**

- p. ex., les prestataires ont besoin d'un cadre réglementaire
- les réformes parallèles créent différents niveaux

- **Réformes**

- des réformes de l'autonomie financière pour répondre à leurs besoins

- **RBF/PBF**

- l'autonomie du prestataire (‘DFF’)

- **Réformes de la gestion des finances publiques (GFP) :**

- Les réformes de la GFP peuvent déclencher l'autonomie des établissements,
- mais les règles existantes constituent souvent une pierre d'achoppement.

- **Réformes de décentralisation :**

- peuvent entraîner une augmentation ou une diminution du niveau d'autonomie des prestataires.

L'autonomie financière n'est pas
l'objectif final en soi,
c'est un élément très important
dans le cadre d'autres réformes.

Une théorie du changement complexe

+

- L'autonomie financière faciliterait la circulation fluide des ressources vers les prestataires de services.
- Cela **améliorerait l'efficacité et les résultats** (par exemple, la qualité des soins, l'équité dans l'accès, la réactivité).
- Grâce à la **responsabilité et la flexibilité sur les fonds**, les prestataires produiraient des services de manière efficiente et réagiraient aux incitations.

-

- Mais cela peut ne pas fonctionner si l'autonomie financière **n'est pas accompagnée de structures budgétaires flexibles**, de décaissements en temps voulu, des dépenses agiles et de mécanismes de responsabilisation.
- L'autonomie pourrait également conduire à une mauvaise utilisation des fonds ou à la poursuite du profit (activités génératrices de revenus).

Une théorie du changement complexe

L'autonomie des prestataires n'est pas une solution miracle ; c'est une condition nécessaire, mais non-suffisante pour améliorer la performance.

- Grâce à la **responsabilité et la flexibilité sur les fonds**, les prestataires produiraient des services de manière efficiente et réagiraient aux incitations.

Il n'existe pas de « bon » niveau d'autonomie financière dans l'absolu, cela dépend du contexte.

- L'autonomie peut également conduire à une mauvaise allocation des fonds ou à la poursuite du profit (activités génératrices de revenus).

Questions politiques clés :

- **Quels sont les aspects critiques dans la détermination et de la mise en œuvre de l'autonomie financière ?**
- **Quelles sont les implications pour les différentes parties prenantes ainsi que les impacts (positifs et négatifs) d'une autonomie financière (accrue) ?**
- **Quelles sont les principaux prérequis pour réaliser l'autonomie financière ?
Quels sont les facteurs qui influencent l'autonomie financière ?**