

Incitations à la qualité et à l'efficacité chez les prestataires de soins primaires ?

Le rôle des méthodes de paiement basées sur les résultats (extrants) et l'autonomie financière

28 août 2024

**Atelier de pays sur l'autonomie des prestataires
Maurice**

Inke Mathauer, MSc., PhD
Conseillère principale en financement de la santé
OMS, à Genève

Certaines méthodes de paiement spécifiques nécessitent **un certain degré d'autonomie financière** pour répondre aux incitations fixées par les méthodes de paiement

Une théorie du changement complexe :

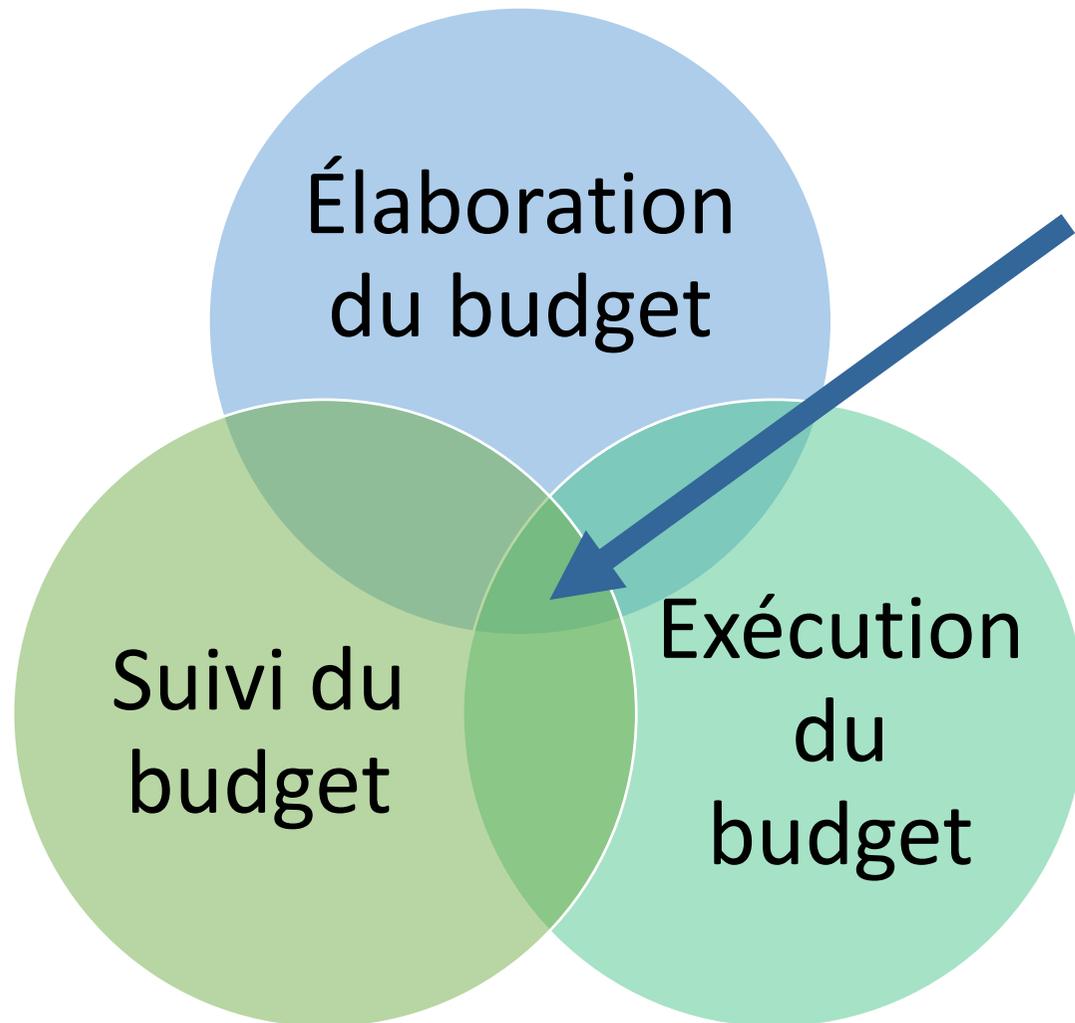
+

- L'autonomie financière permettrait d'acheminer **sans heurts les flux de ressources** vers les unités de prestation de services.
- Cela permettrait **d'améliorer l'efficacité et les résultats** (p. ex., la qualité des soins, l'équité d'accès aux services de santé, la réactivité).
- Si les prestataires assumaient la **responsabilité des fonds** et jouissaient **d'une flexibilité en ce qui les concerne**, ils pourraient acheter des services de manière stratégique et répondre aux incitations.

-

- Mais cela peut ne pas fonctionner si l'autonomie financière **n'est pas accompagnée de structures budgétaires flexibles**, de décaissements en temps opportun et de dépenses agiles, et **de mécanismes d'obligation de rendre compte**.
- L'autonomie pourrait également conduire à une utilisation abusive de fonds, ou à la poursuite d'activités lucratives (activités génératrices de revenus).

La GFP et l'achat (stratégique) sont les deux faces d'une même médaille



Achat stratégique

**=> besoin
d'alignement**

I.

**Méthodes de paiement des prestataires et
Incitations à l'efficiency et à la qualité**

Méthodes de paiement et ses incitations

Méthode de paiement	Définition	Incitations possibles que la méthode de paiement peut créer et qui ont des impacts positifs ou négatifs sur la qualité des soins
Prospectif		
Poste (ou ligne) budgétaire	Les prestataires reçoivent un montant déterminé pour couvrir des dépenses d'intrants spécifiques (par exemple, le personnel, les médicaments), avec une marge de manœuvre limitée pour transférer des fonds entre ces postes budgétaires.	- Prestation insuffisante (ou sous-prestation), l'accent n'est pas mis sur la qualité ou les extrants, à moins d'être spécifiés et tenus responsables ; aucun moyen d'aligner les intrants de ressources sur les extrants (résultats) de services.
Budget global (ou budget général)	Les prestataires reçoivent un montant déterminé pour une période donnée afin de couvrir l'ensemble des dépenses. Le budget est souple et n'est pas lié aux postes budgétaires.	- Prestation insuffisante, également en matière de qualité ou d'extrants (de produits/résultats), à moins d'être spécifiés et tenus responsables ; + Davantage de potentiel d'efficacité grâce à la flexibilité budgétaire, à l'alignement des intrants de ressources sur les résultats de services et à l'intégration des soins.
Capitation	Les prestataires reçoivent à l'avance un montant déterminé pour assurer un ensemble défini de services pour chaque personne enregistrée et pour une période déterminée	- Prestation insuffisante, orientation excessive (si l'unité de paiement n'inclut pas certains services d'orientation), à moins d'être spécifiés et tenus responsables ; + Potentiel accru d'aligner les intrants de ressources sur les extrants (résultats) de services et de disposer d'un environnement propice à l'intégration des soins.
Retrospectif		
Paiement à l'acte (PaA)	Les prestataires sont rémunérés pour chaque acte fourni. Le montant des honoraires est fixé à l'avance pour chaque service ou groupe de services.	- Prestation superflue (ou sur-prestation) de services, y compris des services inutiles, inappropriés et potentiellement dangereux, à moins que des contrôles ne soient en place et mis en œuvre efficacement ; + Alignement des intrants de ressources sur les extrants de services.
Par cas (« GHM » : groupes homogènes de malades)	Les hôpitaux reçoivent un montant déterminé pour chaque admission en fonction des spécificités du patient et des caractéristiques cliniques.	- Réduction des coûts par cas (écrémage des patients, prestation insuffisante), tendance à éviter les cas graves ; + Alignement des intrants de ressources sur les extrants de services.
À la journée (per diem)	Les hôpitaux reçoivent un montant déterminé par jour pendant la période d'hospitalisation d'un patient dans l'établissement.	- Prolongation de la période d'hospitalisation, réduction des frais par journée d'hospitalisation ; écrémage des patients - + Alignement des intrants de ressources sur les extrants de services.

Méthodes de paiement et ses incitations

Méthode de paiement	Définition	Incitations possibles que la méthode de paiement peut créer et qui ont des impacts positifs ou négatifs sur la qualité des soins
---------------------	------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Prospectif		
Poste (ou ligne budgétaire)	Les prestataires reçoivent un montant déterminé pour couvrir des dépenses d'intrants spécifiques	- Prestation insuffisante (ou sous-prestation), l'accent n'est pas mis sur la qualité ou les extrants, à moins d'être spécifiés et tenus responsables ; aucun

Il n'existe aucune méthode de paiement parfaite.

Chacune a ses forces et ses faiblesses.

Chacune peut créer des mesures d'incitation voulues et des effets négatifs.

Mais en fonction des objectifs du système de santé, elles peuvent être appliquées au bon contexte.

Budget global (ou budget général)		extrants (de ; aire, à es et à
-----------------------------------	--	--------------------------------

Capitation		ment n'inclut nus ts (résultats) ation des
------------	--	--------------------------------------------

Retrospectif Paiement à l'acte (PaA)		les services des es.
--------------------------------------	--	----------------------

Par cas (« GHM » : groupes homogènes de malades)	patient et des caractéristiques cliniques.	+ Alignement des intrants de ressources sur les extrants de services.
--------------------------------------------------	--------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------

À la journée (per diem)	Les hôpitaux reçoivent un montant déterminé par jour pendant la période d'hospitalisation d'un patient dans l'établissement.	- Prolongation de la période d'hospitalisation, réduction des frais par journée d'hospitalisation ; écrémage des patients - + Alignement des intrants de ressources sur les extrants de services.
-------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Méthodes de paiement et ses incitations

Méthode de paiement	Définition	Incitations possibles que la méthode de paiement peut créer et qui ont des impacts positifs ou négatifs sur la qualité des soins
---------------------	------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Prospectif		
Poste (ou ligne) budgétaire	Les prestataires reçoivent un montant déterminé pour couvrir des dépenses d'intrants spécifiques	- Prestation insuffisante (ou sous-prestation), l'accent n'est pas mis sur la qualité ou les extrants, à moins d'être spécifiés et tenus responsables ; aucun

Budget global (ou budget général)		ats) de extrants (de es ; aire, à ces et à
-----------------------------------	--	--------------------------------------------------------

Capitation		ment n'inclut enus nts (résultats) ation des
------------	--	-------------------------------------------------------

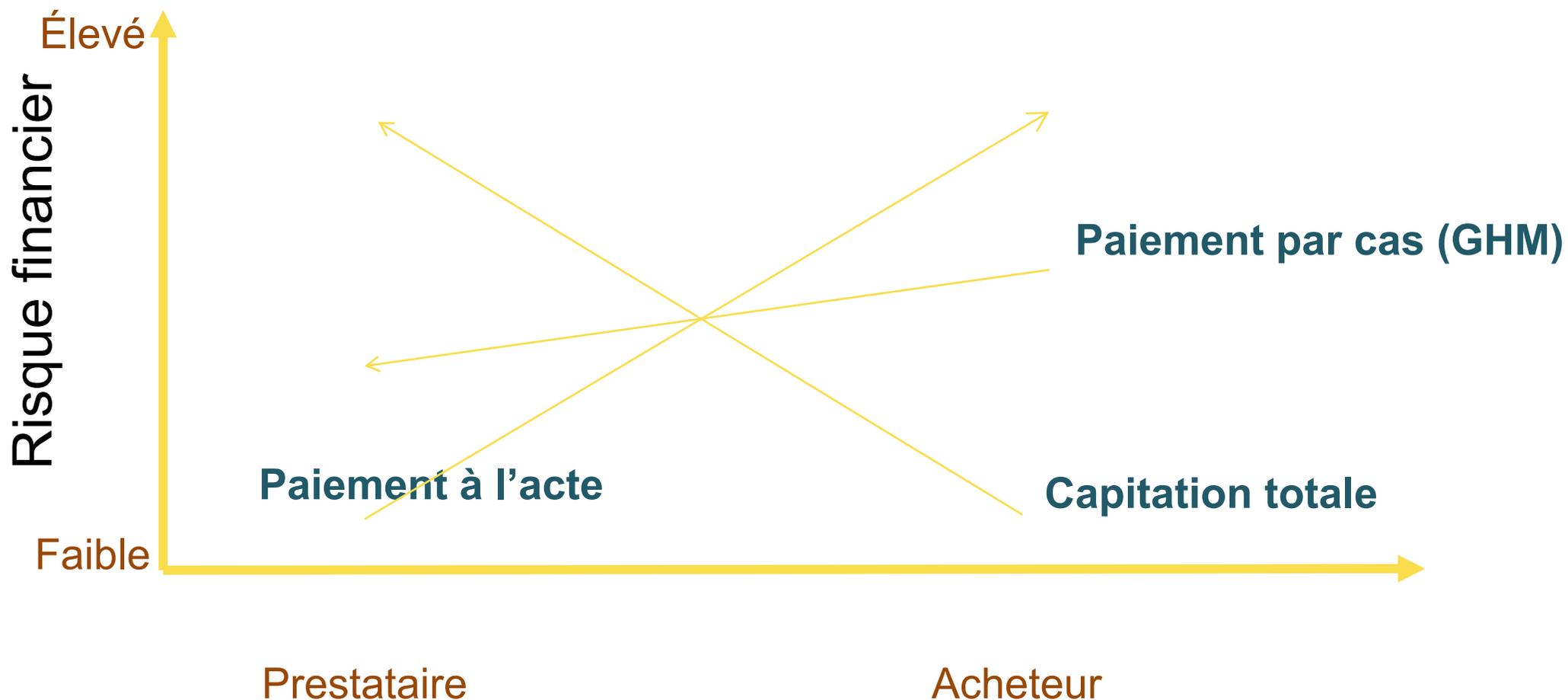
Retrospectif Paiement à l'acte (Par acte)		des services e des ces.
----------------------------------------------	--	-------------------------------

Par cas (« GHM » : groupes homogènes de maladies)		insuffisante), ces.
---------------------------------------------------	--	------------------------

À la journée (per diem)	pendant la période d'hospitalisation d'un patient dans l'établissement.	journee d'hospitalisation ; ecremage des patients - + Alignement des intrants de ressources sur les extrants de services.
-------------------------	-------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

À l'exception de la budgétisation par poste, toutes ces méthodes de paiement nécessitent un certain degré d'autonomie financière pour que les prestataires puissent utiliser les incitations que celles-ci ont fixées.

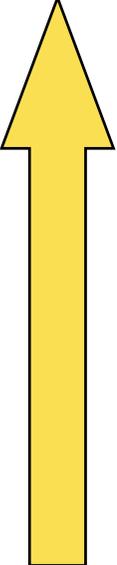
I. Équilibre des risques de dépenses



I.

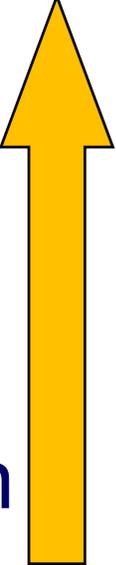
Qui assume le risque financier lié au volume et à la complexité ?

Groupage accru
des services



- Paiement par capitation
- Paiement par un budget global
- Paiement par cas (par exemple GHM)
- Paiement à la journée d'hospitalisation
- Paiement (ou rémunération) à l'acte
- Paiement par poste budgétaire

Risque croissant
pour le prestataire

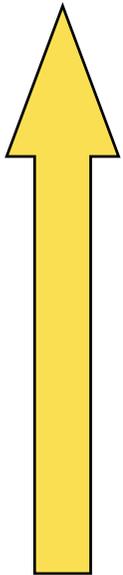


Source de la diapositive : T. Evetovits

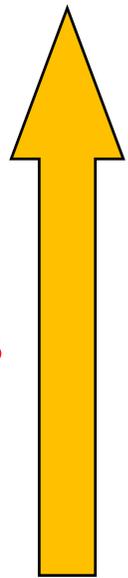
I. Certaines méthodes de paiement doivent être accompagnées d'un plafond budgétaire ou d'un plafonnement des volumes

Un plafond budgétaire ou un plafonnement des volumes sert à remédier aux incitations à la sur-prestation par les prestataires et à contrôler les dépenses.

Groupage accru
des services



- Paiement par capitation
- Paiement par un budget global
- Paiement par cas (par exemple GHM)– **plafond requis**
- Paiement à la journée d'hospitalisation– **nbr. max. requis**
- Paiement (ou rémunération) à l'acte- **plafond requis**
- Paiement par poste budgétaire

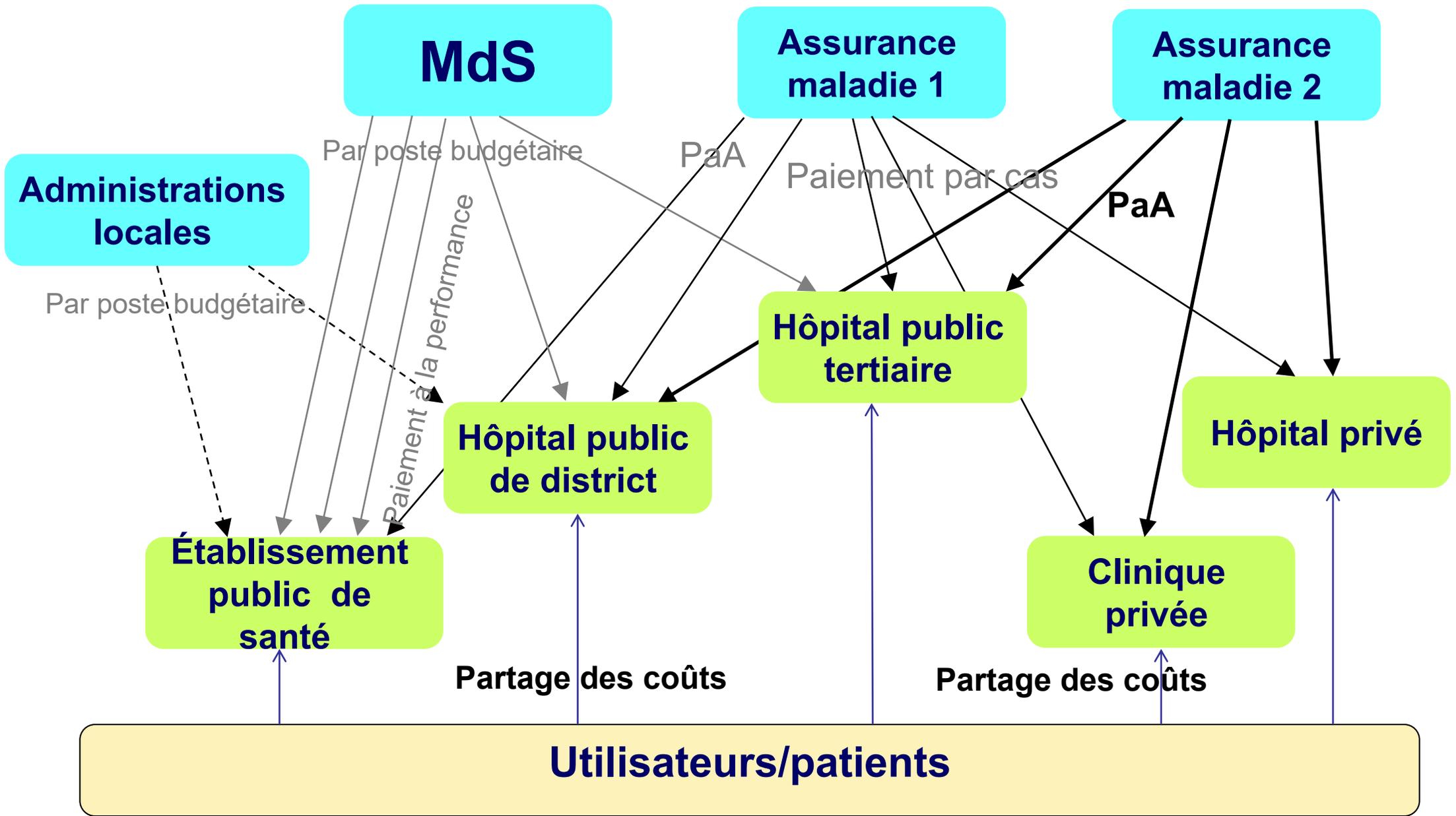


Risque croissant
pour le prestataire

II. Systèmes de paiement mixtes des prestataires

II.

Voir le « mélange » des systèmes de paiement des multiples prestataires



II. **Systemes de paiement mixtes des prestataires**

- La plupart des pays ont un système de paiement mixte des prestataires pour diverses raisons :
 - Il existe une multitude d'acheteurs
 - Il existe différents niveaux de soins/différents types de services qui sont payés par différentes méthodes de paiement
 - Différentes méthodes de paiement peuvent être appliquées pour un même service afin de remédier aux incitations négatives d'une seule méthode de paiement
- En particulier, une combinaison de méthodes de paiement (deux ou plus) est nécessaire pour rémunérer les prestataires de soins intégrés et pour les réseaux de prestataires

Méthodes de paiement et ses incitations

Méthode de paiement	Définition	Incitations possibles que la méthode de paiement peut créer et qui ont des impacts positifs ou négatifs sur la qualité des soins
Prospectif		
Poste (ou ligne) budgétaire	Les prestataires reçoivent un montant déterminé pour couvrir des dépenses d'intrants spécifiques (par exemple, le personnel, les médicaments), avec une marge de manœuvre limitée pour transférer des fonds entre ces postes budgétaires.	- Prestation insuffisante (ou sous-prestation), l'accent n'est pas mis sur la qualité ou les extrants, à moins d'être spécifiés et tenus responsables ; aucun moyen d'aligner les intrants de ressources sur les extrants (résultats) de services.
Budget global (ou budget général)	Les prestataires reçoivent un montant déterminé pour une période donnée afin de couvrir l'ensemble des dépenses. Le budget est souple et n'est pas lié aux postes budgétaires.	- Prestation insuffisante, également en matière de qualité ou d'extrants (de produits/résultats), à moins d'être spécifiés et tenus responsables ; + Davantage de potentiel d'efficacité grâce à la flexibilité budgétaire, à l'alignement des intrants de ressources sur les résultats de services et à l'intégration des soins.
Capitation	Les prestataires reçoivent à l'avance un montant déterminé pour assurer un ensemble défini de services pour chaque personne enregistrée et pour une période déterminée	- Prestation insuffisante, orientation excessive (si l'unité de paiement n'inclut pas certains services d'orientation), à moins d'être spécifiés et tenus responsables ; + Potentiel accru d'aligner les intrants de ressources sur les extrants (résultats) de services et de disposer d'un environnement propice à l'intégration des soins.
Retrospectif		
Paiement à l'acte (PaA)	Les prestataires sont rémunérés pour chaque acte fourni. Le montant des honoraires est fixé à l'avance pour chaque service ou groupe de services.	- Prestation superflue (ou sur-prestation) de services, y compris des services inutiles, inappropriés et potentiellement dangereux, à moins que des contrôles ne soient en place et mis en œuvre efficacement ; + Alignement des intrants de ressources sur les extrants de services.
Par cas (« GHM » : groupes homogènes de malades)	Les hôpitaux reçoivent un montant déterminé pour chaque admission en fonction des spécificités du patient et des caractéristiques cliniques.	- Réduction des coûts par cas (écrémage des patients, prestation insuffisante), tendance à éviter les cas graves ; + Alignement des intrants de ressources sur les extrants de services.
À la journée (per diem)	Les hôpitaux reçoivent un montant déterminé par jour pendant la période d'hospitalisation d'un patient dans l'établissement.	- Prolongation de la période d'hospitalisation, réduction des frais par journée d'hospitalisation ; écrémage des patients - + Alignement des intrants de ressources sur les extrants de services.

II. Méthodes de paiement des prestataires et incitations

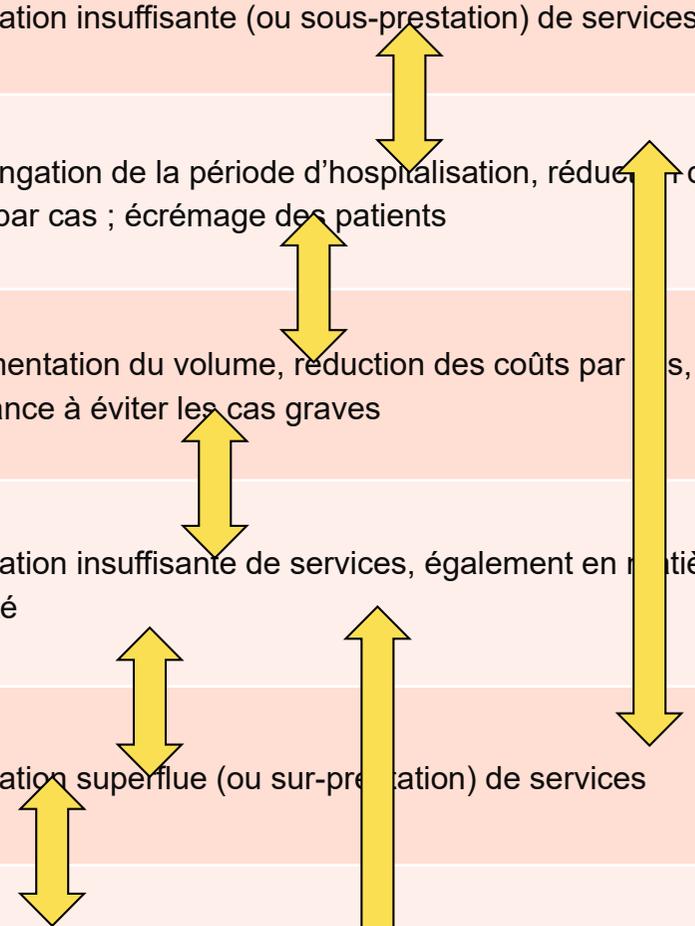
Méthode de paiement	Définition	Incitations
Paiement par poste (ou ligne) budgétaire	Les prestataires reçoivent un montant déterminé pour couvrir des dépenses d'intrants spécifiques (par exemple, le personnel, les médicaments, ...).	Prestation insuffisante (ou sous-prestation) de services
Paiement à la journée (per diem)	Les hôpitaux reçoivent un montant déterminé par jour pendant la période d'hospitalisation d'un patient dans l'établissement.	Prolongation de la période d'hospitalisation, réduction des frais par cas ; écrémage des patients
Paiement par cas (« GHM » : groupes homogènes de malades)	Les hôpitaux reçoivent un montant déterminé pour chaque admission en fonction des spécificités du patient et des caractéristiques cliniques.	Augmentation du volume, réduction des coûts par cas, tendance à éviter les cas graves
Paiement par un budget global (ou budget général)	Les prestataires reçoivent un montant déterminé pour une période donnée afin de couvrir l'ensemble des dépenses. Le budget est souple et n'est pas lié aux postes budgétaires.	Prestation insuffisante de services, également en matière de qualité
Paiement à l'acte (PaA)	Les prestataires sont rémunérés pour chaque acte fourni. Le montant des honoraires est fixé à l'avance pour chaque service ou groupe de services.	Prestation superflue (ou sur-prestation) de services
Paiement par capitation	Les prestataires reçoivent à l'avance un montant déterminé pour assurer un ensemble défini de services pour chaque personne enregistrée et pour une période déterminée.	Prestation insuffisante (ou sous-prestation) de services

II. De l'analyse d'une méthode de paiement des prestataires et de ses incitations...

Méthode de paiement	Définition	Incitations
Paiement par poste (ou ligne) budgétaire	Les prestataires reçoivent un montant déterminé pour couvrir des dépenses d'intrants spécifiques (par exemple, le personnel).	Prestation insuffisante (ou sous-prestation) de services
Paiement à la journée (per diem)	Les hôpitaux reçoivent un montant déterminé par jour pendant la période d'hospitalisation.	Prolongation de la période d'hospitalisation, réduction des coûts ; écrémage des patients
Paiement par cas (« GHM » : groupes homogènes de malades)	Les hôpitaux reçoivent un montant déterminé pour chaque admission d'un patient présentant des caractéristiques cliniques.	Augmentation du volume, réduction des coûts par cas, éviter les cas graves
Paiement par un budget global (ou budget général)	Les prestataires reçoivent un montant déterminé pour une période donnée. Le budget est souple et n'est pas lié aux postes budgétaires.	Prestation insuffisante de services, également en matière de coûts
Paiement à l'acte (PaA)	Les prestataires sont rémunérés pour chaque acte fourni. Le montant est déterminé par acte ou groupe de services.	Superflue (ou sur-prestation) de services
Paiement par capitation	Les prestataires reçoivent à l'avance un montant déterminé pour une personne enregistrée et pour une période déterminée.	Prestation insuffisante (ou sous-prestation) de services

... à l'analyse de **multiples** méthodes de paiement des prestataires et des **effets combinés** sur les incitations

Méthode de paiement	Définition	Incitations
Paiement par poste (ou ligne) budgétaire	Les prestataires reçoivent un montant déterminé pour couvrir des dépenses d'intrants spécifiques (par exemple, le personnel, les médicaments, ...).	Prestation insuffisante (ou sous-prestation) de services
Paiement à la journée (per diem)	Les hôpitaux reçoivent un montant déterminé par jour pendant la période d'hospitalisation d'un patient dans l'établissement.	Prolongation de la période d'hospitalisation, réduction des frais par cas ; écrémage des patients
Paiement par cas (« GHM » : groupes homogènes de malades)	Les hôpitaux reçoivent un montant déterminé pour chaque admission en fonction des spécificités du patient et des caractéristiques cliniques.	Augmentation du volume, réduction des coûts par cas, tendance à éviter les cas graves
Paiement par un budget global (ou budget général)	Les prestataires reçoivent un montant déterminé pour une période donnée afin de couvrir l'ensemble des dépenses. Le budget est souple et n'est pas lié aux postes budgétaires.	Prestation insuffisante de services, également en matière de qualité
Paiement à l'acte (PaA)	Les prestataires sont rémunérés pour chaque acte fourni. Le montant des honoraires est fixé à l'avance pour chaque service ou groupe de services.	Prestation superflue (ou sur-prestation) de services
Paiement par capitation	Les prestataires reçoivent à l'avance un montant déterminé pour assurer un ensemble défini de services pour chaque personne enregistrée et pour une période déterminée.	Prestation insuffisante (ou sous-prestation) de services



... à l'analyse de **multiples** méthodes de paiement des prestataires et des **effets combinés** sur les incitations

Méthode de paiement	Définition	Incitations
Paiement par poste (ou ligne) budgétaire	Les prestataires reçoivent un montant déterminé pour couvrir des dépenses d'intrants spécifiques (par exemple, le personnel, les me	Prestation insuffisante (ou sous-pr [↑] station) de services
Paiement à la journée (per diem)	Les hô périod	
Paiement par cas (« GHM » : groupes homogènes de malades)	Les hô admiss caract	
Paiement par un budget global (ou budget général)	Les pr périod budget	
Paiement à l'acte (PaA)	Les pr montat ou gro	
Paiement par capitation	Les pr assure enregi	

Plusieurs méthodes de paiement peuvent être complémentaires et compensatoires.

Mais si elles ne s'alignent pas, elles peuvent créer des incitations contradictoires.

Cela impactera de manière positive ou négative la maîtrise des coûts, l'efficacité, l'équité, la qualité et la protection financière.

II. Réactions et effets plutôt indésirables des prestataires par le biais d'un système de paiement mixte et non aligné

Les prestataires modifient leur comportement en matière de prestation de services afin de bénéficier davantage de méthodes de paiement financièrement plus attrayantes :

- **Transfert des ressources**

- Les prestataires de soins de santé transfèrent *des ressources* afin de fournir des services dans le cadre d'un flux de financement particulier

- **Transfert de services**

- Un prestataire de soins de santé transfère *la prestation de services* d'un flux de financement moins favorable à un flux de financement plus favorable

- **Transfert de coûts**

- Un prestataire transfère les coûts en facturant des tarifs plus élevés pour le même service à un flux de financement, afin de compenser un paiement inférieur d'un autre flux de financement, c'est-à-dire que l'un paie trop, tandis qu'un autre paie relativement moins (sous-paie)

III. Défis et questions clés, liés à la GFP et à l'élaboration/l'exécution du budget

Défis de mise en œuvre des MPP basées sur les résultats dans des contextes de faible capacité

- Degré insuffisant d'autonomie financière (nécessité pour les établissements de détenir un compte, ...)
- Les règles existantes en matière de GFP ne sont pas conçues pour les MPP basées sur les résultats
- Manque de données, faiblesse du système de gestion de l'information
- MAIS : il faut s'interroger sur les arguments simples de la faible capacité de gestion financière des établissements
 - Ce n'est pas tout ou rien, cela peut être considéré comme un processus d'apprentissage
 - L'autonomie financière des prestataires de soins primaires implique souvent des montants assez faibles

Défis de mise en œuvre des MPP basées sur les résultats dans des contextes de faible capacité (suite...)

- Gouvernance faible ou absente de la fonction « achat », elle nécessite des capacités
- Mandats peu clairs des agences (centrales) d'achat et niveaux d'autonomie insuffisants des acheteurs
- L'introduction d'une nouvelle combinaison de MPP peut souvent mieux fonctionner grâce à une approche progressive
- Les MPP doivent être révisées et ajustées régulièrement

Quels sont les méthodes de paiement des prestataires de SSP qui semblent les plus adaptées dans les milieux à faible revenu ?

Commission Lancet 2022 sur

« Le financement des soins de santé primaires : placer les individus au centre »

- Les incitation pour les prestataires et les bénéficiaires (utilisateurs) sont intextricablement mêlées : les politiques de paiement des prestataires de SSP doivent s'aligner sur les politiques relatives à la suppression des frais d'utilisation et des paiements informels pour ces services.
 - Les prestataires de SSP devraient être rémunérés en utilisant un **modèle de paiement mixte spécifique au contexte**,
 - **centré sur la capitation (capitation partielle)**
 - avec des éléments empruntés à d'autres méthodes de paiement (comme des primes à l'acte ou basées sur la performance pour certains services hautement prioritaires, et des budgets pour couvrir les coûts fixes inévitables)
- ⇒ Pour maximiser les incitations bénéfiques et compenser les incitations illogiques (perverses) liées à chaque méthode de paiement ; pour réaliser les autres objectifs de prestation de services, comme la possibilité d'y avoir accès

Pourquoi certains régimes d'assurance maladie dans les PRFI ont-ils pu introduire des mécanismes de paiement basés sur les extrants (résultats) ?

- Ils n'ont pas opéré selon les règles de GFP
- Les établissements sélectionnés ont bénéficié d'un certain degré d'autonomie financière, avec des règles de GFP modifiées
 - par exemple, l'Indonésie et les Philippines n'ont étendu l'AF qu'à certains types d'établissements

Comment déterminer les prévisions budgétaires avec un système de paiement basé sur les résultats ?

Processus séparé : détermination des taux de paiement (calcul des coûts, analyse des données d'utilisation, etc.), conformément au budget disponible = cela permet de fixer le plafond budgétaire

- Le plafond budgétaire est le point de départ de la prévision budgétaire
- qui doit être ajustée régulièrement, en raison de :
 - l'évolution des taux d'utilisation
 - l'inflation
 - l'ajustements des coûts des méthodes de paiement pour affiner les incitations

Merci beaucoup de votre attention

Des questions ?

Des commentaires !

mathaueri@who.int

Références

Les diapositives sont basées sur :

Mathauer I, Dkhimi F. 2019. Guide analytique pour l'évaluation d'un système mixte de paiement des prestataires. Genève, Suisse : Organisation mondiale de la santé (WHO/UHC/HGF/Guidance/19.5).

https://www.who.int/health_financing/documents/analytical-guide-to-assess-mixed-provider-system/en/

Barasa E, Mathauer I, Kabia E et al. 2021. How do healthcare providers respond to multiple funding flows? A conceptual framework and options to align them, Health Policy and Planning, 1-8. doi: 10.1093/heapol/czab003

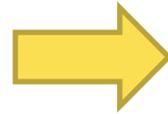
Distinction importante

Ministère des Finances :

Type de budgétisation

Budgétisation basée sur les intrants (postes), par ex .:

- Intants
- Comprend un poste pour un hôpital autonome



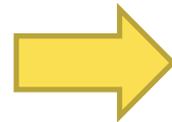
Au niveau d'un prestataire :

Méthode de paiement.

Par exemple, un hôpital universitaire doté d'une autonomie financière :

= budget global

● Budget-programme



Centre de santé :

= Allocation budgétaire par poste