

Système des modalités multiples de paiement: Défis et implications pour l'achat stratégique

Inke Mathauer



Rabat, Maroc, 27 novembre – 1 décembre 2017

Cours francophone sur la Couverture Santé Universelle

Aperçu

1. Voir le “mix” dans le système de paiement et comprendre son importance
2. Effets potentiels du mix des modalités de paiement sur le comportement des prestataires
3. Analyse d'un système mixte des méthodes de paiement
4. Enjeux et messages clés

Aperçu

1. Voir le “mix” dans le système de paiement et comprendre son importance
2. Effets potentiels du mix des modalités de paiement sur le comportement des prestataires
3. Analyse d’un système mixte des méthodes de paiement
4. Enjeux et messages clés



GRUPE DE LA BANQUE MONDIALE



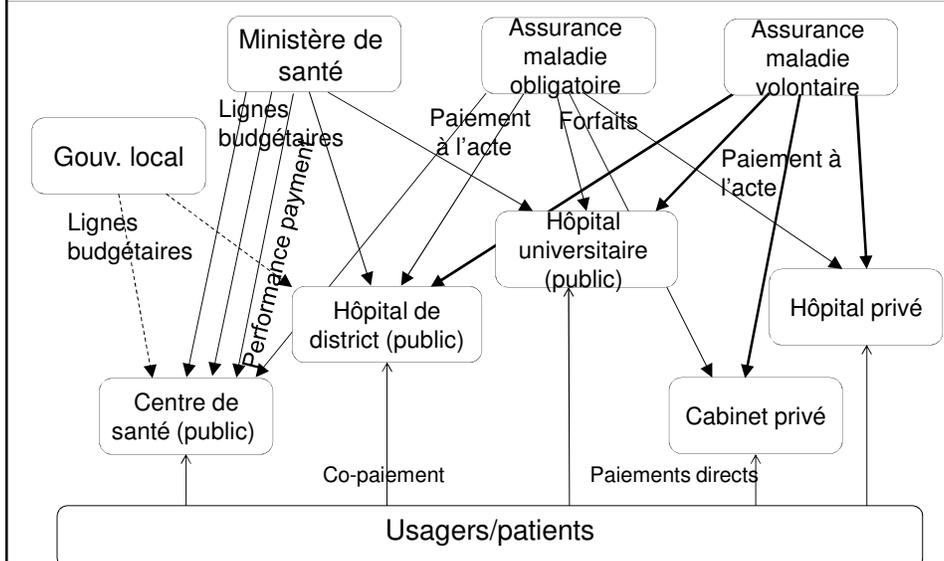
Organisation mondiale de la Santé

Rabat, Maroc, 27 novembre – 1 décembre 2017

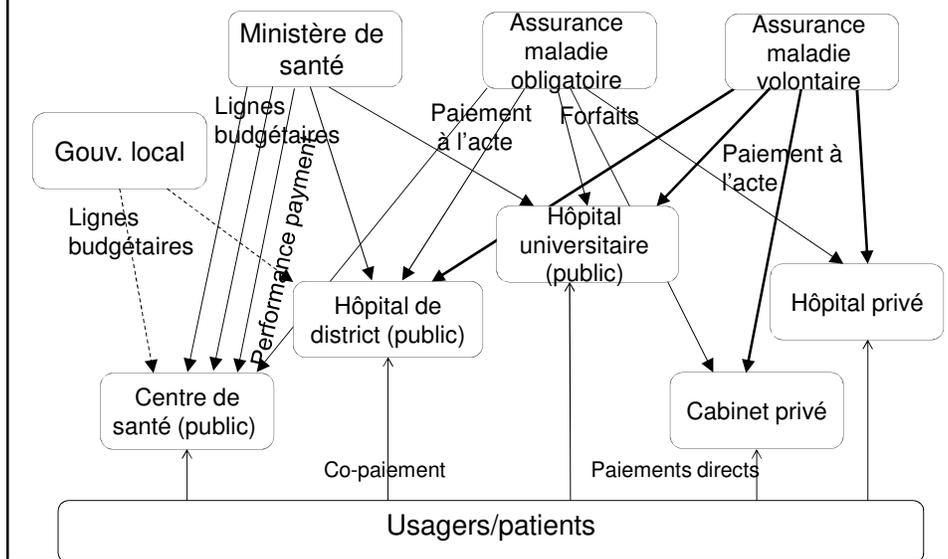
3

Cours francophone sur la Couverture Santé Universelle

Voir le ‘mix’ dans le système des méthodes de paiement multiples



Il y a toujours une partie du paiement des prestataires sous forme des allocations budgétaires (encadrement par le code de la gestion des finances publiques)



Prenons une perspective de système:

Analyser de manière isolée est limité:
il faut considérer l'ensemble de toutes les méthodes de paiement et leurs interactions

La question n'est plus comment optimiser un programme "financement basé sur la performance" (FBP) ou une méthode de paiement spécifique

Donc: Comment l'aligner avec le système de paiement?

But: Aller vers un système aligné de différentes méthodes de paiement et créer un ensemble cohérent d'incitations à travers le système et pour chaque prestataire

**=> Augmenter la performance
=> Contribuer aux objectifs de la CSU**

Méthodes de paiement et incitations

Méthode de paiement	Définition	Incitations
Par lignes budgétaires	Les prestataires reçoivent des montants fixes pour couvrir les coûts de chaque intrant (i.e. personnel, médicament, frais généraux etc.).	Sous-prestation
Budget global	Les prestataires reçoivent un montant fixe pour une période donnée pour des coûts agrégés. Le budget est flexible et n'est pas lié à des lignes budgétaires.	Sous prestation
Per diem	Les hôpitaux reçoivent un montant fixe par jour d'hospitalisation du patient.	Séjour prolongé, réduction des coûts par cas; écremage des patients
Forfait ("paiement par cas")	Les hôpitaux reçoivent un montant fixe par admission, qui dépend du patient et de ces caractéristiques cliniques.	Augmentation du volume; réduction des coûts par cas; tendance à éviter les cas sévères
Paiement à l'acte	Les prestataires sont payés pour chacun des services qu'ils fournissent. Les tarifs sont déterminés à l'avance pour chaque service ou groupe de services.	Sur-prestation
Capitation	Les prestataires sont payés un montant fixe à l'avance afin de fournir un ensemble de services donnés, pour chaque individu couvert et pour une période donnée	Sous-prestation

Passer de l'analyse d'une méthode de paiement et ses incitations...

Méthode de paiement	Définition	Incitations
Par lignes budgétaires	Les prestataires reçoivent des montants fixes pour couvrir les coûts de chaque intrant (i.e. personnel, médicament, frais généraux etc.).	Sous-prestation
Budget global	Les prestataires reçoivent un montant fixe pour une période donnée pour des coûts agrégés. Le budget est flexible et n'est pas lié à des lignes budgétaires.	Sous prestation
Per diem	Les hôpitaux reçoivent un montant fixe par jour d'hospitalisation du patient.	Séjour prolongé, réduction des coûts par cas; écremage des patients
Forfait ("paiement par cas")	Les hôpitaux reçoivent un montant fixe par admission, qui dépend du patient et de ces caractéristiques cliniques.	Augmentation du volume; réduction des coûts par cas; tendance à éviter les cas sévères
Paiement à l'acte	Les prestataires sont payés pour chacun des services qu'ils fournissent. Les tarifs sont déterminés à l'avance pour chaque service ou groupe de services.	Sur-prestation
Capitation	Les prestataires sont payés un montant fixe à l'avance afin de fournir un ensemble de services donnés, pour chaque individu couvert et pour une période donnée	Sous-prestation

...à l'analyse d'une multiplicité des méthodes de paiement et des effets combinés de ses incitations

Méthode de paiement	Définition	Incitations
Par lignes budgétaires	Les prestataires reçoivent des montants fixes pour couvrir les coûts de chaque intrant (i.e. personnel, médicament, frais généraux etc.).	Sous-prestation
Budget global	Les prestataires reçoivent un montant fixe pour une période donnée pour des coûts agrégés. Le budget est flexible et n'est pas lié à des lignes budgétaires.	Sur-prestation
Per diem	Les hôpitaux reçoivent un montant fixe par jour d'hospitalisation du patient.	Séjour prolongé, réduction des coûts par cas; écremage de patient
Forfait ("paiement par cas")	Les hôpitaux reçoivent un montant fixe par admission, qui dépend du patient et de ces caractéristiques cliniques.	Augmentation du volume; réduction des coûts par cas; tendance à éviter les cas sévères
Paiement à l'acte	Les prestataires sont payés pour chacun des services qu'ils fournissent. Les tarifs sont déterminés à l'avance pour chaque service ou groupe de services.	Sur-prestation
Capitation	Les prestataires sont payés un montant fixe à l'avance afin de fournir un ensemble de services donnés, pour chaque individu couvert et pour une période donnée	Sous-prestation

...à l'analyse d'une multiplicité des méthodes de paiement et des effets combinés de ses incitations

Méthode de paiement	Définition	Incitations
Par lignes budgétaires	Le co m	
Budget global	Le pé fle	h terme
Per diem	Le d'	on des des
Forfait ("paiement par cas")	Le qu cli	e; cas; sévères
Paiement à l'acte	Le qu pc	
Capitation	Le afin de fournir un ensemble de services donnés, pour chaque individu couvert et pour une période donnée	

Les multiples méthodes de paiement peuvent être complémentaires & compensatrices.

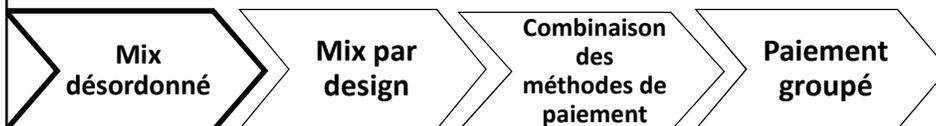
Si mal alignées, elles créent des incitations contradictoires.

Le mix influencera positivement ou négativement la maîtrise des coûts, l'efficacité, l'équité, la qualité et la protection financière.

Il existe un continuum de “mixité”:



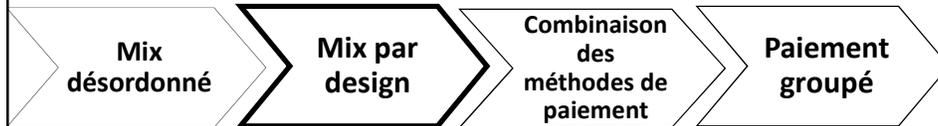
Il existe un continuum de “mixité”:



Différentes méthodes de paiement sans cohérence, générant des incitations contradictoires au niveau des prestataires

- Souvent le résultat d'un système fortement fragmenté avec une multiplicité d'acheteurs/dispositifs et avec différents paniers de soins pour différents groupes de populations
- Un système de paiement fragmenté renforce la ségmentation du système de santé

Il existe un continuum de "mixité":

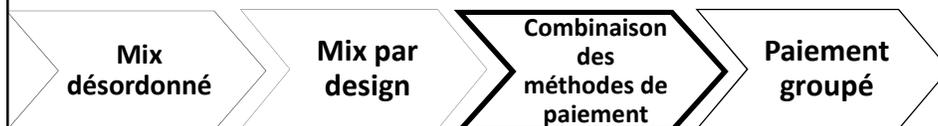


Alignement des méthodes de paiement au niveau d'un acheteur ou à travers l'ensemble des acheteurs

- Contribue à rendre cohérentes les incitations venant des différentes méthodes de paiement afin de contribuer aux objectifs du système de santé

13

Il existe un continuum de "mixité":



Combinaison/mix intentionné de plusieurs méthodes de paiements

pour payer pour un service spécifique ou un prestataire

=> sert à augmenter des incitations désirées (et à minimiser des incitations non-désirées) de chaque méthode de paiement

Par exemple:

- **Capitation** (partielle) pour les soins de santé primaires + **paiement à l'acte** (un petit montant) pour des interventions prioritaires
- **Paiement à l'acte + FBP** ou **paiement par cas (GHD) + budget global**, particulièrement pour des soins épisodiques

Il existe un continuum de “mixité”:



Paiement fixe par patient et par période ou pour un groupe de soins afin de couvrir les coûts d’un paquet défini

P.ex., consultation, tests diagnostiques, gestion des cas, médicaments, procédures et hospitalisation

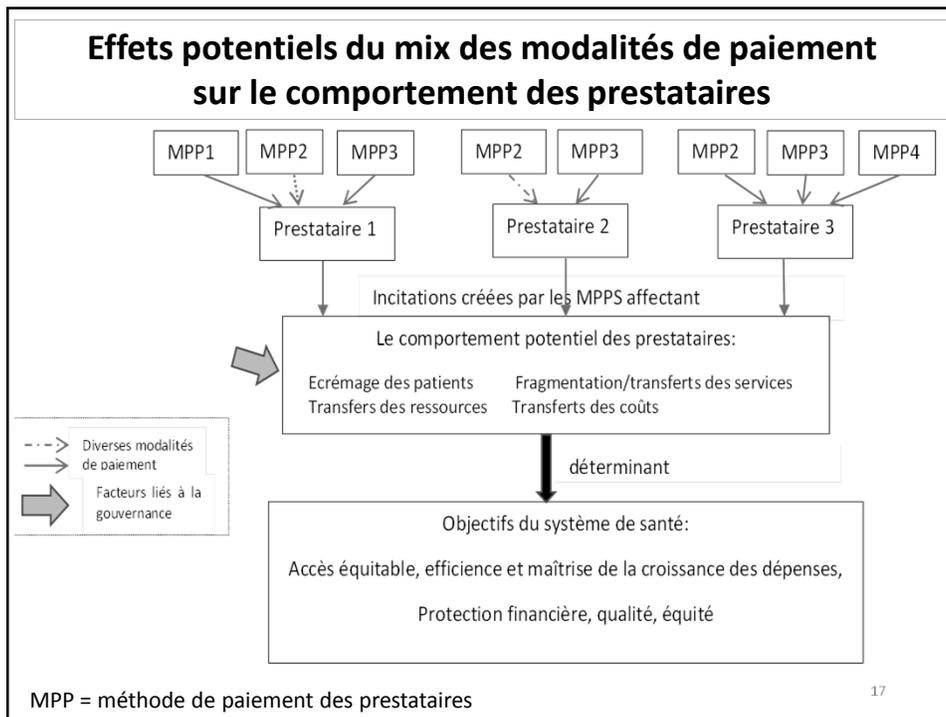
- pour **gérer l’interface et le continuum** entre les soins primaires, secondaires et tertiaires
- particulièrement pour des maladies chroniques qui nécessitent des soins continus et coordonnés

15

Aperçu

1. Voir le “mix” dans le système de paiement et comprendre son importance
2. **Effets potentiels du mix des modalités de paiement sur le comportement des prestataires**
3. Analyse d’un système mixte des méthodes de paiement
4. Enjeux et messages clés





Effets potentiels du mix des modalités de paiement sur le comportement des prestataires (1)

Comportement des prestataires	Explication	Effets quant aux objectifs du système de santé
Tourner vers des patients « préférables » (écrémage des patients)	Priorité donnée aux patients avec une rémunération attractive permettant aux prestataires de générer plus de ressources, et de laisser les patients moins profitables de côté	Iniquité d'accès, inefficience, pertes de qualité pour les patients non-préférables
Transferts des services (pour des motifs financiers)	Référencement du patient ailleurs (p.ex. vers des niveaux supérieurs de la pyramide de soins sans réelle raison médicale pour éviter la prestation des soins de santé qui ne sont pas attractifs pour des raisons financières	Inefficience

18

Effets potentiels du mix des modalités de paiement sur le comportement des prestataires (2)

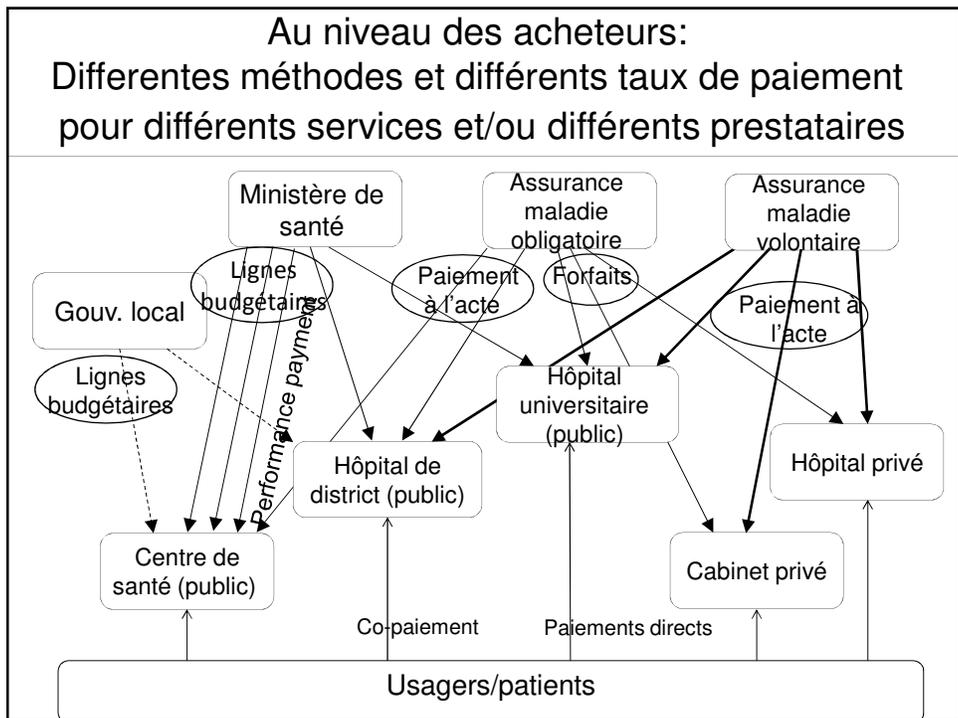
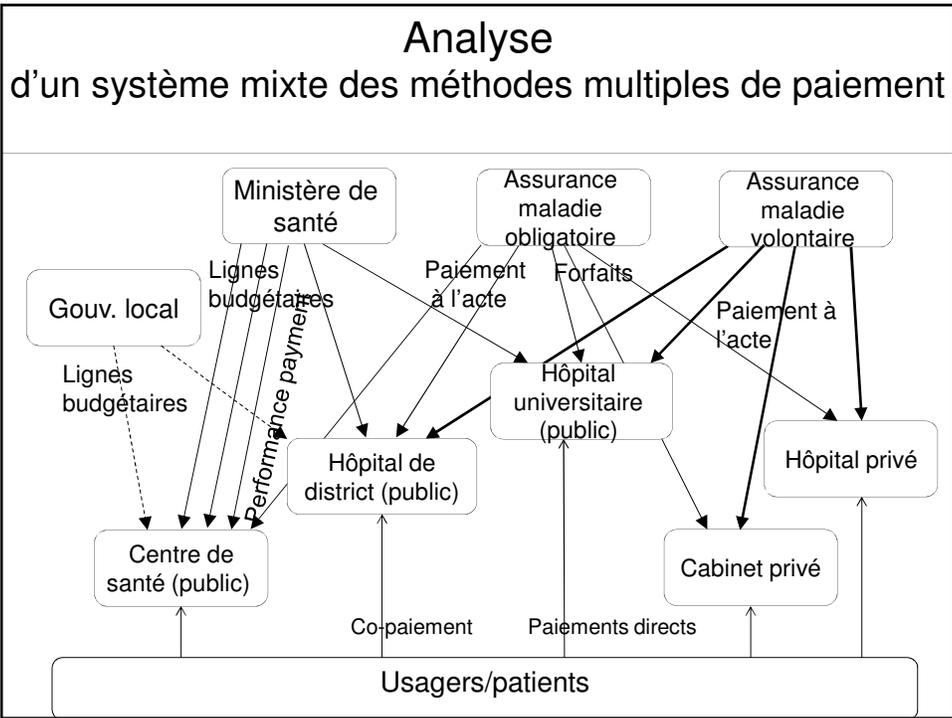
Comportement des prestataires	Explication	Effets quant aux objectifs du système de santé
Transferts des ressources (pour des motifs financiers)	Accent prioritaire des services pour lesquels le prestataire perçoit une rémunération plus attractive , et sous-provision pour les autres	Iniquité d'accès, inefficience, pertes de qualité OU En cas d'augmentation du volume d'un service de santé important: Efficience et qualité augmenté
Transferts des coûts aux autres	Facturation plus importante pour les patients solvables , notamment par la pratique dite du « balance billing » (faire payer la différence entre le prix officiel et le prix désiré par le prestataire, bien souvent par le patient)	Iniquité d'accès, protection financière diminuée OU Subventionnement croisé pour permettre le traitement des patients qui ne sont pas accompagnés avec une rémunération plus faible.

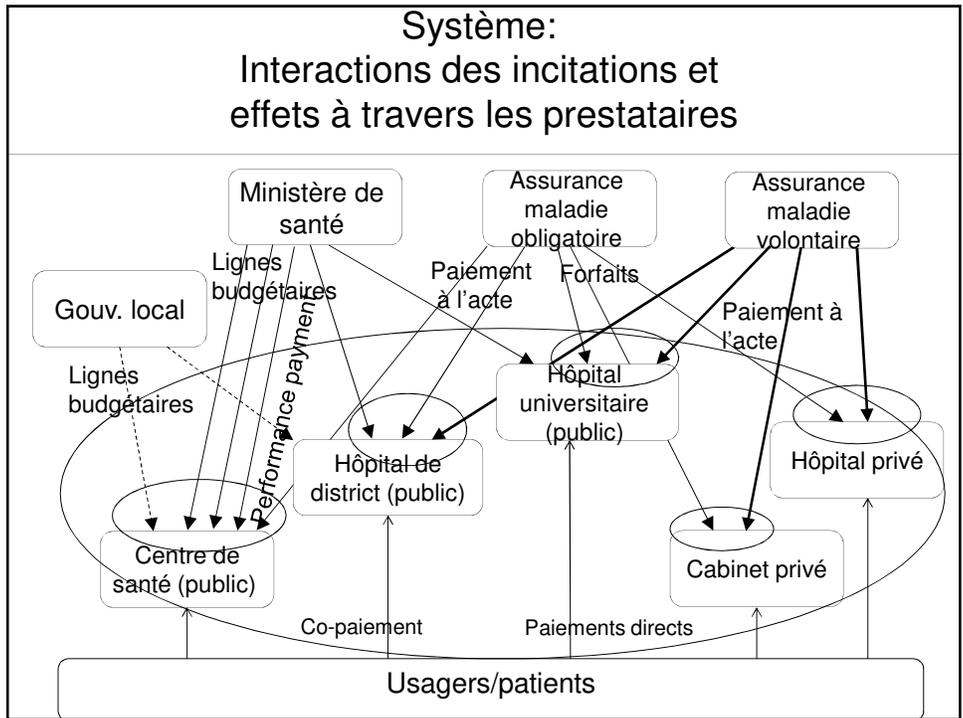
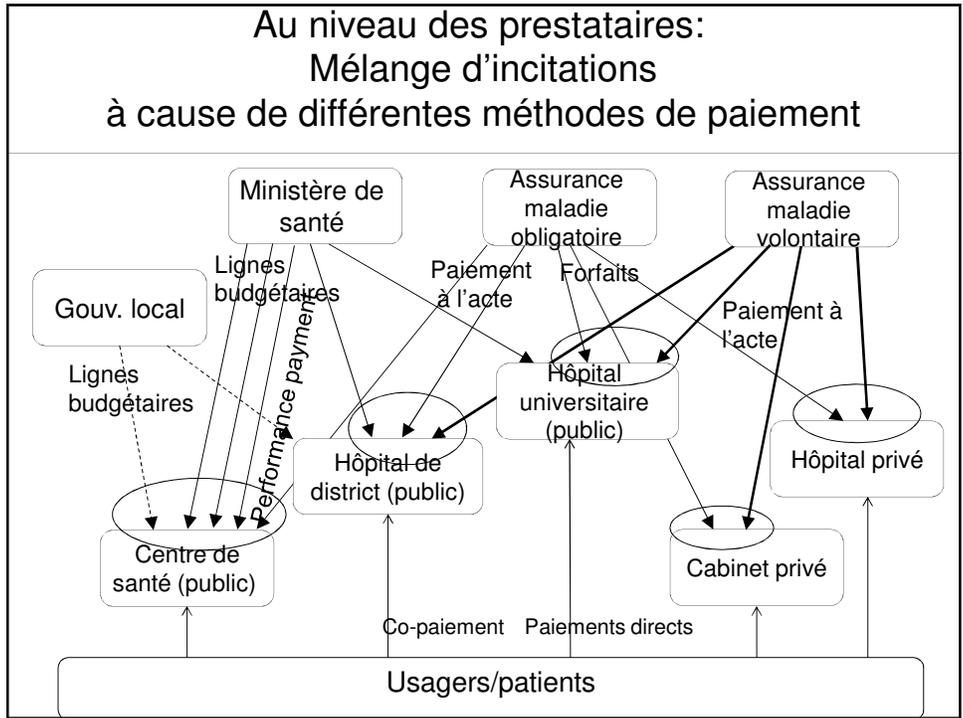
19

Aperçu

1. Voir le "mix" dans le système de paiement et comprendre son importance
2. Effets potentiels du mix des modalités de paiement sur le comportement des prestataires
3. **Analyse d'un système mixte des méthodes de paiement**
4. Enjeux et messages clés







Aperçu

1. Voir le “mix” dans le système de paiement et comprendre son importance
2. Effets potentiels du mix des modalités de paiement sur le comportement des prestataires
3. Analyse d’un système mixte des méthodes de paiement
4. **Enjeux et messages clés**



Aller vers un système mixte par design

Défis:

- Le **manque d’alignement** dans le système de paiement a des **causes multiples**

Deux causes principales:

- Fragmentation du système de financement de la santé
- Faible gouvernance

- **Economie politique:** Résistances des prestataires

Options: Fonder sur un design et des facteurs favorables de mise en oeuvre:

- **Identifier les options faisable dans le cadre juridique existant** (souvent, il y a une marge de manoeuvre)
- **Système de gestion d’information** unifié ou harmonisé
- **Leadership et gouvernance de l’ensemble des acheteurs:** définition des politiques, harmonisation du panier des soins et des méthodes de paiement
- **Participation de l’ensemble des parties prenantes,** y compris les prestataires, avec un mécanisme décisionnaire

Alignment & intégration du Financement basé sur la Performance (FBP) avec le “reste du système de paiement”

- Une bonne exécution d'un mécanisme isolé pourra mener à de mauvais résultats du système dans son ensemble.
- Important d'assurer que le FBP soit intégré dans le système de santé:
 - Alignement des incitations pour une meilleure complémentarité : **combinaison délibérée**
 - **Administration/gestion intégrée** - pas de structure séparée et dupliquée
 - **Intégration dans le système de gestion d'information**
 - Vérification: **utilisation des données pour l'analyse** et le dialoguer entre les acteurs
- Donc passer d'un accent sur un seul mécanisme vers
 - => une perspective de système
 - => avec plus d'attention sur la gouvernance et le renforcement des capacité

27

Alignement des mécanismes de co-paiement avec les méthodes de paiement des prestataires

- Les mécanismes de co-paiement et de référence affectent l'utilisation des services
- Important d'aligner les incitations des patients et des prestataires pour une meilleure prestation/utilisation des services.
 - Exemple: Pas d'utilisation optimale des soins primaires, si d'un côté les méthodes de paiement incitent la prestation des soins primaires, et si c'est combiné avec un co-paiement très élevé de l'autre côté.
- Rappelons-nous: Le co-paiement est aussi une source de revenu des prestataires
- Mesures d'accompagnement:
 - Réglementer et sanctionner la pratique de “paiement complémentaire” (balance billing) et des paiements informels
 - Exécuter un système efficace de référence et contre-référence

Messages-clés

La question n'est pas de choisir telle ou telle méthode de paiement: il s'agit **d'établir un ensemble d'incitations cohérentes au sein d'un système de paiement**

On peut identifier et commencer avec les **"fruits des branches basses"** - les mesures faisables dans le cadre existant.

D'autres réformes sont nécessaires: défragmentation, gestion des finances publiques, autonomie des prestataires, modalités de prestation des services.

Les arrangements de **gouvernance et le système de gestion d'informations** sont **cruciaux** pour aller vers un achat stratégique.

Merci beaucoup

Questions?

Commentaires!

mathaueri@who.int

Références

- Cashin C (ed): Assessing Health Provider Payment Systems: A Practical Guide for Countries Working Toward Universal Health Coverage. Joint Learning Network for Universal Health Coverage, 2015.
<http://www.jointlearningnetwork.org/resources/assessing-health-provider-payment-systems-a-practical-guide-for-countries-w>
- Mathauer I, Dale E, Meessen B: Strategic purchasing for Universal Health Coverage: Key policy issues and questions. A summary from expert and practitioners' discussions Geneva: World Health Organization; 2017.
<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/259423/1/9789241513319-eng.pdf>



GRUPE DE LA BANQUE MONDIALE



Organisation mondiale de la Santé

Rabat, Maroc, 27 novembre – 1 décembre 2017

31

Cours francophone sur la Couverture Santé Universelle

Questions pour les travaux en groupe (jour 2)

Session 1:

- **Décrivez la situation (cartographie des acheteurs, des prestataires et des méthodes de paiement)**
- **Identifiez les incitations créées par ce mixe de méthodes de paiement et explorez leurs effets sur le comportement des prestataires et sur la performance du système de santé.**

Préparez 2 diapositives

Session 2:

- Identifiez les facteurs liés à la gouvernance au niveau du système ou au niveau d'un acheteur qui facilitent ou bien perturbent le passage vers l'achat stratégique.

Session 3:

- Proposez des options et recommandations qui contribuent à progresser vers l'achat plus stratégique.

32