

# **Module REGULATION**

**Buts socio-économiques & sanitaires,  
contradictions**

# Définitions

- **Régulation** est définie comme des règles établies pour contrôler la conduite de ceux pour qui elles sont appliquées. Les règles relatives à la régulation sont officielles et doivent être observées
- **Normes** : L'ensemble de critères qui définissent - d'une façon SMART- le niveau de qualité pour un service donné ou une activité.
- **Procédures**: Processus dont le but est d'atteindre les normes;
- **Assurance qualité**: L'ensemble d'activités qui nous permettent de définir les normes et procédures pour mesurer et améliorer la qualité des soins.

# Buts et valeurs socio-économiques de l'État

## Politique économique nationale

- **Doit être basées sur des valeurs, des principes normatifs et des considérations stratégiques spécifiques à un pays donné, et**
- Devraient être le résultat d'un **processus démocratique et politique.**<sub>3</sub>

# Buts socio-économiques souvent identifiés par l'État (1)

1. Recherche de la **croissance économique**;
2. Création d'**emploi** pour tous les individus. Le chômage détruit le capital humain et freine la croissance économique;

L'insuffisance de croissance économique et d'emploi (chômage) engendrent la pauvreté, créent les inégalités sociales, les tensions politiques et la souffrance des individus. La légalisation du secteur informel est souvent liée à ce but.

## Buts socio-économiques souvent identifiés par l'État (2)

3. La **distribution équitable des ressources disponibles** (en appliquant une taxe aux fortunés pour soutenir les pauvres).
4. S'assurer que le pays et les secteurs sociaux **équilibrent leur recettes avec leurs dépenses**. Ceci dans le but d'éviter les problèmes de balance de paiement avec d'autres pays. Cela s'applique aussi au niveau micro-économique des FOSA, écoles, etc.
5. **Surveiller la stabilité des prix**. Ceci pour prévenir l'inflation qui décourage les investisseurs et la volonté des citoyens à épargner de l'argent (pour les pensions des retraités)

## Comment mieux atteindre les objectifs socio-économiques?

- La plupart des pays adoptent *l'économie de libre marché* comme l'approche pour distribuer les ressources limitées. Ceci implique que les gouvernements s'opposent aux monopoles et aux cartels par la Loi. Souvent les gouvernements et les bailleurs ignorent ces Lois.
- Il est également important que les gouvernements corrigent les imperfections du marché en appliquant les instruments du marché tel que les mesures de régulation, les subsides, les taxes, et les campagnes d'information au public.

# Politique nationale de santé (1): buts et valeurs normatifs souvent identifiés

1. Améliorer **l'état de santé** des populations en offrant des soins de **bonne qualité** et des **services accessibles pour les vulnérables** avec l'objectif additionnel de renforcer l'économie, d'encourager l'emploi et de réduire la pauvreté à travers **l'effet multiplicateur économique**.
2. Le droit à la santé (reproductive) est souvent mentionné dans les documents de politiques nationales et internationales qui incluent l'accès aux méthodes de planification familiale.

## Buts et valeurs normatifs souvent identifiés-1

3. Assurer le *libre choix des patients* aux services des prestataires autant publiques que privées en respectant les valeurs démocratiques et la liberté de chacun d'exprimer différentes opinions.
4. Assurer l'équité *géographique, culturelle et financière*, à travers le paiement des soins, par les ménages, proportionnels à leurs moyens



## Buts et valeurs normatifs souvent identifiés-2

5. Assurer l'**utilisation rationnelle et efficiente** des ressources, en les orientant vers les services de santé efficaces et efficients, et en utilisant de façon intelligente les instruments du libre marché.
6. Assurer que la **proportion des dépenses de santé**, en comparaison avec les revenus des ménages et les recettes de l'État, soit raisonnable. La proportion est souvent de 8-12 %, mais encore plus élevée dans des pays développés.

# QTP Question normative

Quelle proportion du budget des ménages et du gouvernement, la société devrait investir dans la santé?

1. Moins que 5%
2. Entre 5% et 8%
3. Entre 8% et 12%
4. Entre 12% et 15%
5. Plus que 15%

# QTP: Question normative

Dans votre société, les fortunés sont prêt à payer quelle proportion de leurs revenus pour aider les pauvres et vulnérables?

1. Moins que 5%
2. Entre 5% et 8%
3. Entre 8% et 12%
4. Entre 12% et 15%
5. Plus que 15%

## **Les questions précédentes montrent que les décisions à prendre ne sont pas seulement techniques, mais aussi normatives politiques.**

- Les économistes et les experts en santé publique devraient être capables de calculer les conséquences financières et la faisabilité économique des objectifs sociaux et des stratégies proposées par les politiciens.
- Un bon expert n'accepte jamais d'inclure, dans des études de faisabilité et de méthodologie, les considérations ou facteurs politiques, et ainsi de changer les résultats.
- A la fin, les politiciens – totalement conscients des conséquences financières - devraient alors décider de l'option à choisir.

## QTP: Lisez les déclarations concernant les fonctionnaires:

- Ils ne se concentrent pas sur leur rôle de régulation en raison de conflits d'intérêts dans la logistique, les finances et la prestation;
- Ils ne maîtrisent pas parfois les concepts de l'économie et supposent que leur rôle est de défendre l'économie de planification centralisée;
- Ils manquent des instruments pour effectuer les tâches de régulation.
- Les salaires peuvent être bas et sans connexion à la performance. Tous ces éléments ci-dessus peuvent conduire au manque de motivation pour défendre l'intérêt public, à des inefficiences, du cynisme et des dégâts énormes à la société dans son ensemble.

Avec ces assertions:

1. Je suis d'accord
2. Je ne suis pas sûr
3. Je suis en désaccord
4. J'ai une idée différente

## Des décisions irrationnelles prises par les gouvernements conduisent à l'inefficience (1):

1. Un système centralisé de salaires possède des incitations perverses: *“Ceux qui travaillent le plus – gagnent autant que ceux qui ne travaillent pas”*. Pourquoi continue-t-on encore à promouvoir de tels systèmes inefficients?
2. Le libre choix des prestataires de soins par les patients est rarement contesté. Pourquoi plusieurs gouvernements optent-ils seulement à l'appui aux FOSA publiques et ignorent les FOSA privées?
3. Personne ne conteste le fait que le monopole d'une compagnie de téléphonie mobile est une très mauvaise idée. Pourquoi ce principe ne serait – il pas aussi appliqué au secteur de la santé?

## Des décisions irrationnelles prises par les gouvernements conduisent à l'inefficience (2)

4. Les soins de santé gratuits dans le but de promouvoir l'équité ont un coût très élevé. Pourquoi les gouvernements ne consacrent-ils pas d'importants investissements à de telles systèmes gratuits?
5. La plupart des personnes sont d'accord que les hôpitaux tertiaires ont un impact marginal sur l'amélioration de l'état de santé des populations. Pourquoi les pays investissent-ils lourdement de l'argent public dans ces hôpitaux tertiaires jusqu'à parfois plus de 50% des dépenses nationales pour la santé?

# Ceci nous conduit aux solutions PBF suivantes pour les problèmes de la régulation (1)

- Comment créer la bonne incitation pour les décideurs et les hauts fonctionnaires ?  
**=> Les solutions se trouvent dans la théorie du choix public.**
- Comment améliorer l'efficacité dans l'allocation des ressources publiques ?  
**=> La réponse se trouve dans les meilleures pratiques du PBF.**



## Ceci nous conduit aux solutions PBF suivantes pour les problèmes de réglementation (2)

- Comment briser le cercle vicieux du scepticisme que l'État ne peut rien faire de positif => **Montrer les résultats ! Commencer avec des projets pilotes.**
- Comment décentraliser le décaissement des fonds et les activités de régulation au niveau périphérique? => **Le PBF alloue 70% du financement directement aux structures (paiement des subsides). L'ACV et les services périphériques ont des équipes qualifiées et des contrats de performance qui sont bien rémunérés si bien qu'ils sont efficaces.**

# Rôles du régulateur (1)

- 1. Promouvoir les objectifs et les valeurs de la politique nationale (de santé),** encourager les effets multiplicateurs économiques et stimuler l'entreprenariat chez les gestionnaires de santé.

Ceci nécessite que des fonctionnaires soient bien rémunérés avec des tâches claires, qu'ils développent des stratégies, qu'ils effectuent des supervisions participatives et la revue de la qualité au niveau des structures sans être tentés de rançonner les structures.

# Rôle du régulateur (2)

2. Assurer un **financement adéquat pour le PBF** et s'éloigner du système traditionnel de commande centralisée et du contrôle du financement des inputs qui est moins coût-efficace;
2. **Promouvoir la compétition** entre les prestataires et rechercher la collaboration avec le secteur privé;
2. Instituer une **compétition** équitable parmi les distributeurs de médicaments essentiels (ou d'autres intrants) **sans discrimination** et assurer le contrôle de qualité;

# Rôle du régulateur (3)

5. Développer et renforcer la législation nationale du travail relative au **salaire minimum** et des standards pour le **nombre** d'infirmiers qualifiés, enseignants et des médecins selon le **ratio** de la population;
5. **Cartographier les structures** et les distribuer en unités opérationnelles au niveau du district pour une population cible de 100-200.000 habitants et de 10.000 personnes au niveau du centre de santé;
6. Informer le public, renforcer la voix de la population, et assurer les mécanismes pour un marketing social efficace des comportements souhaités.

# Instrument de régulation et stimulus économiques dans le système de santé

**Créer un cadre juridique, normatif et de régulation**

**Faire la promotion de la  
compétition et de l'effcience –  
stimule & coordonne le secteur  
privé**

**Assurer la bonne  
gouvernance: séparation  
des fonctions**

**Stimuler un financement  
adéquat, raisonnable et  
équitable entre l'État, les  
consommateurs et les  
partenaires au  
développement**

**Mise en œuvre  
de la régulation**

**Assurer la qualité  
des standards  
nationaux aussi  
bien dans les FOSA  
publiques que dans  
les FOSA privées**

**Former des acteurs du  
secteur de la santé**

**Rationaliser de la carte  
sanitaire**

**Informé le public et renforcer la voix des  
consommateurs: Comités de santé, ONG locales –  
Mutuelles de santé.**