



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

**LEADERSHIP, MANAGEMENT
& GOVERNANCE PROJECT** 
Inspired Leadership. Sound Management. Transparent Governance.

Bonne gestion des ressources

POUR UN RENFORCEMENT DES SYSTÈMES DE SANTÉ

Série de guides pour l'amélioration de
la gouvernance dans le secteur de la santé
et des institutions sanitaires dans les pays
à faible et moyen revenu

JUIN 2014



Sommaire

Remerciements	4
Introduction	5
Finalité et public destinataire des guides	7
Pratique de gouvernance – Bonne gestion des ressources	9
Mobiliser et utiliser intelligemment les ressources	11
Appliquer une intégrité éthique et morale	12
Renforcer les capacités de gestion	15
Évaluation des performances	16
Utilisation des informations, des données probantes et des technologies de gouvernance	17
Éradiquer la corruption	18
Annexe	21
Huit mesures de performances justifiées	21
Qu'est-ce qu'une santé publique basée sur des données probantes ?	22
Comment évaluer l'efficacité ?	23
Comment mesurer la durabilité ?	23
Cadre théorique de la corruption dans le secteur de la santé	24
Comment mesurer la corruption	25
Comment identifier, localiser et mesurer les risques de corruption et la corruption	27
Références et ressources	28
Intégrité éthique et morale	28
Recherche d'efficacité et de durabilité	28
Évaluation des performances	29
Utilisation des informations et des données probantes	30
Utilisation des technologies de gouvernance	30

Remerciements

Ce travail a été financé par l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) grâce au Projet LMG. L'équipe du Projet LMG remercie le personnel du Bureau USAID dédié à la population et à la santé reproductive, et plus particulièrement la représentante du chef de projet et son équipe pour leur soutien et leurs encouragements continus.

Les guides et manuels d'accompagnement sur la gouvernance concrétisent les efforts et les investissements collectifs de nombreux experts en supervision, en gestion et en gouvernance de santé publique. L'équipe du projet LMG est reconnaissante aux personnes qui ont permis la réalisation de ces supports.

Nous aimerions remercier les membres de l'équipe du Projet LMG pour leur implication dans ce projet éducatif et les supports le constituant. Le Docteur Mahesh Shukla, conseiller technique principal en gouvernance, et le Docteur James A. Rice, directeur de projet, ont contribué à créer et à donner forme à ces guides et à ces manuels sur la gouvernance. Ummuro Adano, Lourdes de la Peza, Stephanie Calves et Sarah Johnson en ont été les réviseurs en interne et leurs suggestions se sont révélées éminemment utiles. Le soutien de Xavier Alterescu, de Megan Kearns, de Laura Lartigue, de Jeremy Malhotra, d'Elizabeth Walsh, de Dana Bos, d'Emily Porter et d'Alison Ellis a été également primordial dans la concrétisation de ce projet.

Les remerciements de LMG s'adressent aussi à d'autres collègues spécialistes des Sciences de gestion de la santé (MSH), et notamment Karen Chio et Sharon May, pour leur analyse conceptuelle et leur contribution pédagogique. Nous sommes particulièrement reconnaissants à MSH Éthiopie de nous avoir donné l'occasion d'expérimenter les guides et les manuels de gouvernance et d'avoir fourni les informations essentielles sur leur application pratique en retour.

L'équipe du Projet LMG remercie également les centaines de responsables, dirigeants et personnes régissant le secteur de la santé et ses institutions dans les pays à faible et moyen revenu, qui ont consacré un temps précieux à la participation à nos enquêtes et à nos entrevues en 2012. Les cinq pratiques efficaces en vigueur ont été identifiées grâce aux idées émises lors de ces études. Nos remerciements s'adressent tout spécialement aux trois Comités provinciaux de coordination de la santé publique et aux onze Comités de district de la coordination sanitaire d'Afghanistan qui ont éprouvé ces cinq pratiques en vigueur et ont constaté que la gouvernance du système et les taux de visite prénatale dans leurs provinces se sont améliorés.

Enfin, LMG tient à remercier toutes les personnes et les organisations qui s'efforcent d'améliorer la gouvernance du secteur de la santé dans le monde entier. Nous espérons que les guides et les manuels d'accompagnement s'avèreront des ressources utiles pour le soutien continu d'une bonne gouvernance.

Introduction

Merci de tous vos efforts visant à améliorer les performances de votre système de santé. L'application de bonnes pratiques de gouvernance vous permet d'obtenir des résultats non seulement meilleurs dans votre activité professionnelle, mais surtout plus durables. La gouvernance dans le cadre de la santé s'est affirmée comme centrale lors de la dernière décennie et constitue désormais l'un des rouages essentiels de la mise en place de systèmes de santé, tout en gagnant en efficacité et en qualité.

Les exemples concrets illustrant cette amélioration de résultats du fait d'une gouvernance efficace fleurissent. Inversement, une gouvernance globale de moindre qualité, tout particulièrement dans le secteur de la santé, entraîne de faibles résultats dans ce domaine. En sapant la vitalité du système de santé, elle nuit à son efficacité, le rend moins équitable et moins réactif pour les personnes qui sont censées en bénéficier.

La gouvernance est un processus collectif de prise de décisions visant à garantir la vitalité et la performance des organismes ou des systèmes de santé. La gouvernance (1) fixe la stratégie et les objectifs, (2) élabore les politiques, les lois, les règles, les réglementations et les décisions, et mobilise et déploie les ressources nécessaires à l'accomplissement de la stratégie et des objectifs, et (3) supervise et garantit que cette stratégie et ces objectifs sont mis en œuvre. La gouvernance appliquée à la santé est une gouvernance visant à protéger et à valoriser la santé des individus exercée par une organisation publique ou privée.

(Source : Management Sciences for Health, « How to Govern the Health Sector and Its Institutions Effectively » [Comment appliquer une gouvernance efficace au secteur de la santé et à ses institutions] *The eManager*, N° 1, 2013)

Les études, les tables rondes et les travaux sur le terrain ont été réalisés grâce au Projet LMG¹ financé par l'Agence pour le développement international qui a fixé cinq pratiques de gouvernance essentielles au fonctionnement effectif des instances gouvernantes :

- Renforcer la responsabilité
- Engager les parties prenantes
- Établir une orientation stratégique commune
- Bien gérer les ressources
- Évaluer et améliorer la gouvernance

Le Projet LMG a élaboré cette série de guides accompagnés de manuels de formation annexes afin de vous aider à appliquer chacune des cinq pratiques de gouvernance au sein de votre organisation. Vous aurez l'opportunité d'utiliser (1) les guides précisant chacune de ces pratiques, (2) les manuels de formation qui vous apportent un soutien et une préparation dans l'application des pratiques de gouvernance décrites dans les guides, et (3) un ensemble d'éléments comprenant du matériel de lecture, des études de cas, des outils et des ressources.

Nous espérons que le matériel et le contenu de la formation correspondant vous seront utiles, et que vous vous sentirez plus à l'aise, plus en confiance et plus à même d'assumer votre rôle de gouvernance après avoir suivi cette formation. En tant que dirigeants ou membres d'organismes dirigeants, ces guides vous permettront de mettre en application les cinq pratiques effectives de gouvernance au sein de votre organisation et d'améliorer votre niveau de gouvernance et partant, l'efficacité de votre organisation. Le programme de formation basé sur ces guides facilitera l'assimilation de ces cinq pratiques de gouvernance et la formation vous permettra de développer et de mettre en place un programme

¹ Le Projet LMG est exécuté par un consortium de six organisations partenaires : Management Sciences for Health, l'Association pour la médecine et la recherche en Afrique, Medic Mobile, la Fédération internationale pour la planification familiale, Bloomberg School of Public Health de l'Université de Johns Hopkins et Global Health Leadership Institute de l'Université de Yale. Vous pouvez consulter notre site Internet à www.lmgforhealth.org.

d'amélioration de la gouvernance pour votre organisation. Ce programme préconise la lecture des cinq guides pour les participants. Nous avons aussi élaboré un manuel de formation distinct pour les animateurs afin de les aider à dispenser une formation structurée et efficace visant à améliorer la gouvernance.

Finalité et public destinataire des guides

La série est constituée de cinq guides sur la gouvernance efficace dans le secteur de la santé et ses institutions :

1. Guide de renforcement de la responsabilité
2. Guide d'engagement des parties prenantes
3. Guide d'établissement d'une orientation stratégique commune
4. Guide de bonne gestion des ressources
5. Guide d'amélioration continue de la gouvernance

Les équipes de responsables de la gouvernance, les dirigeants du secteur de la santé et les institutions sanitaires des pays à faible et moyen revenu sont les principaux utilisateurs de ces guides. Pour vous qui êtes des dirigeants expérimentés du secteur de la santé, les guides doivent vous aider à instaurer en interne les cinq pratiques essentielles de la gouvernance. Le contenu de ces guides s'applique au secteur public ou aux organismes gouvernementaux et aux organisations non lucratives et non gouvernementales (ONG) ou aux organisations de la société civile. Les guides s'appliquent également à tous les niveaux du système de santé : national, provincial, local ou communautaire ou encore aux institutions, organisations et agences sanitaires. C'est là que le ministre ou le secrétaire permanent ou le responsable d'un service du ministère de la Santé et son équipe de cadres réaliseront l'utilité des guides et du contenu de la formation qui en émane. Les dirigeants ou responsables d'un service de santé en province ou d'une agence locale de la santé ou d'un hôpital ou d'un centre de soins, de même que leurs collègues d'un organe de direction, en bénéficieront tout autant. Grâce à ces supports, le personnel des instances décisionnaires régissant les structures sanitaires de province, les structures sanitaires de district, les hôpitaux et les centres de soins du secteur public ou non lucratifs seront à même d'adapter efficacement les pratiques de gouvernance à leur propre cadre, de les appliquer, d'améliorer leur gouvernance, et partant, les performances de leurs organisations.

Pour mettre en pratique de façon structurée le contenu des cinq guides, des manuels de formation ont été élaborés en complément des guides et à destination des animateurs. Les manuels constituent l'outil et les ressources du formateur et visent à renforcer vos capacités en tant que premiers initiateurs de la gouvernance ou responsables d'équipe soutenant les bonnes pratiques de gouvernance. Des manuels de formation distincts ont été élaborés pour la formation des responsables de gouvernance ou des organes de direction (1) des ministères de la Santé, (2) des services ou des structures sanitaires de province, (3) des bureaux ou des structures sanitaires de district, (4) des hôpitaux et (5) des centres de soins.

Les guides peuvent être utilisés comme ressources d'autoapprentissage par les responsables de gouvernance ou les instances décisionnaires pour assimiler les cinq pratiques de gouvernance et les appliquer. Ces pratiques sont consultables (en anglais) ici : www.imgforhealth.org/expertise/governing. Vous pouvez commencer par certaines auto-évaluations pour une amélioration continue de la gouvernance dans les annexes du Guide, qui vous permettront de jauger vos pratiques de gouvernance. Vous pouvez ensuite poursuivre avec le Guide pour la pratique de la gouvernance, qui révélera vos axes principaux d'amélioration. Vous pouvez aussi commencer par le Guide de renforcement de la responsabilité, puis passer aux Guides d'implication des parties prenantes, celui établissant une orientation stratégique commune, la bonne gestion des ressources et l'amélioration permanente de la gouvernance, en respectant l'ordre. Les pratiques se recoupent et se complètent. Cette session vous permet d'acquérir ces pratiques. L'apprentissage et sa mise en œuvre seront d'autant plus efficaces qu'une formation structurée sera organisée conjointement à l'utilisation du manuel de formation adapté à votre niveau. Les guides, manuels et autres ressources pédagogiques renforceront vos capacités de responsables de gouvernance ou d'encadrement, et de dirigeants dédiés à l'amélioration du rendement et des résultats des structures sanitaires dans les pays à faible et moyen revenu.

Le continuum d'apprentissage intègre : un programme d'orientation des nouveaux membres soigneusement élaboré comprenant lectures, réflexion et auto-évaluation collective de la part de l'instance décisionnaire, un séminaire sur la gouvernance de trois jours, la mise en place d'un plan d'amélioration de la gouvernance et un plan d'action visant à développer par deux ou trois mesures choisies la stratégie de l'organisation, et l'analyse des enseignements tirés et des résultats obtenus présentée lors d'une conférence régionale ainsi qu'un suivi éducatif continu de la gouvernance.

Continuum d'apprentissage de la gouvernance



Le séminaire de gouvernance de trois jours - ou atelier de gouvernance - est au cœur du programme d'apprentissage. Selon la description qu'en donnent les manuels de formation joints, le séminaire de gouvernance se compose de 12 séances destinées à aider les participants à en maîtriser le contenu. Les sessions sont axées sur la pratique et basées sur une méthodologie d'apprentissage empirique. Les manuels donnent des objectifs spécifiques aux formateurs et des objectifs d'apprentissage pour chaque session. Les participants sont censés être des responsables d'équipes de gouvernance et des cadres supérieurs provenant de milieux professionnels similaires. Par exemple, les participants seront des dirigeants et des responsables de service de différents hôpitaux. Toutefois, ils ne pourront être issus de milieux hospitaliers pour que la session soit axée sur les pratiques hospitalières. À la fin de la formation, les équipes auront préparé un plan d'amélioration de la gouvernance et un plan d'action visant à développer par deux ou trois mesures choisies la stratégie de l'organisation. Une fois de retour à leurs postes, les responsables de gouvernance et d'encadrement travailleront en équipe pour appliquer en permanence les cinq pratiques essentielles de gouvernance, mettre en place leurs plans et améliorer la gouvernance et les performances de l'organisation.

Le plan d'amélioration comprend des pratiques de gouvernance régulièrement évaluées et expertisées en permanence en vue de leur perfectionnement, une présentation et un enseignement sur la gouvernance, un renforcement de la diversité au sein de l'instance gouvernante, l'assimilation de compétences essentielles de gouvernance, l'organisation de réunions productives, la mise en place de politiques de gouvernance et l'utilisation de technologies de gouvernance telles que le tableau de bord.

L'objectif premier recherché dans l'amélioration de la gouvernance est d'optimiser les performances de l'organisation. Dans cette perspective, les responsables de gouvernance collaborant avec l'encadrement supérieur et les parties prenantes élaborent un plan d'action pour développer la stratégie de l'organisation en vue d'en optimiser les performances. Ce plan implique une application pratique des capacités de gouvernance de l'instance décisionnaire ainsi qu'une application cohérente des pratiques effectives de gouvernance apprises lors du programme. Quand les responsables de la gouvernance voient l'impact positif de leurs décisions sur le rendement de l'organisation, ils appliquent plus facilement les pratiques effectives de gouvernance. Un cycle vertueux se met alors en mouvement, du fait qu'une gouvernance améliorée génère un meilleur rendement de l'organisation, qui à son tour motive les dirigeants à améliorer leur gouvernance en permanence.

Pratique de gouvernance – Bonne gestion des ressources

La gestion ici est l'usage éthique des ressources communes en vue de résultats financièrement efficaces. Une politique à la fois éthique et efficace constitue la pierre angulaire d'une bonne gestion. La compilation, la diffusion et l'application des données sur la façon dont les ressources vont être utilisées sont des fonctions essentielles de gestion.

Le manque d'intégrité éthique et morale touche le secteur de la santé à tous les niveaux. C'est le cas lors de la construction et la rénovation des installations, l'achat d'équipement, de fournitures et de médicaments, la formation des professionnels de la santé et la prestation de services de la part du personnel médical et d'autres travailleurs du secteur de la santé. Le manque d'intégrité peut se traduire par les pots-de-vin, la corruption, le faible rendement, le rejet des politiques institutionnelles, l'absentéisme, le travail au noir ou encore le détournement des ressources publiques.

La corruption affectant le système de santé augmente les coûts, diminue la qualité des soins et touche en profondeur les plus pauvres dès lors que les services privilégient une société élitiste. Ainsi, les femmes pauvres ne peuvent accéder aux services de santé essentiels simplement du fait qu'elles ne peuvent régler des frais non officiels. Les patients peuvent ne pas recevoir des soins de qualité. Le risque médical existe si les médicaments et l'équipement ne sont pas aux normes, le traitement inapproprié, et le personnel insuffisamment formé. Les patients et les gens n'ont plus confiance dans le système de santé et dans le gouvernement si les services de santé sont touchés par la corruption. Qui plus est, le gouvernement perd sa légitimité. Pour explorer les bonnes pratiques de gouvernance de la gestion des ressources, vous devrez prendre en compte les principes et actions qui suivent.

Gestion des ressources : gérer les ressources de façon responsable.

Principes fondamentaux des pratiques	Actions de gouvernance à entreprendre :
Fiabilité financière Responsabilisation Développement Responsabilité sociale Renforcement des capacités Appropriation nationale Éthique Ingéniosité Efficience Efficacité	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mobiliser les ressources pour mener à bien la mission et les programmes de l'organisation. ▪ Protéger et déployer intelligemment les ressources confiées à l'instance décisionnaire pour être utiles aux parties prenantes et aux bénéficiaires. ▪ Collecter, analyser et utiliser les informations et les données probantes afin de prendre les décisions quant à l'utilisation des ressources humaines, financières et techniques. ▪ Développer et mettre en place une stratégie de renforcement des capacités du secteur de la santé pour absorber les ressources et fournir des services de qualité supérieure, adaptés aux besoins de la population, accessibles, abordables et peu coûteux. ▪ Plaidoyer pour l'utilisation des ressources de façon à améliorer la santé et le bien-être public et optimiser l'organisation ▪ Informer le public et lui offrir des possibilités de s'inclure dans le contrôle et l'évaluation des moyens par lesquels les ressources sont levées, affectées et utilisées.

Gestion responsable des ressources

Une gouvernance efficace de la part des responsables du secteur de la santé implique de: (1) définir le cadre et la nature des ressources nécessaires à la mise en place des plans stratégiques de l'organisation, (2) tirer les ressources nécessaires de diverses sources et (3) s'assurer que les ressources sont correctement utilisées par les directeurs, cliniciens et travailleurs de la santé.

La gouvernance efficace implique une gestion rigoureuse des ressources limitées (humaines, technologiques et financières). Pour garantir une bonne gestion des ressources d'un organisme du secteur de la santé, l'instance décisionnaire doit maîtriser six impératifs :

1. Mobiliser et utiliser intelligemment les ressources
2. Appliquer une intégrité éthique et morale
3. Renforcer la capacité d'encadrement
4. Mesurer les performances
5. Utiliser les informations, les données probantes et les technologies appliquées à la gouvernance
6. Éradiquer la corruption



Ce guide présente un certain nombre d'activités à mettre en œuvre en vue d'appliquer chacun de ces six impératifs. Un éventail d'outils et de ressources étayant ces activités est fourni dans l'Annexe du guide. Dans les sections suivantes du guide, « vous » devra être interprété en tant que vous-même, le responsable qui gouverne, travaillant en collaboration avec votre instance décisionnaire et l'équipe d'encadrement supérieur.

Mobiliser et utiliser intelligemment les ressources

Dans chaque communauté ou pays, le secteur de la santé nécessite un accès aux ressources financières pour soutenir les prestations fournies par ses salariés qui protègent, promeuvent ou réhabilitent la santé publique. La quasi-totalité des pays estiment ne jamais posséder les ressources suffisantes pour contrer les maladies contagieuses ou non. Diverses sources de financement existent :

- Affectation des budgets par le ministère de la Santé
- Revenus provenant des cabinets d'assurance de santé publique acquittée individuellement ou par unité de service fourni
- Contrats ou subventions des donateurs
- Philanthropes
- Frais des utilisateurs acquittés au point de prestation du service

Les membres en exercice de l'instance décisionnaire sont informés des structures et des tendances historiques de leur organisation quant à leurs ressources de financement, puis déterminent si les fonds sont suffisants et stables pour garantir la santé économique du système ou de l'organisation du service.

Plusieurs activités peuvent vous permettre de garantir une source stable et une utilisation responsable des ressources de votre organisation. **Parmi les activités listées ci-dessous, quelles sont les deux ou trois que vous estimez les plus importantes à mettre en œuvre pour l'année qui vient ?**

1. Mobiliser les ressources pour mener à bien la mission et les plans de votre organisation et la vision et la mission du ministère de la Santé.
2. Protéger et utiliser intelligemment les ressources destinées au service public qui vous sont confiées.
3. Collecter, analyser et utiliser les informations et les données probantes pour décider de l'utilisation des ressources humaines, financières et techniques. Utiliser la technologie facilitant la prise de décision.
4. Élaborer et instaurer une stratégie de renforcement des capacités du secteur de la santé pour utiliser de façon pragmatique et efficace les ressources et garantir des prestations de grande qualité, abordables, peu coûteuses et adaptées aux besoins de la population.
5. Utiliser et promouvoir les ressources de façon à optimiser la santé et le bien-être publics.
6. Informer le public et lui donner la possibilité de s'investir dans le contrôle et l'évaluation des ressources collectées, affectées et utilisées.
7. Impliquer le public dans le suivi du travail dans les points d'accueil et dans les établissements de santé, ainsi que dans les prestations offertes.
8. Travailler à partir d'un programme stratégique. Actualiser ce programme régulièrement afin qu'il constitue en permanence une véritable feuille de route sur les trois à cinq prochaines années et afin de prévoir les besoins en ressources et de mesurer les performances de votre organisation.
9. Se concentrer sur ce qui est vraiment important en matière de santé publique et agir dans tous les secteurs pour obtenir de meilleurs résultats.

Lors de la mise en œuvre de ces activités essentielles

1. Quels obstacles les dirigeants en poste sont-ils à même de rencontrer lors de la mise en œuvre de chaque activité?
2. Comment supprimer ou réduire ces obstacles au mieux pour l'instance décisionnaire?
3. Citez deux ou trois méthodes pratiques contribuant à garantir le succès de cette activité.

Appliquer une intégrité éthique et morale

Les instances décisionnaires se doivent de demander à leurs dirigeants et cadres si le système ou l'organisation utilise « l'argent à bon escient ». Les contrats d'embauche, les achats de produits pharmaceutiques et de fournitures, l'investissement dans les locaux et le matériel sont-ils établis sur des bases justes, concurrentielles et éthiques ?

L'acquisition basée sur les performances exige de ceux qui dirigent de travailler étroitement avec les responsables de l'organisation pour instaurer une culture considérant les ressources de l'organisation comme propriété du public qu'elle sert. Ces ressources étant détenues au nom de la confiance accordée par les membres et les familles de la communauté, du district, de la région ou du pays, ceux qui en sont responsables doivent posséder une intégrité éthique et morale avancée.

Les activités suivantes sont essentielles à la mise en œuvre des projets, au cadre et aux réalisations de votre instance décisionnaire. **Pour chacune de ces catégories, identifiez-en une ou deux qui sont cruciales dans votre cas. Comment les mettez-vous en place ?**

Agir en toute intégrité éthique et morale

1. Impliquer les parties prenantes et le public dans la supervision des activités de votre service ou de votre organisation.
2. Rendre les politiques, les pratiques, les dépenses et les données économiques accessibles aux parties prenantes aux fins d'analyse.
3. Publier, de préférence en ligne, et mettre à jour régulièrement les informations sur votre budget et sur les performances.
4. Rendre toutes les étapes du programme et de l'élaboration du budget, son élaboration et son compte-rendu totalement accessibles au public et aux parties prenantes.
5. Mettre sur Internet à disposition du public les informations sur les processus d'appel d'offres.
6. Appliquer un code de conduite relatif à l'éthique et aux protections des dénonciateurs.
7. Prendre des mesures préventives pour empêcher la corruption. La prévention reste la meilleure stratégie.
8. Resserrer les systèmes de contrôle tels que la gestion financière et les systèmes d'approvisionnement.
9. Adopter et renforcer les règles régissant les conflits d'intérêt.

Commencer par soi

1. Appliquer les critères les plus élevés en matière d'intégrité, d'authenticité, d'honnêteté, de fidélité et de responsabilité dans toutes vos activités afin d'inspirer confiance et loyauté dans votre travail.
2. S'acquitter de ses responsabilités sans compter, au seul bénéfice du public. Maintenir ses intérêts personnels à part. Œuvrer pour la santé publique, non pour son propre bien.
3. Considérer avant tout la santé et le bien-être publics dans l'exercice de ses fonctions.
4. Agir en toute intégrité personnelle et professionnelle.
5. Communiquer sincèrement, honnêtement et ouvertement sur tous les faits matériels liés à ses devoirs et activités officiels.
6. Traiter les autres équitablement.
7. S'efforcer d'atteindre les meilleurs critères de performance, de service et d'excellence.
8. Ne pas hésiter à proposer des améliorations quand nécessaire.
9. Tenir ses promesses.
10. Être précis, juste et opportun dans ses communications.

Respect

1. Traiter les autres équitablement et avec respect à tous les niveaux d'activités.
2. Ne pas s'engager dans quelque forme que ce soit de discrimination ou de harcèlement.
3. Écouter attentivement les autres, même si les perspectives présentées sont différentes.
4. Soutenir et mettre en œuvre les politiques adoptées par l'organisation.

Fidélité

1. Être fidèle à la mission de l'organisation.
2. Ne pas adopter une conduite entachant la confiance du public dans votre organisation.
3. Ne pas s'engager dans une activité ou une relation pouvant générer un conflit d'intérêt éventuel et affecter vos capacités d'exercer des responsabilités de service public.

Cadeaux

1. L'organisation devra définir sa politique d'acceptation de cadeaux qui devra être suivie scrupuleusement.
2. Ne pas solliciter ni accepter un cadeau en contrepartie d'un acte officiel, ou des cadeaux réguliers ou chers qui laisseraient à penser que tel individu utilise sa position à des fins privées.

Recrutement externe

1. S'assurer que le recrutement externe n'interfère pas avec vos responsabilités professionnelles et ne nuit pas à l'organisation ou à sa mission.
2. Informer le siège de toute activité externe importante qui pourrait affecter vos responsabilités de gouvernance.

Abus de position

1. Ne pas utiliser sa position à des fins personnelles ou dans l'intérêt d'une autre entreprise, d'amis, de membres de la famille ou de personnes qui vous sont liées.

Relations avec les fournisseurs

1. S'assurer que l'encadrement traite équitablement les fournisseurs et n'applique pas de favoritisme, et offre aux fournisseurs un cadre équitable et concurrentiel.
2. Éviter d'interférer dans le choix des fournisseurs qui sont des membres de votre famille ou des amis personnels ou à qui vous êtes lié, ou qui sont employés par quelqu'un de votre connaissance, ce qui pourrait créer un conflit d'intérêt éventuel.

Clarté totale

1. Appliquer une clarté totale sur tous les conflits d'intérêt potentiels.
2. Si le moindre doute existe sur le fait d'appliquer la clarté ou non, dévoiler tous les conflits d'intérêt potentiels.

Responsabilité en matière de surveillance financière

1. Gérer les ressources de votre organisation d'une manière responsable maximisant votre capacité à optimiser la mission de l'organisation.
2. S'assurer que les résultats financiers sont communiqués explicitement en temps et en heure.
3. Être un responsable fiduciaire honnête et loyal et protéger les fonds confiés à l'organisation.
4. Utiliser les ressources, l'équipement et le matériel de votre organisation uniquement dans l'exercice de ses obligations professionnelles.
5. Se conformer au cadre limitatif des dépenses supportées tout au long des activités autorisées pour l'organisation.
6. Ne pas chercher ou bénéficier d'un remboursement pour des dépenses non engagées.
7. Adopter et instaurer une politique sur la transparence de tout conflit d'intérêt.

Transparence

1. Communiquer les résultats ouvertement, franchement et en toute transparence.
2. Permettre aux membres du public qui témoignent un intérêt dans les activités de votre organisation de communiquer avec un représentant officiel.

Prise de décision en matière de gouvernance

1. Assurer une gouvernance consciencieuse et honnête optimisant la mission de votre organisation.
2. S'investir dans la mission de son organisation et exécuter avec compétence, efficacité et professionnalisme les devoirs et tâches destinées à optimiser la mission de l'organisation.
3. Viser l'excellence et le professionnalisme dans toutes vos activités.
4. Collaborer avec les autres lors de la prise de décision.
5. Présenter intégralement et en toute franchise les décisions qui vous sont confiées et respecter le point de vue des autres.
6. Investir dans la formation et l'apprentissage des membres de votre instance décisionnaire afin de garantir l'excellence de votre gouvernance.
7. Être à l'écoute et prêt à apprendre des autres.

(Source : Adapté du Code déontologique du conseil d'administration de l'organisation United Way de la région de Washington DC)

En prenant en considération cette longue liste d'activités à des fins éthiques, merci de répondre aux questions suivantes.

- 1. Quels obstacles les gouvernants sont-ils susceptibles de rencontrer en appliquant une intégrité éthique et morale ?**
- 2. Comment ces obstacles pourraient-ils être supprimés ou restreints par l'instance décisionnaire ?**
- 3. Quelles sont les deux ou trois méthodes pratiques contribuant au succès de cette activité ?**

Renforcer les capacités de gestion

La gestion des rares ressources devra être assurée par des cadres expérimentés et efficaces sous la supervision de l'instance décisionnaire. Les pratiques-clefs des dirigeants qui encadrent et gèrent avec efficacité (planification, organisation, mise en place, contrôle et évaluation) sont détaillées dans deux publications MSH (Management Sciences for Health, Sciences de la gestion appliquées à la santé) *Health Systems in Action: An eHandbook for Leaders and Managers* and *Managers Who Lead: A Handbook for Improving Health Services [Systèmes de santé en action: Manuel en ligne pour leaders et managers]*. Ces publications sont aussi présentées dans le Guide for Setting a Shared Strategic Direction (Guide d'établissement d'une orientation commune). Les instances décisionnaires doivent investir non seulement dans le développement continu des compétences des responsables pour appliquer les pratiques de gestion et d'encadrement essentielles, mais aussi dans les outils, systèmes et conditions de travail pour la prospérité des employés. Pour une gouvernance visant à soutenir à la capacité d'encadrement, plusieurs activités sont à même de garantir une judicieuse utilisation des ressources de l'organisation. **Quelles sont les deux ou trois activités suivantes (numérotées de 1 à 7) les plus importantes dans votre situation ?**

1. Investir dans la formation permanente pour l'équipe de direction par :
 - a. La participation aux programmes officiels de formation des cadres dirigeants
 - b. Le mentorat de la part de membres des instances décisionnaires
 - c. Les programmes d'échanges entre cadres avec des organisations-sœurs dans d'autres régions ou pays
 - d. L'accès aux meilleures pratiques via la lecture, les voyages d'études et les interactions avec les différents travailleurs de la santé.
2. S'assurer que les responsables réorientent les processus dans la perspective de résultats concrets et mesurables.
3. S'assurer que les responsables privilégient le contrôle permanent et l'amélioration continue de la qualité.
4. S'assurer que les responsables mettent en œuvre des solutions d'approvisionnement, de stockage et de distribution économiquement efficaces.
5. Renforcer la supervision des prestations de service et des processus de gestion sanitaire.
6. Utiliser les mécanismes de responsabilisation sociale tels que les bilans communautaires, les audits sociaux et les auditions publiques (voir l'Annexe du Guide de renforcement de la responsabilité pour le détail desdits mécanismes).
7. Accorder une attention particulière à la qualité de service et aux soins qu'offre votre organisation.

1. Quels obstacles les leaders en matière de gouvernance sont-ils susceptibles de rencontrer lors du renforcement des capacités d'encadrement ?

2. Comment ces obstacles pourraient-ils être supprimés ou restreints par l'instance décisionnaire ?

3. Quelles sont les deux ou trois méthodes pratiques contribuant au succès de cette activité ?

Évaluation des performances

La gestion judicieuse des ressources limitées impose que leur flux et leur utilisation soient mesurés de près et pris en compte. Une comptabilité et une tenue modernes, disciplinées, précises et éthiques des registres sont indispensables à l'infrastructure des systèmes de santé bien dirigés. Les membres en exercice des instances décisionnaires posent des questions pertinentes sur les modèles et les tendances des coûts et dépenses de leur organisation. Plusieurs activités peuvent contribuer à l'application de cette pratique essentielle. **Sur les activités suivantes, (numérotées 1 à 4), quelles sont les deux ou trois les plus importantes dans votre situation ?**

1. S'assurer que les dirigeants et prestataires de santé
 - a. Évaluent les performances
 - b. Impliquent les parties prenantes dans l'évaluation des résultats
 - c. Prennent en compte la vision des utilisateurs de services de santé lors de l'évaluation des résultats
 - d. Utilisent ces résultats pour améliorer le service
 - e. Revoient et révisent régulièrement les critères d'évaluation des performances.
2. Renforcer les capacités des dirigeants et des prestataires de santé en matière de sélection et d'utilisation des mesures significatives étayant la prise de décision.
3. Réévaluer votre efficacité de gouvernance au moins une fois par an. Chercher régulièrement les informations et le retour d'expérience de vos propres performances en matière d'encadrement. Prendre le temps de s'autoévaluer régulièrement pour diagnostiquer ses forces et ses limites et pour analyser ses erreurs. Évaluer la participation des parties prenantes dans la prise de décision en matière de gouvernance, votre réactivité en matière d'égalité des sexes, votre capacité d'ouverture, votre fiabilité et votre intégrité, et évaluer non seulement le système de santé mais également ses améliorations.
4. Utiliser les résultats recueillis
 - a. pour une gestion améliorée des ressources
 - b. pour la mise en valeur de votre responsabilité et celle de votre équipe
 - c. pour votre communication publique
 - d. pour l'évaluation, le contrôle, le budget, la motivation, la valorisation, la célébration, l'apprentissage et l'amélioration.

Pour chacune des activités hautement prioritaires, répondez à ces trois questions :

- 1. À quels obstacles les leaders en matière de gouvernance risquent-ils d'être confrontés en instaurant cette activité ?**
- 2. Comment ces obstacles pourraient-ils être supprimés ou réduits par les instances gouvernantes ?**
- 3. Quelles sont les deux ou trois méthodes pratiques contribuant au succès de cette activité ?**

Utilisation des informations, des données probantes et des technologies de gouvernance

Réfléchir à la meilleure façon de soutenir les cadres de votre organisation dans l'utilisation des informations, des données probantes et de la technologie pour un emploi efficace des ressources. Envisager la meilleure façon de faciliter la prise de décision en matière de gouvernance.

Utilisation des informations et des données probantes

1. Utiliser des données probantes valables et fiables lors de la prise de décision.
2. Utiliser les données probantes pour identifier les problèmes, déterminer les solutions et décider de leur application.
3. Impliquer vos parties prenantes dans la prise de décision fondée sur les données probantes.
4. Renforcer les capacités du personnel afin d'identifier et utiliser les données probantes appropriées.
5. Utiliser la technologie pour gérer les informations et collecter les données probantes.

Utilisation de la technologie

1. Utiliser les données générées ou transmises par téléphone mobile et les technologies d'information et de communication pour la gestion des ressources.
2. Utiliser les téléphones mobiles et les stratégies eHealth pour une collecte rapide des données techniques et des données probantes d'évaluation. Utiliser la technologie moderne pour le partage des connaissances et le développement des capacités.
3. Utiliser les téléphones mobiles et les stratégies eHealth pour évaluer et améliorer l'accès aux services de santé à l'attention des populations difficiles d'accès de votre organisation.
4. Impliquer les citoyens dans la supervision des services de santé tels que le compte rendu d'utilisation des téléphones mobiles sur la disponibilité des médicaments et des vaccins, les ruptures de stock, le temps d'attente aux cliniques, les salaires des travailleurs du secteur de la santé, la fonctionnalité de l'équipement, etc.
5. Utiliser le système eProcurement pour publier les opportunités de contrat et d'approvisionnement pour les biens et les services.

Quelles sont les deux ou trois mesures que vous pourriez entreprendre pour promouvoir l'utilisation des données, des informations, des données probantes et de la technologie pour faciliter la prise de décision en matière de gouvernance sur l'utilisation judicieuse des ressources limitées ?

Éradiquer la corruption

La corruption est l'utilisation inappropriée des ressources à des fins personnelles ou d'une façon telle que l'accomplissement de la mission de l'organisation est compromise ou remise en cause. La corruption existe malheureusement dans le secteur de la santé pour tous les pays. Une bonne gouvernance n'empêche pas cette douloureuse réalité. Les études montrent qu'il existe de nombreuses causes et solutions contre la corruption.

Dessous-de-table et pots-de-vin, processus d'appels d'offre et d'approvisionnement opaques, vol de médicaments, de fournitures et d'argent, détournement de médicaments et de fournitures provenant du public pour être revendus dans le privé, utilisation abusive d'installations publiques, profit individuel du temps et des ressources de travail (véhicules) et absentéisme sont les manifestations les plus communes de la corruption dans le secteur de la santé qui peuvent revêtir de multiples formes aussi flagrantes que des pots-de-vin ou plus subtiles comme l'aide à un proche pour trouver du travail.

Les membres des instances décisionnaires doivent s'assurer qu'ils ne se comportent pas de façon contraire à l'éthique ou à la loi et devront entreprendre les actions visant à protéger l'organisation de toutes les formes de corruption.

Des différentes activités listées ci-après, certaines peuvent contribuer à atténuer l'impact de la corruption. **Quels sont les deux ou trois activités les plus importantes susceptibles d'éradiquer la corruption dans votre organisation?** (en plus de ces activités, reportez-vous aux documents correspondants en annexe.)

Actions visant à réduire la corruption

(Source: échanges personnalisés avec le professeur Taryn Vian, 2013)

1. Responsable de l'éthique et de la conformité
2. Code de conduite s'appliquant aux membres et au personnel des instances décisionnaires ; éthique
3. Formation à l'éthique pour les membres et le personnel des instances décisionnaires
4. Dispositif d'alerte en interne ou de compte-rendu éthique
5. Déclarations publiques de la part de la direction
6. Évaluation des risques
7. Incitations à appliquer un programme de conformité approprié

Gestion des ressources humaines

1. Système d'évaluation de la productivité des employés
2. Évolution de la fonction publique visant à instaurer une action disciplinaire rapide
3. Rémunération à la productivité
4. Système de recrutement et de promotion basé sur le mérite

Secteur pharmaceutique

1. Réformes du processus d'inspection des médicaments (rémunération appropriée et rotation des inspecteurs)
2. Réformes législatives du système d'homologation des médicaments
3. Transparence dans les procédures et les décisions en matière d'homologation des médicaments (présentation sur sites web, etc.)
4. Transparence dans les procédures et les décisions en matière d'approvisionnement
5. Sous-traitance du stockage et de la distribution de médicaments au secteur privé (où existe un processus incitant à ne pas voler les médicaments)

6. Investissement dans des systèmes de sécurité et des modes de traçabilité des médicaments volés
7. Mise en place d'une technologie sanitaire pour contrôler les ruptures de stock et les relier aux dépenses de produits pharmaceutiques (détection des anomalies)
8. Implantation de systèmes dans les hôpitaux pour réduire le détournement par les employés
9. Application de pénalités élevées en cas de manquement aux critères éthiques et juridiques

Participation de la société civile

1. Initiatives en matière d'audit social (fiches d'appréciation des citoyens)
2. Bureaux de réclamations publics (avec conseillers juridiques formés pour résoudre les problèmes)
3. Organismes de surveillance ou de réglementation (analyse de la productivité gouvernementale, partage des données, etc.)
4. Participation citoyenne dans les structures de gouvernance (conseils, comités publics)
5. Formation civique (apprendre à écrire une lettre de réclamation)
6. Études de satisfaction (évaluer l'insatisfaction et les perceptions de corruption)
7. Formation aux médias (développer la capacité journalistique d'investigation, la formation à la politique de santé pour les journalistes, et l'accès aux données publiques)

Finances

1. Caisses enregistreuses électroniques (fourniture de reçus détaillés, réconciliation rapide des sommes en espèces, évaluation des performances des collecteurs de taxes individuelles et des sites)
2. Surveillance vidéo des sites où ont lieu les transactions financières
3. Formation des auditeurs et du personnel des finances ; augmentation de la qualité et de la fréquence des audits
4. Renforcement des systèmes informatiques comptables (intégrant le remboursement automatisé des indemnités journalières sur le compte des employés)
5. Initiatives visant à réduire les paiements informels en rémunérant correctement le personnel tout en augmentant la détection et les sanctions
6. Programmes de bons (pour réduire les paiements informels)

Lutte contre la criminalité

1. Prévention des situations criminogènes avec la perspective d'une « altération de la situation immédiate afin de créer un cadre moins favorable au crime, modifiant de ce fait les décisions antérieures à la « commission du crime » (accroître l'effort entrepris, réduire les récompenses, atténuer les provocations, etc.)
2. Collaboration avec les autres ministères et agences (police, douanes, agences anti-corruption, finances)

Bonnes pratiques

(Source: UNDP. 2011. *Fighting Corruption in the Health Sector Methods, Tools and Good Practices* [Méthodes de lutte anticorruption dans le secteur de la santé, outils et bonnes pratiques]. New York, NY.)

1. Les objectifs de la politique de la santé devront intégrer des mesures anticorruption.
2. L'approche « universelle » pour combattre la corruption dans le secteur de la santé n'existe pas.
3. Pour gérer un seul risque, plusieurs interventions anti-corruption devront être appliquées.
4. La hiérarchisation des priorités demeure essentielle : en se basant sur les données probantes, les gouvernements et autres instances impliquées dans les services de santé et dans la programmation devront privilégier les secteurs du système de santé les plus enclins à la corruption et appliquer des interventions appropriées.

5. Collaboration impérative avec les autres secteurs.
6. La prévention reste la meilleure des stratégies : ne pas attendre que la corruption soit là pour commencer à y remédier.
7. Une multiplicité d'outils de diagnostic empiriques devra être utilisée.
8. Les partenaires expérimentés dans la mise en place des stratégies et des tactiques anti-corruption devront être identifiés pour apporter leur soutien technique.
9. Une large participation des parties prenantes en matière de politique et de planification de la santé est nécessaire.
10. Les bons comportements devront être récompensés, et les mauvais punis.

Quelles sont les deux ou trois mesures que vous pourriez prendre pour éradiquer la corruption au sein de votre organisation ?

Annexe

Huit mesures de performances justifiées

Évaluation	Contrôle	Budget	Motivation	Valorisation	Célébration	Apprentissage	Progrès
------------	----------	--------	------------	--------------	-------------	---------------	---------

Comment mesurer les performances pour améliorer la gestion des ressources :

Finalité	Question à laquelle l'évaluation des performances peut contribuer à répondre	Type de mesure des performances utilisée
Évaluation	Quel est le degré de performance de mon organisation ?	Résultats associés aux apports et aux impacts des facteurs externes
Contrôle	Comment puis-je m'assurer que les cadres de mon organisation agissent au mieux ?	Apports pouvant être règlementés
Budget	Dans quels programmes ou projets mon organisation devrait-elle investir ?	Mesures d'efficacité (constatations ou résultats répartis en fonction des apports)
Motivation	Comment puis-je motiver les cadres et les employés de mon organisation à agir afin d'en améliorer les performances ?	Comparaison résultats / objectifs
Valorisation	Comment puis-je convaincre les parties prenantes que mon organisation fait du bon travail ?	Aspects facilement compréhensibles des performances auxquels les parties prenantes sont sensibles
Célébration	Quelles réalisations intéressantes méritent d'être célébrées ?	Objectifs de performance qui, une fois réalisés, apportent à votre personnel un sentiment d'accomplissement personnel et collectif
Apprentissage	Qu'est-ce qui fait que ça fonctionne ou pas ?	Données ventilées pouvant révéler des différences flagrantes
Progrès	Que faire exactement pour améliorer les performances de mon organisation ?	Rapport entre changements opérationnels et changements révélés par les constatations et les résultats

(Source: Adapté de Behn, R. 2003. *Why Measure Performance? Different Purposes Require Different Measures* [Pourquoi mesurer les performances ? À chaque finalité sa mesure] *Public Administration Review*. 63 (5): 586-606.)

Le développement des systèmes d'évaluation contribue à instaurer une culture basée sur les performances dans le secteur public comme privé. Et cette évaluation implique une responsabilisation accrue, une meilleure communication et instaure en outre une relation de confiance avec le public. Renforcer la responsabilisation et améliorer la communication avec le public constituent en cela un gage d'évolution des programmes et génère de meilleurs résultats en matière de santé.

Qu'est-ce qu'une santé publique basée sur des données probantes ?

Étapes à suivre pour une santé publique basée sur des données probantes

1.	Identifier	Identification claire du problème
2.	Chercher	Recherche approfondie des données probantes
3.	Analyser	Analyse impérative et rigoureuse des sources documentaires
4.	Synthétiser	Interprétation et formulation des recommandations pratiques tirées de la documentation utilisée
5.	Adapter	Adaptation de l'information au contexte
6.	Implanter	Implantation éventuelle du mode de planification des données probantes dans les méthodes et les pratiques
7.	Évaluer	Évaluation de l'impact des efforts entrepris

(Source : Adapté du National Collaborating Centre for Methods and Tools à McMaster University www.nccmt.ca/eiph/index-eng.html)

Exemples de données probantes prises en compte dans les décisions sur la santé publique

Sources des données probantes	Exemples de données probantes à prendre en compte
Données probantes émanant de la recherche	<ul style="list-style-type: none"> Données qualitatives et quantitatives les plus pertinentes et les plus fiables disponibles Données résultant de recherches effectuées dans des secteurs en rapport avec la santé
Données probantes sur la fréquence, les causes et les facteurs affectant la santé des populations locales	<ul style="list-style-type: none"> Données relatives à la surveillance et au niveau de santé de la communauté pour déterminer l'ampleur de la question de la santé dans un cadre local
Données tirées d'enquêtes publiques sur la communauté et sur les actions et préférences politiques	<ul style="list-style-type: none"> Données tirées d'enquêtes publiques sur la communauté et sur les actions et préférences politiques Besoins et intérêts des membres de la communauté Soutien ou opposition de la part du public ou des responsables gouvernementaux Climat politique actuel (local, régional, provincial, fédéral) Contexte organisationnel actuel
Données provenant de différents gouvernements	<ul style="list-style-type: none"> Ressources financières Ressources humaines (effectif, service administratif, soutien de l'encadrement) Équipements (espace de travail, ordinateurs, fournitures)

(Source : National Collaborating Centre for Methods and Tools. (2012). *A Model for Evidence-Informed Decision-Making in Public Health* [Un modèle de prise de décision basé sur les données probantes en santé publique]. [fiche technique]. www.nccmt.ca/pubs/FactSheet_EIDM_EN_WEB.pdf)

Comment évaluer l'efficacité ?

En matière de soins de santé, les résultats se mesurent au nombre de traitements et d'interventions (procédures chirurgicales et consultations médicales), adaptés selon leur qualité dans la mesure du possible. L'efficacité des résultats se mesure en termes de coûts par réalisations. Les résultats médicaux individuels peuvent avoir une certaine efficacité dont l'impact sur le niveau de santé des populations peut toutefois être limité s'ils ne sont pas répartis dans les meilleures conditions.

Les résultats sont établis sur la base de l'amélioration de l'état de santé des populations, et logiquement justifiés par les dépenses de soins. Les résultats se mesurent grâce aux indicateurs de mortalité et de longévité ou en fonction des années de vie gagnées par l'adaptation au handicap. La fiabilité d'un résultat se mesure en termes de coûts équivalents. Cette approche est audacieuse car elle nécessite de différencier l'impact des soins de santé des autres facteurs (environnement socio-économique et mode de vie) liés au niveau de santé.

Pour en mesurer l'efficacité, trois approches alternatives existent : une analyse classique de la régression des moindres carrés, une analyse d'enveloppement des données (une technique particulièrement appropriée en cas d'abondance de contributions et de résultats), et les analyses de la frontière stochastique utilisées pour déterminer des soins ou des dépenses de santé et les autres déterminants de l'état de santé de la population.

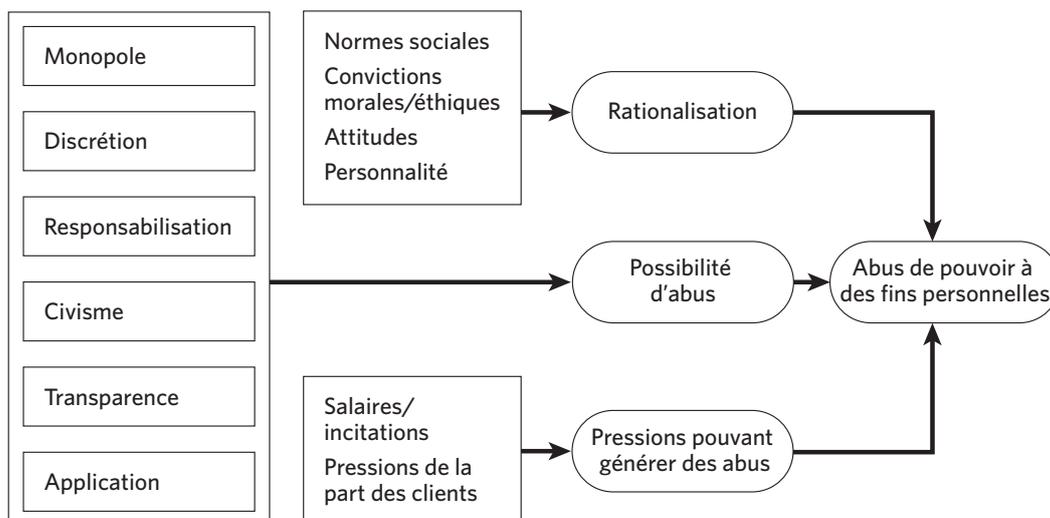
(Source: Joumard, I., Andre, C., and Nicq, C. 2010. « Health Care Systems: Efficiency and Institutions » [Système de soins de santé : efficacité et institutions] OCDE, Document de travail du Département des affaires économiques, No. 769, OECD Publishing.)

Comment mesurer la durabilité ?

Le concept et la définition de la durabilité sont en constante évolution. Les recherches publiées sur les facteurs déterminants de la durabilité et ses résultats sont insuffisantes. USAID Népal a utilisé une méthode d'évaluation de la durabilité comprenant les six éléments suivants, mesurée au commencement du projet et tout au long de celui-ci : (1) résultats en matière de santé, (2) caractéristiques des prestations de santé (qualité, accessibilité et équité), (3) capacités institutionnelles du gouvernement ou des organisations de la société civile avec des répercussions à long-terme en fonction des résultats, (4) viabilité de ces organisations dans la perspective de la continuité des opérations pour obtenir des résultats, (5) capacité des communautés bénéficiaires et (6) conditions socio-écologiques qui constituent l'environnement de travail des agences locales.

(Source: Sarriot E; Ricca J; Ryan L; Basnet J; Arscott-Mills S. Measuring sustainability as a programming tool for health sector investments: report from a pilot sustainability assessment in five Nepalese health districts [Mesurer la durabilité en tant qu'outil de planification pour investir dans le secteur de la santé : rapport-pilote d'évaluation sur la durabilité dans cinq districts de santé au Népal]. The International Journal Of Health Planning And Management. 2009. Vol. 24 (4), pp. 326-50.)

Cadre théorique de la corruption dans le secteur de la santé



Système et structure des soins de santé

- Assurance
- Répartition payeur-fournisseur
- Rôle du secteur privé etc.

Type d'abus

- Construction d'hôpital
- Approvisionnement
- Paiements informels etc.

Ressources

- Revenu faible ou élevé
- Dépendance du donateur, apport du financement

(Source: Vian, T. 2008. « Review of Corruption in the Health Sector: Theory, Methods and Interventions. » [Analyse de la corruption dans le secteur de la santé : théorie, méthodes et interventions] *Health Policy and Planning* 23(2):83-94.)

Vian (2008) a présenté un cadre de travail théorique pour guider les décideurs dans l'analyse de la corruption du secteur de la santé et pour identifier les meilleures méthodes possibles permettant d'améliorer la responsabilisation, la transparence, le civisme, la détection et l'application, et une supervision adaptée et qui réduise le monopole. Dans ce cadre de travail, la corruption est constituée de trois forces principales : les agents du service public qui profitent de leur situation et du cadre public à des fins personnelles car ils sont sous pression (financièrement ou de la part de leurs clients), ils sont en mesure d'avoir un comportement rationnel ou estiment qu'il est justifié (les attitudes et les normes sociales soutiennent leurs décisions), et ils ont la possibilité de profiter de leur situation.

Comment mesurer la corruption

L'évaluation de la corruption passe par des études quantitatives et des méthodes qualitatives (voir tableaux ci-après). Ces études sont globalement de deux types : la première catégorie se compose d'études de perceptions subjectives d'experts, de professionnels, de représentants du secteur privé ou d'organisations de la société civile ou du grand public, et la deuxième catégorie se compose d'études sur des informations objectives sur les dépenses. Il s'avère nécessaire de combiner les approches et d'employer diverses sources de données quantitatives, une analyse narrative qualitative et des études de cas concrets. Aucun outil ou source de données, ne peut donner une évaluation définitive. De plus, cette évaluation a un coût et devrait donc être orientée vers la collecte d'informations applicables.

Les trois principaux types d'indicateurs de corruption sont des indicateurs basés sur la perception et des indicateurs basés sur l'expérience, des indicateurs basés sur une source unique de données et des indicateurs composites, et des indicateurs alternatifs. Les indicateurs basés sur la perception font partie des outils d'évaluation les plus utilisés. Ils s'appuient sur les opinions subjectives et les perceptions de niveaux de corruption parmi les experts et les citoyens dans un pays donné. Les indicateurs basés sur l'expérience tentent d'évaluer l'expérience personnelle réelle de la corruption. Les outils de mesure basés sur l'expérience vérifient auprès des citoyens si on leur a déjà demandé de donner un pot-de-vin ou s'ils ont offert quelque chose à un officiel de leur plein gré.

Collecte et analyse de données

Approche	Description	Bénéfices	Faiblesses
Études de perception de la corruption	Études de perception sur la corruption, les citoyens en général ou les catégories particulières de travailleurs de la santé. Exemples : études de perception de corruption à la Banque mondiale, Indice de la perception de la corruption de Transparency International, l'enquête sur la liberté de la presse publiée par Freedom House dans l'Étude mondiale	<ul style="list-style-type: none"> Met en évidence les zones concernées Établit la base de départ et contribue à l'accompagnement du changement sur la durée Confronter différents travailleurs de la santé au même problème peut éclaircir certains points 	<ul style="list-style-type: none"> Le débat actuel sur la meilleure méthodologie, et comment les résultats peuvent être affectés par la compréhension locale des termes Le comportement perçu peut être différent du comportement réel
Études sur les ménages et les dépenses publiques	Les études sur les ménages prennent en compte les dépenses comprenant les soins de santé et les paiements informels. L'analyse de la dépense publique permet d'identifier les fuites dans les flux de fonds publics à différents niveaux du gouvernement. Exemples : études d'évaluation de la qualité de vie de la Banque mondiale.	<ul style="list-style-type: none"> Détaille les dépenses de santé du ménage par revenu et par région, formelles ou informelles Les données peuvent être comparées aux objectifs de mise en place de mesures de responsabilisation (montants payés pour des services supposés gratuits, pourcentage des dépenses de l'État réellement affectées aux points de prestation de services) 	<ul style="list-style-type: none"> Les ensembles de données existantes ne comportent peut-être pas les questions permettant de distinguer les paiements informels des paiements formels Les études de traçabilité des dépenses publiques s'appuient sur des documents publics qui peuvent être incomplets

Approche	Description	Bénéfices	Faiblesses
Collecte de données qualitatives	Collecte de données qualitatives par le biais d'entretiens et de groupes de discussion pour déterminer les zones concernées	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Détaille les attitudes, les normes, les croyances, les pressions ▪ Permet de définir les termes, clarifier le « comment » des actes de corruption, d'informer quant au développement des études de perception ▪ Contribue au suivi 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les biais de désirabilité ou de réticence sociale peuvent influencer les résultats ▪ Obtenir une représentation interculturelle pleinement satisfaisante implique une attention particulière à la traduction et à la formation du personnel de recherche

(Source: Vian, 2008.)

Comment identifier, localiser et mesurer les risques de corruption et la corruption

Secteur	Problème	Outils d'identification et de localisation des problèmes
Général	Aspect intersectoriel	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vulnérabilité aux évaluations de corruption ▪ Analyse de la chaîne de valeurs ▪ Évaluation sectorielle de la responsabilisation ▪ Analyse de la gouvernance dans les systèmes de soins de santé
Budget et gestion des ressources	Processus budgétaires	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Indicateurs des dépenses publiques et de la responsabilisation financière ▪ Groupes de discussion et entretiens avec les responsables publics, les institutions récipiendaires et la société civile
	Dépenses salariales non prévues	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Études et analyses de suivi des dépenses publiques ▪ Enquêtes sur les ménages ▪ Groupes de discussion avec les responsables publics et les agents sanitaires
	Dépenses en nature non prévues	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Études de suivi des dépenses publiques ▪ Études quantitatives des prestations de service ▪ Enquêtes sur sites ▪ Groupes de discussion et entretiens avec les responsables publics, les institutions récipiendaires et la société civile
Fournisseurs individuels	Achat d'emplois	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Registres administratifs officiels croisés avec études sur site ▪ Entretiens avec les responsables publics et les ex-responsables ▪ Études de diagnostic pays sur la gouvernance et la lutte contre la corruption
	Absentéisme des agents sanitaires	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Études quantitative de la prestation de service ▪ Visites-surprise ▪ Observation directe ▪ Registres sur site ▪ Groupes de discussion ou entretiens avec les responsables du site et les patients
Paiements informels	Paiements informels	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Enquêtes sur les ménages (études d'évaluation de la qualité de vie par la Banque mondiale et enquêtes démographiques et sanitaires) ▪ Enquêtes en sortie de site et fiches d'évaluation ▪ Groupes de discussion/entretiens avec fournisseurs/patients et personnel sanitaire ▪ Études de diagnostic pays sur la gouvernance et la lutte contre la corruption (Banque mondiale)
Perceptions de la Corruption et expérience	Perceptions de la corruption	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Études de diagnostic pays sur la gouvernance et la lutte contre la corruption (Banque mondiale) ▪ Enquêtes nationales de perception du niveau de corruption par les organisations de la société civile et d'autres
	Expérience de corruption	<ul style="list-style-type: none"> ▪ AfroBarometer, LatinBarometer, EuroBarometer, enquêtes nationales basées sur l'expérience ▪ Enquêtes de satisfaction des clients et fiches de rapport ▪ Enquêtes/études sur groupes de discussion

(Source: Hussmann, K. 2011. « Addressing corruption in the health sector: Securing equitable access to health care for everyone. » [Remédier à la corruption dans le secteur de la santé : sécuriser un accès équitable pour tous]U4 Issue 2011(1). Chr. Michelsen Institute. U4 Anti-Corruption Resource Centre.)

Références et ressources

Intégrité éthique et morale

1. Vian, T. 2008. « Review of Corruption in the Health Sector: Theory, Methods and Interventions. » [Étude de la corruption dans le secteur de la santé : théorie, méthodes et interventions] *Health Policy and Planning* 23(2):83-94. Disponible à <http://heapol.oxfordjournals.org/content/23/2/83.full.pdf> (consulté en février 2013).
2. Organisation mondiale de la santé (OMS). n.d. Bonne gouvernance dans le secteur pharmaceutique, <http://www.who.int/medicines/areas/policy/goodgovernance/en/> (consulté en février 2013).
3. Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. n.d. Le Fonds mondial propose des ressources pour la gouvernance, notamment des politiques en matière d'éthique, de conflits d'intérêts, de lancement d'alertes et autres. Disponible à <http://www.theglobalfund.org/en/library/documents> (consulté en mars 2013).
4. Programme des Nations Unies pour le développement mondial (PNUD). 2011. *Fighting Corruption in the Health Sector Methods, Tools and Good Practices*. [Lutte contre la corruption dans le secteur de la santé : méthodes, outils et bonnes pratiques] UNDP, New York. <http://www.undp.org.tt/news/UNODC/Anticorruption%20Methods%20and%20Tools%20in%20Health%20Lo%20Res%20final.pdf>.
5. PNUD. 2008. *A User's Guide to Measuring Corruption*. [Mode d'emploi pour mesurer la corruption] PNUD, New York. http://www.undp.org/content/dam/aplaws/publication/en/publications/democratic-governance/dg-publications-for-website/a-users-guide-to-measuring-corruption/users_guide_measuring_corruption.pdf.
6. Transparency International. 2006. *Handbook for Curbing Corruption in Public Procurement*. [Manuel de lutte contre la corruption dans les marchés publics] Transparency International, Berlin. http://www.transparency.org/whatwedo/pub/handbook_for_curbing_corruption_in_public_procurement.
7. Transparency International. 2009. *The Integrity Pact: A powerful tool for clean bidding*. [Le pacte d'intégrité : outil puissant pour des passations de marché honnêtes] Transparency International, Berlin. http://www.transparency.org/files/content/tool/IntegrityPacts_Brochure_EN.pdf
8. Diack, A., et al., 2010. *Assessment of Governance and Corruption in the Pharmaceutical Sector - Lessons learned from Low and Middle Income Countries*. [Évaluation de la gouvernance et de la corruption dans le secteur pharmaceutique - Enseignements tirés des pays à revenu faible et intermédiaire] Banque mondiale, Washington, DC. <http://siteresources.worldbank.org/HEALTHNUTRITIONANDPOPULATION/Resources/281627-1095698140167/PharmGovernanceGuidanceNote.pdf>
9. Medicines Transparency Alliance (MeTA) Boîte à outils disponible à : <http://www.medicinestransparency.org/meta-toolbox/>
10. Hussmann, K. 2011. « Addressing corruption in the health sector: Securing equitable access to health care for everyone. » [Résoudre la corruption dans le secteur de la santé : assurer à tous un accès équitable à la santé] Numéro U4 2011(1). Chr. Michelsen Institute. U4 Anti-Corruption Resource Centre.

Recherche d'efficacité et de durabilité

1. Management Sciences for Health (MSH.) n.d. Cost Revenue Analysis Tool (CORE) Plus. [Outil CORE d'analyse des coûts et revenus] Cambridge, MA. Disponible à <http://www.msh.org/resource-center/core-plus.cfm> (consulté en février 2013).

2. US Agency for International Development (USAID) et Organisation mondiale de la santé (OMS). n.d. Human Resources for Health Planning and Budgeting Framework. [Ressources humaines pour la planification et le cadre budgétaire dans le secteur de la santé] Disponible à <http://www.capacityproject.org/framework> (consulté en février 2013).
3. UK National Institute for Health and Clinical Excellence. n.d. Outils de mise en œuvre disponibles sur http://www.nice.org.uk/usingguidance/implementationtools/implementation_tools.jsp.
4. Joumard, I., Andre, C., and Nicq, C. 2010. "Health Care Systems: Efficiency and Institutions." [Systèmes de santé : efficacité et institutions] OCDE, Département des Affaires économiques, document de travail, No. 769, Publications de l'OCDE. <http://dx.doi.org/10.1787/5kmfp51f5f9t-en>.
5. Sarriot, E., Ricca, J., Ryan, L., Basnet, J., Arscott-Mills, S. 2009. "Measuring sustainability as a programming tool for health sector investments: report from a pilot sustainability assessment in five Nepalese health districts." [Mesurer la durabilité en tant qu'outil de programmation des investissements dans le secteur de la santé : résultats d'une évaluation de durabilité dans cinq districts de santé pilotes au Népal] *The International Journal of Health Planning And Management*. 24(4):326-50. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19946943>.

Évaluation des performances

1. Mikkelsen-Lopez, I., Wyss, K. and Savigny, D. 2011. "An Approach to Addressing Governance from a Health System Framework Perspective." [Approche pour la gouvernance du point de vue des systèmes de santé] *BMC International Health and Human Rights* 11:13. Disponible à <http://www.biomedcentral.com/1472-698X/11/13> (accessed February 2013).
2. Health Systems 20/20. 2012. *The Health System Assessment Approach: A How-To Manual*. [Méthodologie d'évaluation des systèmes de santé : manuel d'emploi] Version 2.0. Disponible à <http://www.healthsystems2020.org/content/resource/detail/528/> (consulté en mars 2013).
3. Balanced Scorecard Institute. n.d. L'Institut propose un certain nombre de ressources en matière de gouvernance sur son site internet, <http://www.balancedscorecard.org/BSCResources/AbouttheBalancedScorecard/tabid/55/Default.aspx> (consulté en février 2013).
4. Siddiqi, S., Masud, T. I., Nishtar, S., Peters, D. H., Sabri, B., Bile, K. M., & Jama, M. A. 2009. « Framework for assessing governance of the health system in developing countries: Gateway to good governance. » [Méthode d'évaluation de la gouvernance dans les systèmes de santé des pays en voie de développement : la voie vers une bonne gouvernance] *Health Policy*, 90(1), 13-25. doi:10.1016/j.healthpol.2008.08.005 disponible à www.kit.nl/kit/Framework-for-assessing-governance
5. Kruk, M. E., & Freedman, L. P. 2008. « Assessing health system performance in developing countries: A review of the literature. » [Évaluation de la performance des systèmes de santé dans les pays en voie de développement: bibliographie annotée] *Health Policy*, 85(3), 263-276. doi:10.1016/j.healthpol.2007.09.003 disponible à <http://www.ppmrn.net/storage/ppmrn/Margaret%20Elizabeth%20Kruk%20Lynn%20P.%20Freedman.pdf>
6. Behn, R. 2003. « Why Measure Performance? Different Purposes Require Different Measures. » [Pourquoi mesurer la performance ? À chaque finalité sa mesure] *Public Administration Review*. 63 (5): 586-606. http://www.coe.int/t/dghl/cooperation/cepej/thematiques/Measuring_perf/Why_measure_performance_stawa_en.pdf.

Utilisation des informations et des données probantes

1. Lavis, J. N., Oxman, A.D., Lewin, S. and Fretheim, A. 2009. « SUPPORT Tools for Evidence-Informed Health Policymaking. » [Outils SUPPORT pour prises de décisions fondées sur les données probantes] *Health Research Policy and Systems* 7 (Suppl 1):11. Disponible à <http://www.health-policy-systems.com/content/pdf/1478-4505-7-S1-I1.pdf> (consulté en mars 2013).
2. Cochrane Collaboration. n.d. Cochrane Collaboration est un réseau mondial visant à améliorer la prise de décision dans le domaine de la santé grâce à la préparation et mise à jour d'examen systématiques des effets des interventions sanitaires. Disponible à <http://cochrane.org/> (consulté en mars 2013).
3. Health-evidence. n.d. Registre gratuit en ligne consultable, situé à McMaster University, comprenant des études systématiques sur l'efficacité des interventions de santé publique et de promotion de la santé. Disponible à <http://health-evidence.ca/> (consulté en mars 2013).
4. McMaster Health Forum. n.d. Le forum de santé McMaster et son partenaire d'accueil, Health Systems Evidence, maintiennent un site gratuit pour les données probantes et une synthèse constamment mise à jour de la recherche en matière de gouvernance et de mise en œuvre de stratégies susceptibles de promouvoir le changement dans les systèmes de santé. Disponible à <http://www.mcmasterhealthforum.org/healthsystemsevidence-en> (consulté en mars 2013).
5. National Collaborating Centre for Methods and Tools (NCCMT). n.d. Le site internet du NCCMT propose de nombreuses ressources sur la gouvernance et sur les méthodologies et outils d'utilisation des données probantes. Disponible à <http://www.nccmt.ca/registry/browse/all/1/view-eng.html> (consulté en mars 2013).
6. Banque de données des synthèses SUPPORT (informations sur des interventions potentiellement efficaces pour l'amélioration de la santé maternelle et infantile, et pour l'amélioration des systèmes de santé) disponible à <http://www.iecs.org.ar/support/iecs-visor-publicaciones.php>

Utilisation des technologies de gouvernance

1. Les ressources mHealth (Knowledge for Health) de K4H sont disponibles à <http://www.k4health.org/topics/mobile-technologies-health-mhealth>. K4Health bâtit actuellement un nouveau site Internet pour faciliter l'accès universel à ses outils et ressources mHealth.
2. OMS. 2011. *mHealth: New horizons for health through mobile technologies: second global survey on eHealth*. [mHealth : nouveaux horizons pour la santé grâce aux technologies mobiles: deuxième enquête mondiale sur eHealth] OMS, Genève. http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241564250_eng.pdf.
3. Maurice Mars, M. MD and Seebregts, C. PhD. Non daté. "Country Case Study for eHealth: South Africa." [Étude de cas nationale pour eHealth : Afrique du Sud] <https://www.k4health.org/sites/default/files/County%20Case%20Study%20for%20eHealth%20South%20Africa.pdf>.
4. Trousse de stratégies nationales eSanté mise au point par l'Organisation mondiale de la santé et l'Union internationale des télécommunications fournissant aux gouvernements, ministères et leurs parties prenantes une méthode de renforcement et de mise en place d'une vision nationale, d'un plan d'action et du suivi d'eSanté. Disponible à http://www.itu.int/pub/D-STR-E_HEALTH.05-2012.

Leadership, Management, and Governance Project

Management Sciences for Health
4301 N. Fairfax Drive, Suite 400
Arlington VA 22203 USA

www.lmgforhealth.org

Par email : jrice@msh.org

Par téléphone : 001-612-703-4687
