

Norvège : Une expérience de financement basé sur les résultats

Le concept

En janvier 2014, la Norvège a mis en place un projet pilote de financement basé sur la qualité (FBQ) dans toutes les autorités régionales de santé. Couvrant tous les hôpitaux publics et les hôpitaux privés financés par l'Etat, le FBQ vise à **améliorer la qualité des soins**. Cette initiative est devenue permanente en 2017 après une évaluation positive des autorités.

Eléments clés

Ce système repose sur 33 indicateurs issus du système national d'indicateurs de qualité, qui comprend près de 200 mesures. Les indicateurs couvrent :

- **Les résultats cliniques** : Les taux de survie, tels que la survie à 5 ans après un

- cancer et la survie à 30 jours après l'admission pour la fracture de la hanche, l'infarctus du myocarde et l'AVC.
- **L'efficacité des processus** : Mesures telles que les temps d'attente.
- **La satisfaction des patients** : Données provenant d'enquêtes nationales auprès des utilisateurs.

Les moyens alloués au financement basé sur la qualité représentent 0,5% du budget de la santé et sont distribués par l'Etat aux autorités régionales de santé, qui allouent ensuite les ressources au niveau de l'hôpital en fonction des résultats obtenus par rapport aux indicateurs. Les évaluations des 33 indicateurs reposent sur quatre dimensions : la qualité des rap-

ports, les niveaux de performance minimale, la réalisation de la meilleure performance, l'amélioration relative dans le temps.

Les résultats des indicateurs FBQ sont pondérés. Les indicateurs de résultats considérés comme les plus importants comptent pour 50 % du score. Les indicateurs de satisfaction des patients et des processus sont pondérés respectivement à 30 % et 20 %.

Le FBQ ne représente qu'une petite partie du budget de la santé et constitue une incitation modeste mais ciblée à l'amélioration des prestations de santé.



Modélisation théorique d'un système de financement basé sur la qualité

Il y a différentes manières de concevoir un système de financement basé sur la qualité. Il peut être basé sur quelques indicateurs ou sur un grand nombre d'entre eux, et peut représenter une part plus ou moins importante du budget.

Quelques indicateurs	Beaucoup d'indicateurs	
		Part importante du budget
	 Norvège	Petite part du budget

Source : OCDE (2019)

Retours du terrain

L'objectif principal est d'avoir recours à des incitations financières pour pousser les hôpitaux à augmenter la qualité globale et la sécurité des patients. Le système FBQ en Norvège utilise de nombreux indicateurs sur une petite part du budget (voir figure). Les effets devraient être modestes et pourraient être décrits comme un «léger coup de pouce vers un objectif ou un résultat souhaité». Une évaluation réalisée en 2015 n'a pas mis en évidence d'effets significatifs sur la qualité des soins.

Comment fonctionne le système de santé

La politique de santé est édictée au niveau national tandis que la responsabilité de l'approvisionnement des soins est décentralisée. La Norvège dispose de quatre autorités régionales de santé, qui sont entièrement détenues par l'Etat. Les autorités régionales de santé contrôlent l'approvisionnement de prestations de santé spécialisées par l'intermédiaire de 27 «health trusts», qui exploitent les hôpitaux. La plupart des hôpitaux norvégiens sont des hôpitaux publics, financés et détenus par

l'Etat, par l'intermédiaire des autorités régionales de santé. Un petit nombre d'hôpitaux sont privés. Cependant, la plupart des hôpitaux privés ont des contrats avec les autorités régionales de santé, fournissant des services pour le compte du système public.

Les autorités régionales de santé sont financées par des subventions globales, des subventions basées sur les activités et, dans une moindre mesure, par des subventions affectées. Les subventions globales sont attribuées selon une formule de financement qui tient compte de la démographie, des variables de santé et des facteurs socio-économiques. L'objectif des subventions globales est de permettre aux autorités régionales de santé de proposer des services universellement accessibles, en fonction des besoins de la population. Le financement basé sur l'activité conditionne la répartition des fonds au nombre de patients traités et aux traitements qui leur sont proposés. Il est basé sur le système norvégien de forfaits par cas (Diagnostic Related Groups, DRG).

Le financement basé sur la qualité est une subvention affectée, allouée séparément.

En bref

■ Mesure globale

Un large ensemble d'indicateurs permet une évaluation complète de la qualité des soins de santé.

■ Petite part du budget

Les effets pourraient être modestes, mais aussi minimiser le risque d'effets indésirables, où les hôpitaux pourraient se concentrer uniquement sur les indicateurs pour sécuriser les financements au détriment de la qualité globale des soins.

■ Application nationale

Le financement basé sur la qualité (FBQ) a été introduit pour toutes les autorités régionales et non pour une zone hospitalière spécifique, il n'y avait donc pas de groupe de contrôle pour effectuer des évaluations comparatives.

Pour en savoir plus

Quality-Based Financing: The Norwegian experience:

https://oecd-ilibrary.org/governance/quality-based-financing-the-norwegian-experience_b10a3108-en;jsessionid=gSQCj8i8j24TXSYyowrrva4Gfss0PjCP0FOPbqQLip-10-240-5-84

Norway: health system review 2020 (who.int):

<https://eurohealthobservatory.who.int/publications/i/norway-health-system-review-20>

Norway | International Health Care System Profiles | Commonwealth Fund:

<https://www.commonwealthfund.org/international-health-policy-center/countries/norway>