

LA STRATÉGIE DES UCS, VUE COMME UN PROCESSUS POLITIQUE

Mario Laroche, MD, MPH

Colloque Ary Bordes, P-au-P, Mars 2012

DE QUOI S'AGIT IL ?

Mon propos (ma prétention !?!) est de :

- Discuter de la mise en œuvre des politiques axées sur la décentralisation, notamment de son caractère « politique », en prenant comme exemple la stratégie des Unités Communales de Santé
- Partager une réflexion personnelle (2009), un regard de « témoin privilégié » sur cette expérience.

POUR QUOI VOUS EN PARLER ?

- **Mieux appréhender les conditions ayant influencé la mise en œuvre de la stratégie des UCS,**
 - Analyser le processus de façon globale
 - Mettre en évidence les grands intérêts, enjeux et tensions liés à cette politique.
 - Identifier les conséquences du jeu des acteurs sur les résultats obtenus.

QUEL EST LE PROBLEME ?

- Critiques du modèle, de sa pertinence et sa faisabilité : « *Les UCS ont échoué !!!* »
- Pas d'évaluation systématique des multiples interventions mises en œuvre dans ce cadre.
- Remise en cause de l'approche de décentralisation
- *Ces réactions sont elles particulières ? La Vaccination a-t-elle réussi en Haïti ?*

CE QUE JE ME DEMANDE ... ET QUE JE CROIS SAVOIR ...

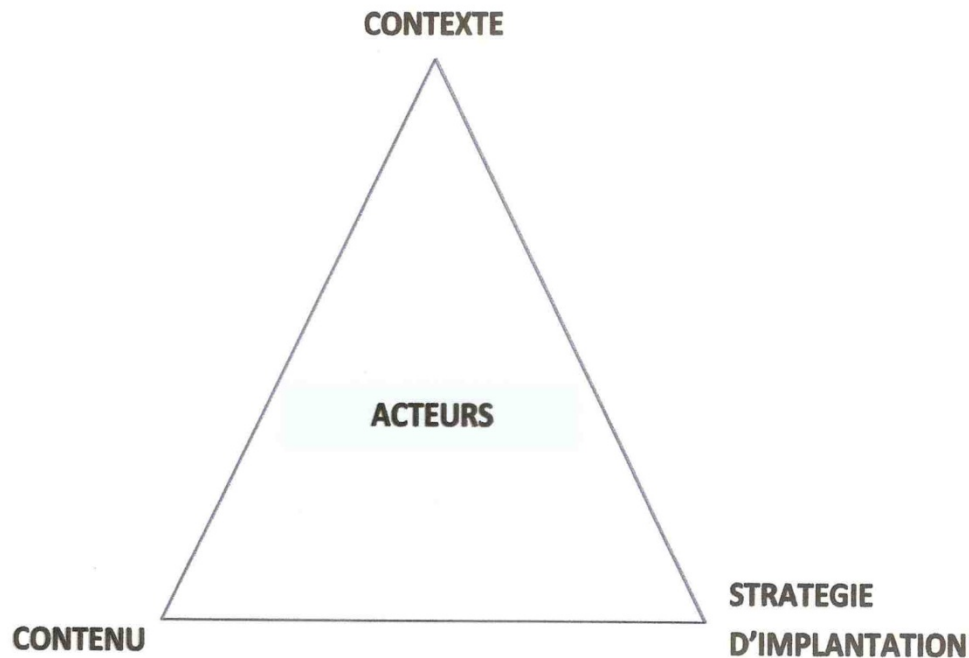
- Questions de travail :
 - *Comment les acteurs du système se positionnent ils face à la stratégie des UCS?*
 - *Cette stratégie répond elle à leurs intérêts ?*
 - *Quels rôles et influences exercent ils dans sa formulation et sa mise en œuvre ?*
- *Les résultats mitigés de la politique des UCS sont largement dus aux faiblesses de la mise en œuvre et, particulièrement, au faible niveau d'engagement des acteurs.*

UN PEU DE THÉORIE ...

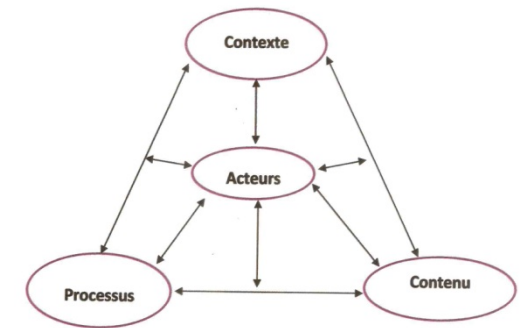
- *La notion de « politique publique » (Lemieux, 2002) :*
 - ... un ensemble d'activités (ou de non-activités) menées par des acteurs politiques, visant à apporter des solutions à des problèmes.
- *Les « Acteurs » et leur « Pouvoir »*
- *La logique de régulation du système*
- *Les réformes des systèmes de santé*

ENCORE UN PEU ... ?

- *Policy triangle framework*», de Walt et Gilson (1994)



Walt (1994), Walt et Gilson (1994)



Gilson et al (2001)

VOUS AVEZ DIT UCS ?

- **Objectif** : Améliorer l'offre de services
- **Valeurs** : Equité, Solidarité, Justice Sociale
- **Six (6) grands axes** :
 - Prestation du Paquet Minimum de Services
 - Organisation en micro système à 2 échelons
 - Rationalisation de la couverture sanitaire
 - Gestion décentralisée
 - Renforcement de la Participation communautaire
 - Renforcement du Partenariat

C'EST PAS SIMPLE, LES UCS ...

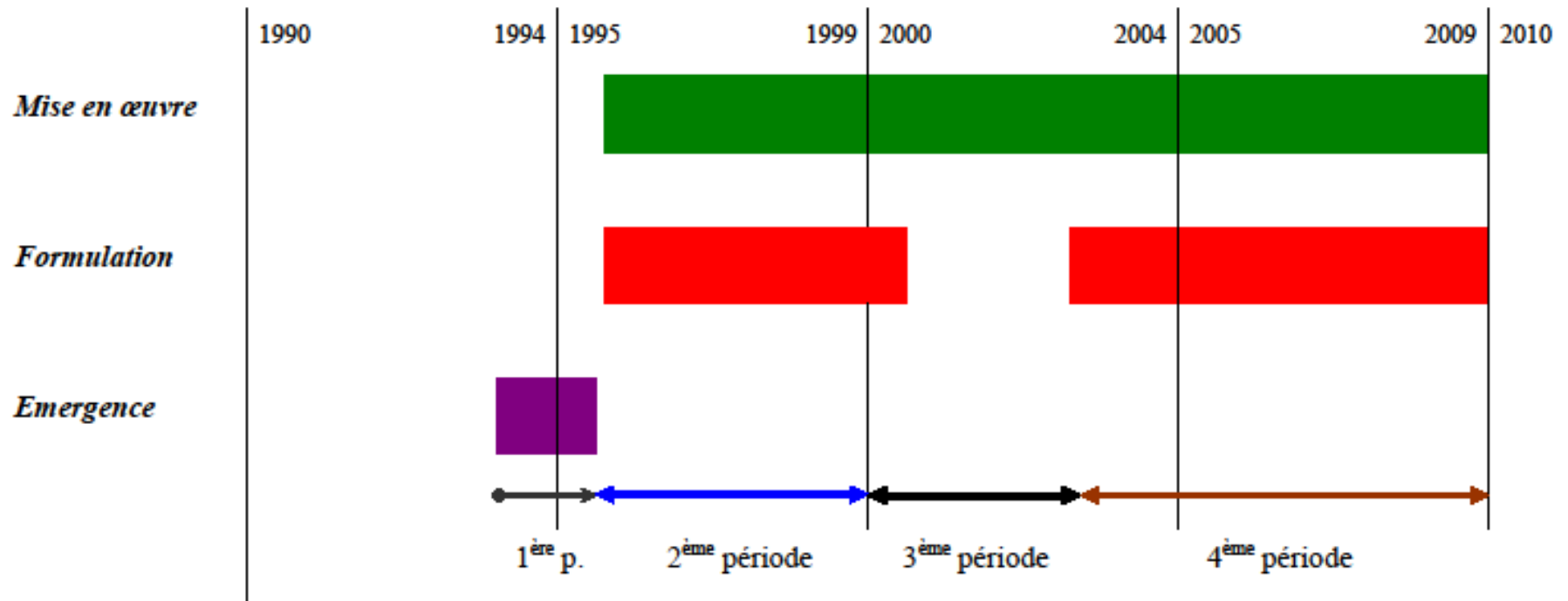
- **Sept problématiques majeures**
 - *Le manque de performance du système...* Le modèle ne couvre pas toutes les dimensions de la performance
 - *La restructuration du MSPP ...* Le modèle fournit peu d'orientations pour la réorganisation des niveaux central et départemental
 - *L'organisation globale du système de soins...* Les modalités d'articulation avec les niveaux de soins plus complexes ne sont pas précisés

C'EST PAS SIMPLE ... (2)

- *La production de ressources humaines adaptées...* Le modèle induit des besoins significatifs, dans des filières nouvelles
- *La mobilisation de ressources appropriées...* Le modèle ne traite pas des mécanismes de financement
- *L'affirmation et/ou redéfinition du rôle de l'Etat ...* Le modèle envisage l'Etat dans les rôles de régulateur et prestataire , avec un Leadership fort
- *L'articulation avec le cadre global de décentralisation ...* En l'absence d'un tel cadre, quelles relations établir avec les collectivités territoriales ?

LE PROCESSUS POLITIQUE

- Grandes étapes



ANALYSE DU CONTEXTE

- Immensité des besoins et des problèmes
- Changements institutionnels incontournables
- Environnement complexe et instable
- Menaces significatives :
 - *multiplicité des acteurs,*
 - *faiblesse des institutions et dépendance de l'Etat face à la communauté internationale,*
 - *manque de continuité au niveau du gouvernement et de la Haute Direction du MSPP*

ANALYSE DU CONTENU

- Le processus ne produit pas les directives techniques requises pour supporter efficacement la mise en œuvre.
- Les grands enjeux politiques restent en dehors de la réflexion. Les problématiques essentielles ne sont pas réellement abordées.
- Le processus de formulation reste technocratique et élitiste.

ANALYSE DE LA MISE EN ŒUVRE

- Conditions opérationnelles non établies.
 - *Pas de plan national . Approche « projet »*
 - *Absence de capacités effectives de pilotage*
 - *Cuisant déficit de ressources*
- *Approche émergente ? Muddling through ?*
 - *Pas de suivi, pas d'encadrement, pas de synthèse des expériences*
- Quel engagement des autorités ?

RÉSULTATS

- **Le bilan paraît assez maigre :**
 - PMS non disponible. Contenu encore incomplet
 - Rares et fragiles expériences d'organisation en système à deux échelons complémentaires.
 - Pas d'expérience de carte sanitaire rationalisée
 - Bureaux de Coordination non fonctionnels
 - Conseils de santé de l'UCS non créés
 - Partenariat reste peu structuré.
- **Une « success story » : l'UCS de Saint Marc**
- **Le projet pilote de prestation de services ???**

LES PRINCIPAUX ACTEURS

- **Trois groupes d'acteurs jouent un rôle prédominant au sein du système :**
 - **Le MSPP**, principal levier de l'État, détient le Pouvoir légal, légitime, mais souffre d'un déficit d'image.
 - **Les Bailleurs/Agences de coopération** influencent fortement les orientations et les décisions.
 - **Les ONG/Œuvres privées de santé**, jouissent d'une image assez favorable et assurent une grande part de l'offre.

LES ACTEURS ET LES UCS

Tableau 1.. Implications de la politique des UCS et positionnement pour les acteurs

Catégorie	Implications de la politique pour ce groupe	Importance probable
Décideurs	Meilleure réponse aux problèmes de santé	★★★★
	Augmentation de l'offre de services à la population	★★★
	Engagement en faveur de déconcentration/décentralisation (délégation de pouvoir)	★
	Effort accru de mobilisation de ressources	★★★
Gestionnaires	Meilleure réponse aux problèmes de santé	★★★★
	Augmentation de l'offre de services à la population	★★★★
	Transfert de responsabilités/Redéfinition des mandats (délégation de pouvoir)	★★★★
	Exigences accrues en matière d' <i>accountability</i>	★
Professionnels	Meilleure réponse aux problèmes de santé	★★★
	Augmentation de l'offre de services à la population	★★★
	Meilleure coordination des interventions	★
	Redéfinition des mandats et compétences	★★
Population	Meilleure prise en charge des problèmes de santé	★★★★
	Participation à la gestion du système	★★★★
Secteur marchand	Redéfinition du « marché » des soins de santé ??	★

LES ACTEURS ET LES UCS (2)

- **Les acteurs face au contexte**

- *Le contexte d'instabilité politique et de précarité socio économique ne favorisait pas le développement de vision et stratégies à long terme,*
- *Ce contexte ne semble pas avoir fourni d'incitants significatifs pour un soutien des décideurs et principaux détenteurs d'enjeux à cette politique.*

LES ACTEURS ET LES UCS (3)

- **Les acteurs face au Contenu**

- *La politique des UCS ne semble pas avoir obtenu le consensus suffisant parmi les principaux détenteurs d'enjeux en ce qui a trait à sa vision et à son contenu.*
- *L'interminable processus de formulation, encore inachevé à date, atteste bien des difficultés à obtenir un niveau d'adhésion optimal.*

LES ACTEURS ET LES UCS (4)

- **Les acteurs face à la Mise en Œuvre**

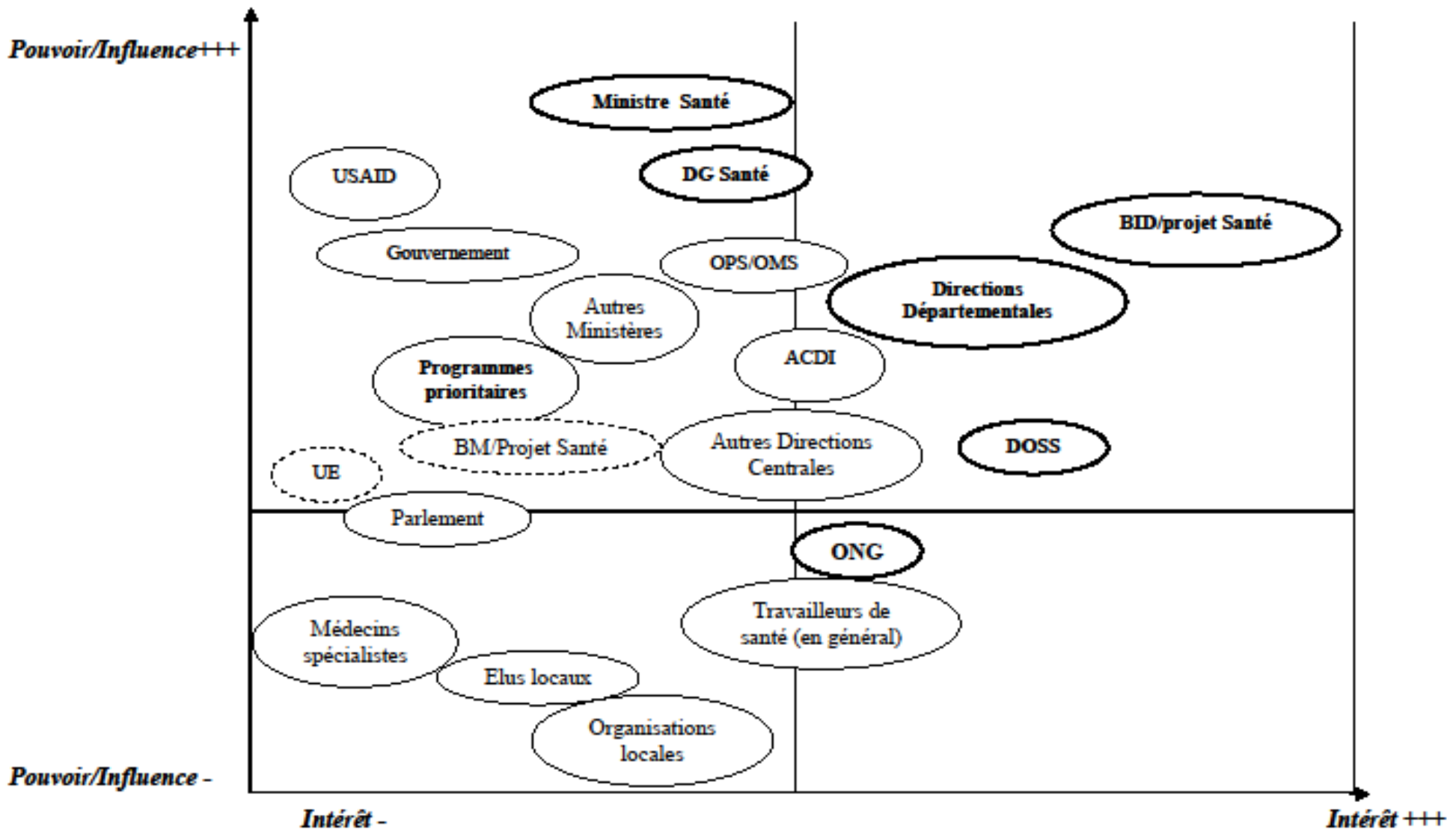
- *Les principaux détenteurs d'enjeux ne se sont pas véritablement engagés en faveur de la mise en œuvre de la stratégie.*
- *Les rares opportunités offertes n'ont pas été saisies et les contraintes n'ont pas été mitigées.*

ENGAGEMENT DES ACTEURS

- Faible niveau d'engagement effectif des acteurs en fonction et de la nature de leur implication dans le processus.
 - Itinéraire très particulier de l'«Acteur clé #1»
 - Distribution disparate et limites de l'engagement au sein même du MSPP
- Alliances ???

MATRICE INTÉRÊTS ↔ POUVOIR

Figure 2. Matrice d'intérêt et de pouvoir des principaux détenteurs d'enjeux, en rapport avec la politique des UCS.



CONCLUSION

- Au delà des limites techniques du modèle, il convient d'interroger la capacité du système à expliciter et opérationnaliser ses choix en matière de décentralisation ...
 - Leadership , Vision globale et Engagement politique
 - Capacités managériales, Ingéniosité et Capacité d'innovation technique
- Face à l'immensité des besoins et des problèmes, des changements institutionnels sont incontournables !!!