

## **Cadre de contractualisation entre les mutuelles de Santé et l'offre de soins**

La contractualisation dans le secteur de la santé fait l'objet de préoccupation aussi bien sur le plan opérationnel que sur le plan institutionnel.

La demande d'un cadre de contractualisation s'est exprimée à la base, qui devant le vide en la matière a pris des initiatives diverses sur tout après le lancement de l'initiative de Bamako en 1993.

Parallèlement, au niveau des différents secteurs ministériels, s'est développée une réflexion sur la contractualisation. Malheureusement des concertations, Coordination ou Coopération n'ont pas existé formellement entre ces secteurs. Ainsi, le Ministère de la Santé par arrêté 2005/138/MS/SG/DEP du 25 mai 2005 crée un comité de rédaction de document de politique contractuelle dans le secteur de la Santé. Ce comité trouve sa justification dans l'existence d'un axe stratégique du Plan National de Développement Sanitaire (PNDS). Le comité de Rédaction du Document est un Organe ad hoc, ses missions prenant fin avec l'adoption du document de politique contractuelle.

Au niveau de Ministère de Travail et de la Sécurité Sociale l'arrêté n° 2006/45/MTSS/SG/DGPS du 24 janvier 2007 crée un comité de pilotage du procédure d'élaboration du cadre de contractualisation entre les mutuelles et l'offre de soins.

Au niveau du Ministère de l'Action Sociale et de la Solidarité Nationale des réflexions sont faites sur les indigents.

Au niveau du Ministère de la Santé le comité a abouti à l'élaboration d'un document de politique de contractualisation dans le secteur de la Santé au Burkina Faso dont la version initiale est sortie en juin 2006. Ce document couvre les relations entre toutes sortes de structures. L'OMS y a été d'un apport important sur les plans financiers et surtout Technique.

Le Ministère du Travail et de la Sécurité Sociale a subi une réorganisation et une Direction Générale de la Protection Sociale a été créée avec deux directions dont celle de la promotion de la mutualité.

A ce niveau une étude a été demandée pour servir de base à une réflexion sur contractualisation entre les mutuelles et l'offre de soins afin de parvenir à l'élaboration d'un cadre de contractualisation entre les mutuelles et l'offre de services dans un esprit de consensus.

Ces deux ministères doivent se rapprocher pour harmoniser les positions et essayer d'avoir une synergie dans les traitements des dossiers mutuelles et contractualisations.

### **Mutuelle de Santé**

La condition de visibilité technique et financière de la mutuelle de Santé passe par la contractualisation qui est une des conditions majeures !

La contractualisation peut aussi contribuer à la qualité des services de santé par un apport financier et une possibilité de pression sur les services de santé.

Parallélisme entre l'évolution des mutuelles et le processus de contractualisation

- 1 Initiative au niveau locale pour créer et gérer les mutuelles
- 2 Initiative au niveau local en matière de contractualisation bénéficiant aussi bien aux mutuelles qu'aux prestataires de soins de Santé.

Relation mutuelle offre de soins : Elle passe théoriquement et pratiquement par la contractualisation (signature de contrat, de convention, de convention cadre).

Les différents problèmes, dénombrés après une étude sur le terrain et pouvant contribuer à un fonctionnement non optimal de la contractualisation.

- 2 Continuité des actions et respect des engagements par l'offre de soins
  - Mobilité des agents de santé
  - Absence d'archives et d'un dispositif de passage de relais clairement défini et institué
- 3 Absence de textes législatifs et réglementaires sur les mutuelles
- 4 Absence de textes réglementaires sur la contractualisation
- 5 Contractualisation comme acte isolé où une mutuelle est face à l'offre de soins.
- 6 Contractualisation faite sans toutes les précautions. A symétrie de l'information entre la mutuelle faible et l'offre de soins non-respect des obligations.
- 7 Multiplicité des mutuelles de petites envergures face à une offre de soins pas très diversifiés, souvent publique
- 8 Solvabilité des mutuelles et la caution exigée par l'offre.

## 9 Tarification

- Inexistante
- Existante mais pas toujours pertinente et adaptée

## 10 Faible institutions des conventions.

### Cadre de contractualisation

## 11 Engagement des parties Mutuelles offre de soins

## 12 Prestations offertes (paquet minimum d'activités) PMA

## 13 Mécanismes de paiement des prestations

## 14 Modalités de prise en charge des malades mutualistes outils de gestion harmonisés

### La structure de tutelle

#### 15 des mutuelles

#### 16 du cadre de contractualisation

#### 17 des offres de soins

### **Contrat**

#### Eviter les conséquences

- 1 de la sélection adverse (Période de stage, Période d'attente)
- 2 du risque moral
- 3 Ecarter de la prise en charge les soins qui sont le plus susceptibles à ce comportement

#### Elargir la, définition de :

- 3 population assurable
- 4 prestations de soins à couvrir
- 5 limites de couverture à destiner à contrer les comportements stratégiques
- 6 coordination entre personnes assurables et les assureurs

## **18 Assurance Maladie**

Avantages : elles découlent de la mutualisation du risque, c'est à dire de la possibilité de mise en commun au sein des régimes des ressources collectée auprès des assurés pour couvrir les risques frappant chacun d'eux et dont il faut supposer qu'ils ne concernent pas tous les assurés en même temps. Elle permet une multiplication des ressources individuelles, un accès aux soins et place la formation sanitaire face à une demande solvable plus fournie.

Le système marche d'autant plus qu'il y a des adhérents et que l'on pratique le tiers payant ( le régime ou la mutuelle se substituant au malade pour payer la formation de santé qui la soigné, au lieu de simplement le rembourser des frais couverts par la garantie.

La mutuelle ou l'assurance maladie représente une forte pression sur l'offre de soins. Il garantit le paiement des assurés et est en même temps leur agent pour obtenir des prestataires des soins de services conformes à l'engagement qu'il a pris à l'égard de ceux qui ont payé-leur primes.