



**Ministère de la Fonction Publique, du Travail et de la
Protection Sociale**

Cabinet

Secrétariat Technique de l'Assurance Maladie Universelle

**Nomenclature et Tarification des actes des
professionnels de santé dans les formations
sanitaires et établissements hospitaliers
publics du Burkina Faso**
Rapport provisoire

Marché N°17/00/02/04/00/2017/00074



Social : 187, Boulevard Abdelmoumen
5ème & 6ème étage Quartier des
Hôpitaux 20100 -Stand : +212 5 22 49
27 60 -Fax: +212 5 22 49 23 29
contact@afrique-competences.com
www.afrique-competences.com

Juillet 2017

Les données de ce rapport sont strictement confidentielles et à usage exclusif du Ministère de la Fonction Publique, du Travail et de la Protection Sociale (MFPTPS), du Ministère de la santé et du Secrétariat Technique de l'Assurance Maladie Universelle (ST-AMU) du Burkina Faso

Table des matières

Index des tableaux	3
I. Contexte	4
II. Objectifs de l'étude	6
III. Démarche méthodologique	6
3.1. Technique d'estimation des coûts réels des actes	6
3.1.1 Formulation de l'hypothèse de calcul	6
3.1.2 Période de calcul	7
3.1.3 Échantillon	7
3.1.4 Collecte des données.....	8
3.1.5 Technique d'évaluation des charges de fonctionnement des formations sanitaires.....	8
3.1.6 Calcul du facteur de pondération des tarifs des actes des professionnels de santé (FPTA)	9
3.2. Harmonisation des tarifs des actes des professionnels de santé	10
3.3. Limites méthodologiques.....	10
IV. Présentation des résultats.....	11
4. 1. Nomenclature des actes des professionnels de santé	11
4. 2. Estimation des tarifs moyens actuels des actes des professionnels de santé	11
4.1. 1. Niveau centre de santé et de promotion sociale (CSPS)	11
4.1. 2. Niveau centre médical (CM).....	12
4.1. 3. Niveaux CMA, CHR et CHU.....	12
4. 3. Estimation des tarifs réels des actes des professionnels de santé	13
4. 4. Tarifs des actes des professionnels de santé	14
4. 5. Proposition de tarifs harmonisés	14
4.4. 1. Rappel de la valeur financière des lettres clé selon les textes en vigueur	15
4.4. 2. Valeur financière actuelle des actes	15
4.4. 3. Valeur financière des actes correspondant à des tarifs d'équilibre	16
4.4. 4. Valeur financière des actes correspondant à une absence de subvention de l'Etat	17
4.4. 5. Synthèse : proposition de tarifs harmonisés.....	18
V. Principales recommandations.....	19
5. 1. Utiliser la NGAP comme base de codification des actes dans le cadre de l'AMU ...	19
5. 2. Former et sensibiliser tous les acteurs du système de santé sur la NGAP.....	19
5. 3. Relire les textes régissant les tarifs	19
Annexes	20
Annexe 1 : Liste des formations sanitaires ciblées.....	20

Annexe 2 : canevas de collecte des données	21
Annexe 3 : salaires moyens mensuels par catégorie de personnel	24
Annexe 4 : valeurs financières des lettres clé	24

Index des tableaux

Tableau 1: liste des formations sanitaires échantillonnées.....	7
Tableau 2: tarifs actuels des actes par CSPS	11
Tableau 3 : tarifs actuels des actes par centre médical	12
Tableau 4 : tarifs moyens des actes au niveau CMA, CHR et CHU	12
Tableau 5 : valeurs des FPTA par niveau de soins (hypothèse du tarif réel).....	13
Tableau 6 : valeurs du FPTA par niveau de soins (hypothèse du tarif avec subvention d'équilibre)	13
Tableau 7 : tarifs des actes (subvention simple, sans subvention, subvention équilibre).....	14
Tableau 8 : tarifs de référence au Burkina Faso.....	15
Tableau 9 : tarifs actuels et moyenne de pondération	16
Tableau 10 : tarifs avec subvention d'équilibre et moyenne globale de pondération	16
Tableau 11 : tarifs sans subvention et moyenne globale de pondération	17

I. Contexte

Le recouvrement des frais des actes des professionnels de santé participe au financement pour le fonctionnement des formations sanitaires. En effet, le montant recouvré sert en partie à payer les salaires des contractuels de la formation sanitaire et à supporter les coûts de la logistique pour les activités préventives, curatives et de promotion de la santé.

Dans les formations sanitaires publiques de l'Etat, les recettes des actes des professionnels de santé sont principalement constituées par les frais de consultation, d'intervention, de biologie, d'imagerie, d'hospitalisation et de transport du patient. La liste des actes a été établie par décret et arrêtés¹ du ministère en charge de la santé et de l'économie et des finances depuis 1991. Le contenu de ces documents de référentiels est en phase avec la nomenclature générale des actes des professionnels de santé (NGAP).

Les articles 1 et 2 du Raabo AN VII –309--- du 15 Juin 1990 stipulent que les recettes des actes médicaux et consultations sont recouvrées par les services de santé et consignées à un compte de recettes à répartir dans les écritures du trésorier général payeur suivant la clé : 20% pour les agents de santé, 15% au Budget de l'Etat et 65% dans la caisse d'assurance maladie.

Depuis 1991, ces documents constituent les bases juridiques de référence dans l'application des tarifs des actes des professionnels de santé. Au fil des années, les acteurs du système de santé ont tenté de mettre à jour ces documents sans succès. C'est l'exemple du décret 2010² qui a été suspendu en 2011³.

Présentement ces documents qui datent de plus d'une vingtaine d'années ne sont plus adaptées au contexte actuel du financement des formations sanitaires. En effet, pendant que les ressources financières allouées aux activités du ministère de la santé sont insuffisantes, le trésor public perçoit 15% des recettes des actes dans les hôpitaux

¹ Kiti n°AN-VIII 0202/FP/SAN-AS portant base générale de tarification des actes des professionnels de santé et des hospitalisations dans les formations sanitaires et établissements hospitaliers publics du Burkina Faso du 8 février 1991

² Décret N° 2010-102/PRES/PM/MS du 12 mars 2010 portant base générale de tarification des actes des professionnels de la santé et des hospitalisations dans les établissements publics de santé hospitaliers du Burkina Faso

³ DÉCRET 2011-740/PRES/PM/MS/MEF du 7 octobre 2011 portant suspension du décret n° 2010-102/PRES/PM/MS, portant base générale de tarification des actes des professionnels de la santé et des hospitalisations dans les formations sanitaires et établissements hospitaliers publics du Burkina Faso. JO N° 44 DU 03 NOVEMBRE 2011

qui n'arrivent pas à réaliser l'équilibre des comptes d'exploitation. Malgré les subventions de l'Etat et l'utilisation actuelle des recettes de tarification, les hôpitaux et les formations sanitaires ne peuvent pas subvenir aux dépenses de fonctionnement si bien que la qualité des services et des soins offerts est en deçà des attentes des usagers des services de santé.

En outre les mesures de gratuité ciblées, mises en œuvre sous forme de subvention associées aux décisions de réduction des tarifs sans compensation ont engendré progressivement une disparité des tarifs au sein des formations sanitaires.

Au niveau des districts sanitaires, la tarification des actes des professionnels de la santé a connu des réformes dans la mise en œuvre, tenant compte du niveau d'accès financier de la population et des politiques de santé. On peut citer les directives de suppression de certains actes tels que ceux entrant dans les soins préventifs et promotionnels par exemple la consultation prénatale, la consultation du nourrisson sain, la vaccination. D'autres mesures ont prévalu à une fixation des tarifs de certains actes spécifiques comme la consultation curative infirmière de l'enfant et de l'adulte respectivement de 75 et de 100 FCF selon la directive du Secrétaire Général du ministère de la santé en 2003⁴. Au niveau des hôpitaux publics, les conseils d'administration ont mis à jour certains tarifs afin d'alléger le fardeau du paiement direct des soins.

Entre 2006 et 2016, avec la stratégie de subvention des soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU), beaucoup d'établissements de santé ont modifié les tarifs des actes afin de s'aligner sur les directives SONU. En guise d'exemple l'acte de la césarienne est coté à K100 selon la NGAP, la valeur de K étant de 350 (tarif plein) et de 175 (tarif subventionné), les hôpitaux et les CMA devraient normalement facturer tout au plus 17 500 FCFA. On constate cependant sur le terrain que l'acte de la césarienne peut atteindre 30 000 FCFA dans certains établissements publics.

A partir d'Avril 2016, avec l'opérationnalisation de la politique de gratuité des soins au profit des enfants de moins de cinq ans et des femmes, le ministère de la santé n'a pas fixé de tarifs harmonisés pour l'achat des soins. Chaque formation sanitaire applique ses propres tarifs et établit sa facture à l'Etat pour paiement. Il existe donc une iniquité de recouvrement des tarifs pour les mêmes prestations offertes par la même catégorie de formation sanitaire.

⁴ Directive N°2003/00390/MS/SG/DEP du 17 Février 2003 relative à l'harmonisation des tarifs des actes médicaux dans les CSPS et les CMA.

Dans un contexte d'assurance maladie universelle, il apparaît nécessaire d'harmoniser les tarifs des actes des professionnels de santé. Pour mieux proposer des tarifs adaptés au contexte actuel, le ministère de la santé a fait le plaidoyer auprès du ministère de la fonction publique pour inclure dans l'étude actuarielle pour la création de la caisse d'assurance, une étude des tarifs afin de proposer à l'ensemble des acteurs de nouveaux tarifs qui seront appliqués dans les formations sanitaires publiques de l'Etat.

Ce rapport d'étude sur la nomenclature et la tarification des actes est structuré en quatre points : (i) les objectifs, (ii) la démarche méthodologique, (iii) les résultats et (iv) les recommandations

II. Objectifs de l'étude

L'objectif général de l'étude est de proposer de nouveaux tarifs des actes des professionnels de la santé. Il s'agit plus spécifiquement : (i) de faire le point de la nomenclature actuelle et les tarifs des actes des professionnels de santé ; (ii) d'estimer les coûts réels des actes des professionnels de santé par niveau de soins ; (iii) de proposer des tarifs harmonisés des actes des professionnels de la santé ; (iv) de formuler des recommandations pour l'application des tarifs harmonisés.

III. Démarche méthodologique

Pour pouvoir répondre aux objectifs sus cités, l'équipe de consultants a fait recours :

- Aux données de la littérature nationale et internationale centrées sur les tarifs et la nomenclature des actes des professionnels de la santé,
- À une enquête transversale dans un échantillon de 55 formations sanitaires publiques de l'Etat.

3.1. Technique d'estimation des coûts réels des actes

3.1.1 Formulation de l'hypothèse de calcul

Pour estimer les coûts réels des actes des professionnels de la santé, l'hypothèse suivante a été considérée :

Le recouvrement total des tarifs des actes des professionnels de la santé permet d'équilibrer les charges de fonctionnement de la structure, exclusion faite pour l'amortissement des bâtiments et l'équipement de matériel lourd.

3.1.2 Période de calcul

Les données de l'année 2016 ont été utilisées dans le modèle de calcul des tarifs ce, par niveau de soins du système de santé.

3.1.3 Échantillon

Toutes les formations sanitaires des 13 régions du pays étaient éligibles. Le tableau 1 présente la liste des 44 formations sanitaires échantillonnées qui ont transmis les données. Il s'est agi d'une inclusion raisonnée, le critère principal étant la disponibilité de données complètes dans la formation sanitaire. Initialement, 55 formations sanitaires (voir annexe 1) ont été ciblées pour la collecte des données. Au moment de la rédaction du rapport, 11 d'entre elles n'avaient pas encore transmis les données demandées.

Tableau 1: liste des formations sanitaires échantillonnées

REGION	DISTRICT SANITAIRE / HOPITAL	TYPE FORMATION SANITAIRE	NOM DE LA FORMATION SANITAIRE
BOUCLE DU MOUHOUN	TOUGAN	CMA	CMA TOUGAN
	DEDOUGOU	CM	CMU DEDOUGOU
	SOLENZO	CSPS RURAL	CSPS DE SANABA
CASCADES	CHR DEDOUGOU	CHR	CHR DE DEDOUGOU
	SINDOU	CMA	CMA SINDOU
	BANFORA	CM	CMU BANFORA
	MANGODARA	CSPS RURAL	CSPS DE DEREQUE
CENTRE	BASKUI	CM	CM SAMANDIN
	CHU CDP	CHU	CHU CDG
	BASKUI	CM	CM URBAIN DE BASKUI
	BOGODOGO	CSPS URBAIN	CSPS DE WEMTENGA
	BOGODOGO	CSPS RURAL	CSPS DE YAMTENGA
	BOGODOGO	CSPS URBAIN	CSPS DE DASSASGHO
	BOGODOGO	CSPS RURAL	CSPS DE GAMPELA
	BOGODOGO	CSPS RURAL	CSPS DE TANLARGHIN
	BOGODOGO	CMA	CMA BOGODOGO
	BOGODOGO	CM	CMU DE TENKODOGO
CENTRE EST	ZABRE	CMA	CMA DE Zabré
	KOUPELA	CSPS RURAL	CSPS DE KABEGA
CENTRE NORD	KONGOUSSI	CMA	CMA KONGOUSSI
	BARSALOGHO	CSPS RURAL	CSPS DE BOALIN
	KONGOUSSI	CSPS RURAL	CSPS DE TIKARE
CENTRE OUEST	KONGOUSSI	CSPS URBAIN	CSPS Niché KONGOUSSI
	REO	CM	CM DE REO
	SABOU	CM	CM DE SABOU
	LEO	CMA	CMA DE LEO
	KOUDOUGOU	CM	CM DE KOKOLOGHO
CENTRE SUD	KOUDOUGOU	CM	CM DE KOUDOUGOU
	SAPONE	CSPS URBAIN	CSPS URBAIN

HAUTS BASSIN	PO	CSPS RURAL	CSPS DE KORO
	LENA	CSPS URBAIN	CSPS DE LENA
	HOUDE	CMA	CMA DE Houndé
NORD	CHUSS	CHU	CHUSS
	OUAHIGOUYA	CM	CM DE LAZARET
	TITAO	CMA	CMA TITAO
	YAKO	CSPS RURAL	CSPS DE BOULMA
PLATEAU CENTRAL	ZORGHO	CSPS RURAL	CSPS DE RAPADAMA T
	ZINIARE	CSPS URBAIN	CSPS URBAIN ZINIARE
SAHEL	GOROM GOROM	CMA	CMA DE GOROM
	DJIBO	CM	CMU DE DJIBO
	DORI	CM	CM URBAIN DE DORI
SUD OUEST	CHR DORI	CHR	CHR DE DORI
	REGION	CHR	CHR DE GAOUA
	BATIE	CMA	CMA DE BATIE

3.1.4 Collecte des données

Elle a duré 1 mois, du 19 Juin au 20 Juillet 2017. Elle a été faite via internet à travers les mails des directeurs régionaux de la santé (DRS), médecins chefs de district (MCD) et directeurs généraux (DG) des hôpitaux. Ces derniers ont reçu le 19 Juin 2017 la liste des formations sanitaires ciblées et le canevas de collecte des données financières au titre de la gestion 2016 (voir les maquettes Excel des canevas en annexe 2). Une relance a été réalisée le 7 Juillet 2017 pour rappeler ceux qui n'avaient pas encore transmis leurs données. Plusieurs échanges téléphoniques avec les premiers responsables des formations sanitaires échantillonnées ont permis de corriger ou de compléter certaines informations transmises avec des erreurs ou avec des données manquantes. Les données collectées concernent le compte de gestion 2016 et les tarifs d'un certain nombre d'actes de référence par niveau de soins (voir canevas de collecte).

3.1.5 Technique d'évaluation des charges de fonctionnement des formations sanitaires

Sur la base des rapports financiers des formations sanitaires, on a calculé le coût total des ressources (CTR) et le coût total des emplois (CTE) au cours de l'année 2016.

Le calcul du CTR a été fait selon trois rubriques majeures :

- ✓ Les recettes de la vente des médicaments et consommables médicaux
- ✓ Les recettes de la tarification des actes
- ✓ Les subventions directes du budget de l'Etat

D'autres rubriques concernant autres recettes (dons et legs) ont été associées suivant la pertinence de la rubrique.

Le calcul du CTE a été fait selon les rubriques suivantes :

- ✓ Les salaires des professionnels de santé de l'Etat ayant travaillé dans la formation sanitaire en 2016. Un salaire moyen fut accordé à chaque catégorie de personnel, le tableau en annexe 3 donne les montants par catégorie.
- ✓ Les salaires des agents contractuels recrutés par la formation sanitaire
- ✓ Les frais de fonctionnement de la formation sanitaire
- ✓ Les factures d'eau, électricité, et autres dépenses
- ✓ Les achats des médicaments et consommables

NB : l'amortissement des bâtiments et les coûts des matériels lourds (scanners, IRM...) n'est pas pris en compte.

3.1.6 Calcul du facteur de pondération des tarifs des actes des professionnels de santé (FPTA)

Dans la situation actuelle du fonctionnement des formations sanitaires, la différence entre les ressources (recettes) et les emplois (dépenses) peut être positive ou négative. Quand la différence est négative, cela montre que les ressources (recettes) sont inférieures aux emplois (dépenses) ; $CTR - CTE < 0$. Inversement quand la différence est positive, cela veut dire que les recettes dépassent les dépenses (situation presque inexistante dans les formations sanitaires).

Pour équilibrer les comptes d'exploitation des formations sanitaires, il s'avère nécessaires d'agir sur les recettes, soit en augmentant les prix des médicaments, soit en augmentant les tarifs des actes, soit en augmentant la subvention de l'Etat, soit une combinaison d'augmentations.

Selon l'hypothèse de départ, pour qu'il y ait un équilibre entre recettes et dépenses (la différence entre recettes et dépenses soit nulle $CTR - CTE = 0$), on doit agir sur les recettes des actes. En agissant sur les recettes des actes, on peut donc calculer le facteur de pondération des tarifs des actes des professionnels (FPTA) nécessaire pour faire en sorte que l'équilibre soit rétabli.

Nous avons conçu le modèle suivant (formule ci-dessous) qui permet de calculer ce facteur.

$$FPTA = 1 + \frac{|CTR - CTE|}{RTAP}$$

FPTA : facteur de pondération des tarifs des actes

RTAP : recettes totales issues des actes des professionnels de la santé

CTE : coût total des emplois (recettes) de la FS

CTR : coût total des ressources (dépenses) de la FS

Sur la base du FPTA, on multiplie la valeur financière de référence de chaque acte par ce facteur pour obtenir le tarif réel de l'acte.

3.2. Harmonisation des tarifs des actes des professionnels de santé

La nomenclature générale des actes des professionnels de la santé (NGAP) a servi de référence pour les lettres clé et les coefficients dans le processus d'harmonisation. L'harmonisation des tarifs a donc consisté en une proposition de nouvelles valeurs financières des lettres clé.

A partir des tarifs moyens, on établit une correspondance de ces valeurs moyennes avec les valeurs des lettres clé, puis on compare ces données établies avec les valeurs normales selon les lettres clé du texte en vigueur (voir annexe 4). Enfin on établit les nouvelles valeurs financières des lettres clé selon trois propositions :

- Proposition 1 : valeurs financières des lettres clés selon les tarifs moyens en cours (contexte de subvention actuelle de l'Etat)
- Proposition 2 : valeurs financières des lettres clés selon les tarifs d'équilibre (contexte de subvention actuelle de l'Etat)
- Proposition 3 : valeurs financières des clés des tarifs réels (sans subvention de l'Etat)

3.3. Limites méthodologiques

- ✓ Non prise en compte des coûts de construction des bâtiments
- ✓ Non prise en compte du nombre idéal du personnel nécessaire au fonctionnement de la formation sanitaire
- ✓ Les tarifs des actes ne sont pas harmonisés par niveau de soins.
- ✓ La non prise en compte des données de l'hôpital universitaire Tingandogo et CHU YO (données non transmises pour le moment)

IV. Présentation des résultats

4. 1. Nomenclature des actes des professionnels de santé

La nomenclature générale des actes des professionnels de la santé (NGAP) constitue la référence au Burkina Faso depuis 1991 (article 3 du Raabo conjoint AN VIII_0084/FP/SAN-AS/MF/CAPRO, portant tarification des actes des professionnels de la santé et des hospitalisations dans les formations sanitaires et établissements hospitaliers publics du Burkina Faso du 31 Mai 1991).

Cet article dispose que chaque formation sanitaire doit l'appliquer selon ses compétences. Mais on constate cependant que la plupart des formations sanitaires périphériques (CSPS, CM, CMA) méconnaissent cette NGAP. Par contre les hôpitaux l'utilisent, et certains ont même modifié le contenu non modifiable à savoir les coefficients des lettres clé.

Dans tous les hôpitaux, il existe beaucoup d'actes qui ne sont pas facturés aux usagers. Il s'agit surtout des actes de soins infirmiers et obstétricaux en hospitalisation. Les actes de laboratoire, d'imagerie et d'interventions chirurgicales sont connus et respectés pour la plupart. L'insuffisance majeure concerne principalement la méconnaissance des intitulés des actes par les praticiens.

4. 2. Estimation des tarifs moyens actuels des actes des professionnels de santé

4.2. 1. Niveau centre de santé et de promotion sociale (CSPS)

Le tableau 2 présente les tarifs actuels par CSPS et le tarif moyen des actes considérés par niveau de soins. La consultation curative infirmière est de 116 FCFA en milieu rural contre 146 FCFA en milieu urbain, les accouchements eutociques 773 FCFA contre 866 FCFA en milieu urbain, les accouchements dystociques 1168 FCFA en milieu rural contre 2422 FCFA en milieu urbain et la circoncision 1 029 FCFA en milieu rural contre 1 167 FCFA en milieu urbain.

Tableau 2: tarifs actuels des actes par CSPS

TYPE DE FS	FORMATION SANITAIRE	CCI ENFANTS	ACCOUCHEMENTS EUTOCIQUES	ACCOUCHEMENT DYSTOCIQUE	CIRCONCISION
CSPS RURAL	CSPS DE BOALIN	100	700	700	2000
	CSPS DE SANABA	75	750	3600	500
	CSPS DE TIKARE	100	900	900	500
	CSPS DE DEREGUE	200	750	1500	2500
	CSPS DE YAMTENGA	100	750	750	500

	CSPS DE GAMPELA	100	750	750	
	CSPS DE TANLARGHIN	100	750	750	
	CSPS DE KORO	100	900	900	
	CSPS DE BOULMA	100	750	750	200
	CSPS DE KABEGA	200	750	1500	1000
	CSPS DE RAPADAMA T	100	750	750	
	Moyenne CSPS RURAL	116	773	1 168	1 029
CSPS URBAIN	CSPS Niché KONGOUSSI	200	700	3600	2000
	CSPS DE WEMTENGA	100	750	750	
	CSPS DE DASSASGHO	100	1445	4980	
	CSPS URBAIN	200	600	600	
	CSPS DE LENA	75	950	3600	500
	CSPS URBAIN ZINIARE	200	750	1000	1000
	Moyenne CSPS URBAIN	146	866	2 422	1 167

4.2.2. Niveau centre médical (CM)

Le tableau 3 présente les tarifs par centre médical (CM) et le tarif moyen.

Tableau 3 : tarifs actuels des actes par centre médical

FORMATION SANITAIRE	CCI ENFANTS	ACCOUCHEMENTS EUTOCIQUES	ACCOUCHEMENTS DYSTOCIQUES	CIRCONCISION	CONSULTATION MEDECIN	HOSPITALISATION
CMU DEDOUGOU	75	900	3 600		500	500
CM SAMANDIN	125	750	1 000		1 000	
CM URBAIN DE BASKUI	125	750	1 000		1 000	
CMU BANFORA	250	750	1 500		1 500	250
CM DE LAZARET	75	900	900	1 500	1 000	500
CM DE REO	200	950	1 700		500	200
CM DE SABOU	100	900	900		500	500
CMU DE TENKODOGO	200	1 000	1 000	1 000	1 500	
CMU DE DJIBO	200	750	1 000	1 000	1 000	1 000
CM URBAIN DE DORI	75	750	1 000	200	500	
CM DE KOKOLOGHO	200	1 050	3 600		500	1 000
CM DE KOUDOUGOU	100	750	750	2 000	500	300
MOYENNE CM	144	850	1 496	1 140	833	531

4.2.3. Niveaux CMA, CHR et CHU

Le tableau 4 présente les tarifs moyens des actes sélectionnés par niveau de soins.

Tableau 4 : tarifs moyens des actes au niveau CMA, CHR et CHU

ACTES	MOYENNE CMA	MOYENNE CHR	MOYENNE CHU
CCI ENFANT	418	-	-
ACCOUCHEMENTS EUTOCIQUES	935	1 533	2 500
ACCOUCHEMENTS DYSTOCIQUES	2 415	2 900	2 500
CIRCONCISION	3 000	5 250	-
CONSULTATION MEDECIN GENERALISTE	1 100	2 167	2 000
CONSULTATION SPECIALISTE	-	3 333	2 250
HOSPITALISATION	1 005	700	1 250

CESARIENNE	10 775	10 667	25 000
CURE HERNIE	12 500	10 250	23 500
NUMERATION FORMULE SANGUINE (NFS)	2 889	3 000	2 850
GROUPAGE SANGUIN, RHESUS (GS RH)	917	1 250	1 200
CREATININEMIE	1 389	2 367	2 500
RADIOGRAPHIE PULMOAIRE	4 250	5 667	5 625
ECHOGRAPHIE ABDOMINALE	5 900	6 667	9 000
ECHOGRAPHIE OBSTETRICALE	5 417	6 000	10 000
ELECTRO CARDIOGRAMME (ECG)	4 500	5 000	6 150

4. 3. Estimation des tarifs réels des actes des professionnels de santé

La technique d'estimation est basée sur la détermination du facteur de pondération du tarif de l'acte (FPTA).

- Détermination des FPTA selon l'hypothèse du tarif réel de l'acte (sans subvention de l'Etat)

Les valeurs des FPTA varient de 3,35 pour le niveau CHU à 12,02 pour le niveau CSPS Urbain. Le tableau 5 indique les valeurs par niveau de soins.

Tableau 5 : valeurs des FPTA par niveau de soins (hypothèse du tarif réel)

TYPE DE FS	RECETTES TARIFICATION DES ACTES	RECETTES TOTALES FS	DEPENSES TOTALES FS	DIFFERENCE	FPTA
CSPS RURAL	22 711 774	274 128 136	370 853 226	-96 725 090	5,26
CSPS URBAIN	27 730 760	249 035 639	554 712 024	-305 676 385	12,02
CENTRES MEDICAUX	102 590 735	557 581 991	1 415 407 971	-857 825 980	9,36
CMA	401 054 762	1 227 284 164	3 758 739 294	-2 531 455 130	7,31
CHR	555 612 760	953 614 993	3 213 994 163	-2 260 379 170	5,07
CHU	1 077 418 814	1 716 098 062	4 247 502 345	-2 531 404 283	3,35

- Détermination des FPTA selon l'hypothèse du tarif d'équilibre de l'acte (avec subvention actuelle de l'Etat)

Dans ce cas de figure, les valeurs des FPTA varient de 2,75 pour les CSPS ruraux à 1,09 pour les CMA. Le tableau 6 présente le détail par niveau de soins.

Tableau 6 : valeurs du FPTA par niveau de soins (hypothèse du tarif avec subvention d'équilibre)

TYPE DE FS	RECETTES TARIFICATION DES ACTES	RECTTES TOTALES FS (Y COMPRIS SUBVENTION ETAT)	DEPENSES TOTALES FS	DIFFERENCE	FPTA
CSPS RURAUX	22 711 774	410 603 441	370 853 226	39 750 215	2,75
CSPS URBAINS	27 730 760	563 711 322	554 712 024	8 999 298	1,32
CM	102 590 735	1 511 536 237	1 415 407 971	96 128 266	1,94
CMA	401 054 762	3 724 391 946	3 758 739 294	-34 347 348	1,09
CHR DE DORI	174 005 400	955 060 941	916 309 019	38 751 922	1,22
CHU CDG	431 945 505	1 613 276 511	1 328 509 508	284 767 003	1,66

4. 4. Tarifs des actes des professionnels de santé

Sur la base des facteurs de pondération et des tarifs moyens, le tableau 7 présente :

- ✓ Les tarifs moyens en cours d'application (avec subvention actuelle de l'Etat),
- ✓ Les tarifs réels (sans subvention de l'Etat),
- ✓ Les tarifs d'équilibre (avec subvention actuelle de l'Etat) par niveau de soins pour un certain nombre d'actes des professionnels de santé à titre d'illustration.

Tableau 7 : tarifs des actes (subvention simple, sans subvention, subvention équilibre)

	CCI ENFANTS	ACCOUCHEMENT DYSTOCIQUE	CIRCONCISION	CONSULTATION MEDECIN	CONSULTATION SPECIALISTE	CESARIENNE	CURE HERNIE
TARIFS MOYENS EN COURS D'APPLICATION (AVEC SUBVENTION ACTUELLE DE L'ETAT)							
CSPS RURAL	116	1 168	1 029				
CSPS URBAIN	146	2 422	1 167				
CM	144	1 496	1 140	833			
CMA	418	2 415		1 100		10 775	12 500
CHR		2 900	5 250	2 167	3 333	10 667	10 250
CHU		2 500		2 000	2 250	25 000	23 500
TARIFS REELS (SANS SUBVENTION DE L'ETAT)							
CSPS RURAL	610	6 143	5 409	-	-	-	-
CSPS URBAIN	1 753	29 116	14 027	-	-	-	-
CM	1 346	14 003	10 672	7 801	-	-	-
CMA	3 053	17 658	-	8 043	-	78 787	91 400
CHR	-	14 698	26 608	10 981	16 894	54 061	51 950
CHU	-	8 374	-	6 699	7 536	83 738	78 713
TARIFS D'EQUILIBRE (AVEC SUBVENTION ACTUELLE DE L'ETAT)							
CSPS RURAL	319	3 213	2 829	-	-	-	-
CSPS URBAIN	193	3 208	1 545	-	-	-	-
CM	278	2 897	2 208	1 614	-	-	-
CMA	453	2 622	-	1 194	-	11 698	13 571
CHR	-	3 546	6 419	2 649	4 076	13 042	12 533
CHU	-	4 148	-	3 319	3 733	41 482	38 993

4. 5. Proposition de tarifs harmonisés

Le principe fondamental pour l'harmonisation est l'alignement à la Nomenclature générale des actes des professionnels (NGAP) de la santé, c'est-à-dire le respect des lettres clé et les coefficients.

Sur la base de ce principe, nous choisissons de cibler 5 actes à savoir la consultation médecin généraliste (C), la consultation spécialiste (Cs), l'acte d'infirmiers (AMI), de la sage-femme (SF) et l'acte de la césarienne (K) pour proposer des tarifs harmonisés et identifier les facteurs de pondération qui seront utilisés pour fixer les tarifs.

4.5. 1. Rappel de la valeur financière des lettres clé selon les textes en vigueur

En référence :

- ✓ Au Raabo conjoint AN VIII_0084/FP/SAN-AS/MF/CAPRO, portant tarification des actes des professionnels de la santé et des hospitalisations dans les formations sanitaires et établissements hospitaliers publiques du Burkina Faso du 31 Mai 1991,
- ✓ Et à la Nomenclature internationale générale des actes des professionnels (NGAP) de la santé humaine,

Le tableau 8 montre les tarifs de références. Par exemple, le tarif plein de la consultation médecin généraliste est de 1 500 FCFA (soit 750 FCFA pour le tarif subventionné) et de la consultation spécialiste 2 000 FCFA en tarif plein. Le tarif plein de 20 000 FCFA de l'acte de la sage-femme correspond au forfait d'accouchement. Ce forfait « ...comprend outre la surveillance de la mère pendant douze jours, la surveillance et les soins d'hygiène de l'enfant jusqu'au trentième jour qui suit l'accouchement ». Les 5 000 FCFA en tarif plein (soit 2500 FCFA tarif subventionné) de la ligne acte de l'infirmier correspond à la perfusion intraveineuse.

Tableau 8 : tarifs de référence au Burkina Faso

	LETTRES CLE	VALEUR FINANCIERE (TARIF PLEIN)	VALEUR FINANCIERE (TARIF SUBVENTIONNE)	COEFFICIENT (NGAP)	TARIF PLEIN
CONSULTATION MEDECIN GENERALISTE	C	1 500	750	1	1 500
CONSULTATION MEDECIN SPECIALISTE	Cs	2 000	1 000	1	2 000
ACTE D'INFIRMIERS	AMI	1 000	500	5	5 000
ACTE DE SAGE FEMME	SF	1 000	500	20	20 000
ACTE DE CESARIENNE	K	350	175	100	35 000

Le détail des valeurs financières des autres lettres clé figure en annexe 4. Très peu de formations sanitaires appliquent les valeurs financières de ces lettres clé.

NB : pour la suite des processus de calcul, nous gardons les mêmes coefficients pour la sage-femme et l'infirmier.

4.5. 2. Valeur financière actuelle des actes

En l'état actuel de la tarification, c'est-à-dire dans un contexte de subvention simple de l'Etat, on constate une disparité des tarifs comme le montre le tableau 9. Les tarifs des consultations médecin généraliste et spécialiste ont été multipliés respectivement par 2,03 et 2,79. Les autres actes sont tarifés à une valeur inférieure au tarif de référence. Le tarif de l'acte infirmier est le moins coté, avec un facteur de 0,08, celui de la sage-femme (volet accouchement) est tarifé à 0,86 du tarif de référence. La moyenne globale des facteurs de pondération s'établit à 1,330.

Tableau 9 : tarifs actuels et moyenne de pondération

	LETTRES CLE	VALEUR FINANCIERE DE REFERENCE (TARIF SUBVENTIONNE)	COEFFICIENT (NGAP)	TARIF ACTUEL	FACTEUR DE PONDERATION DE LA VALEUR FINANCIERE DE LA LETTRE CLE (SITUATION ACTUELLE)
CONSULTATION MEDECIN GENERALISTE	C	750	1	1 525	2,03
CONSULTATION MEDECIN SPECIALISTE	Cs	1 000	1	2 792	2,79
ACTE D'INFIRMIERS	AMI	500	5	206	0,08
ACTE DE SAGE FEMME	SF	500	5	2 150	0,86
ACTE DE CESARIENNE	K	175	100	15 481	0,88
				Moyenne	1,330

4.5. 3. Valeur financière des actes correspondant à des tarifs d'équilibre

En considérant une tarification d'équilibre, le tableau 10 montre que les poids de pondération des lettres clé varient de 2,93 pour la consultation généraliste à 0,12 pour l'acte infirmier. La moyenne globale dans cette hypothèse est de 1,905.

Tableau 10 : tarifs avec subvention d'équilibre et moyenne globale de pondération

	LETTRES CLE	VALEUR FINANCIERE (TARIF SUBVENTIONNE)	COEFFICIENT (NGAP)	TARIF D'EQUILIBRE	FACTEUR DE PONDERATION DE LA VALEUR FINANCIERE DE LA LETTRE CLE (AVEC SUBVENTION EQUILIBREE)
CONSULTATION MEDECIN GENERALISTE	C	750	1	2 194	2,93

CONSULTATION MEDECIN SPECIALISTE	Cs	1 000	1	3 905	3,90
ACTE D'INFIRMIERS	AMI	500	5	311	0,12
ACTE DE SAGE FEMME	SF	500	5	3 272	1,31
ACTE DE CESARIENNE	K	175	100	22 074	1,26
				Moyenne	1,905

4.5. 4. Valeur financière des actes correspondant à une absence de subvention de l'Etat

Dans l'hypothèse d'absence de subvention de l'Etat, la moyenne de pondération des valeurs financières des lettres clé des actes est de 3,419 comme le montre le tableau

Tableau 11 : tarifs sans subvention et moyenne globale de pondération

	LETTRES CLE	VALEUR FINANCIERE (TARIF PLEIN)	COEFFICIENT (NGAP)	TARIF SANS SUBVENTION	FACTEUR DE PONDERATION DE LA VALEUR FINANCIERE DE LA LETTRE CLE (SANS SUBVENTION)
CONSULTATION MEDECIN GENERALISTE	C	1500	1	8 381	5,59
CONSULTATION MEDECIN SPECIALISTE	Cs	2 000	1	12 215	6,11
ACTE D'INFIRMIERS	AMI	1 000	5	1 690	0,34
ACTE DE SAGE FEMME	SF	1 000	5	14 999	3,00
ACTE DE CESARIENNE	K	350	100	72 195	2,06
				Moyenne	3,419

4.5. 5. Synthèse : proposition de tarifs harmonisés

Propositions 1 et 2 : harmonisation en tenant compte actuellement des tarifs moyens (proposition 1) et des tarifs d'équilibre (proposition 2) des comptes de gestion.

LETTRE CLE	ANCIENNE TARIFICATION (A = TARIFS DE REFERENCE)		HARMONISATION DES TARIFS ACTUELS (B= 1,330 X A)		HARMONISATION AVEC TARIFS D'EQUILIBRE (C = 1,905 X A)	
	Tarif plein	Tarif subventionné	Tarif plein	Tarif subventionné	Tarif plein	Tarif subventionné
C	1 500	750	1 996	998	2 857	1 429
CS	2 000	1 000	2 661	1 330	3 810	1 905
CIS	1 000	500	1 330	665	1 905	952
CN PSY	2 000	1 000	2 661	1 330	3 810	1 905
K OU KR	350	175	466	233	667	333
Z OU R	200	100	266	133	381	190
D	350	175	466	233	667	333
B	150	75	200	100	286	143
AMM	1 000	500	1 330	665	1 905	952
AMI	1 000	500	1 330	665	1 905	952
PC	400	200	532	266	762	381
V	3 500	-	4 656	-	6 667	-
VS	5 000	-	6 652	-	9 525	-
VIS	2 000	-	2 661	-	3 810	-
SF	1 000	500	1 330	665	1 905	952
SCP	350	175	466	233	667	333
R	200	100	266	133	381	190
K R	350	175	466	233	667	333

Proposition 3 : harmonisation des tarifs dans un contexte d'absence de subvention

LETTRE CLE	ANCIENNE TARIFICATION (A = TARIFS DE REFERENCE)	NOUVELLE TARIFICATION (D = 3,419 X A)
	Tarif plein	Tarif plein
C	1 500	5 129
CS	2 000	6 838
CIS	1 000	3 419
CN PSY	2 000	6 838
K OU KR	350	1 197
Z OU R	200	684
D	350	1 197
B	150	513
AMM	1 000	3 419
AMI	1 000	3 419
PC	400	1 368
V	3 500	11 967
VS	5 000	17 096
VIS	2 000	6 838
SF	1 000	3 419
SCP	350	1 197
R	200	684
K R	350	1 197

V. Principales recommandations

5. 1. Utiliser la NGAP comme base de codification des actes dans le cadre de l'AMU

5. 2. Former et sensibiliser tous les acteurs du système de santé sur la NGAP

La NGAP n'est pas connue par la majorité des praticiens du système de santé. Quelques agents l'utilisent, d'autres ont même modifié le contenu non modifiable en l'occurrence les coefficients des lettres clé. La méconnaissance de ce texte a un impact négatif sur les taux de recouvrement des actes qui sont pour la plupart du temps non facturés. Dans un contexte d'assurance maladie, il est fortement recommandé que chaque équipe de soins maîtrise tous les actes pratiqués dans le service, leurs codes et leurs valeurs financières. Ce sera à travers ces codes transcrits dans les feuilles de soins que l'organisme d'assurance pourra procéder aux remboursements des dépenses de santé.

5. 3. Relire les textes régissant les tarifs

La présente étude a permis de proposer de nouvelles bases pour la tarification des actes des professionnels de santé. Les textes actuels sont désuets car datant de plus de 30 ans avec des contenus non adaptés à l'évolution de la science. Avec les initiatives entreprises pour favoriser l'accès des plus pauvres aux soins, la plupart des actes du personnel de santé sont réalisés gratuitement. Les formations sanitaires perdent beaucoup de ressources financières dans ce contexte alors que les besoins des dépenses sont en croissance. La relecture et l'application de nouveaux textes régissant les tarifs des actes s'avèrent capitales pour la mise en route du régime d'assurance maladie universelle au Burkina Faso.

Annexes

Annexe 1 : Liste des formations sanitaires ciblées

Région	Hôpitaux (CHR et CHU)	CMA	CM	CSPS
Cascades		CMA de Sindou	CM Banfora	Dérégué
Haut Bassin	CHU SS	CMA de Houndé	CM Lena	Soumousso
Boucle du Mouhoun	CHR Dédougou	CMA de Tougan	CM de Dédougou	Sanaba
Nord		CMA de Titao		1 CSPS rural du DS de Yako
				1 CSPS Urbain DS de Ouahigouya
Centre Nord		CMA de Kongoussi		Boalin
				CSPS urbain de DS de Kaya
Sahel	CHR Dori	CMA Gorom	CM de Dori	1 CSPS urbain de Djibo
Plateau Central		CMA Boussé		CSPS urbain Ziniaré
				1 CSPS rural de Zorgho
Est		CMA de Pama	CM Fada	1 CSPS rural de Bogandé
Centre Est	CHR Tenkodogo	CMA Zabré	CM tenkodogo	1 CSPS rural de Koupéla
Centre Sud		CMA de Manga		CSPS urbain de Saponé
				1 CSPS rural de Pô
Centre	CHU CDG	CMA de Bogodogo (année 2016)	CM de Baskuy	CSPS de Dassasgho
	CHU YO		CM de Samandin	CSPS de Wemtenga
	CHU BC			CSPS de Gampéla
				CSPS de Dagnongo
				CSPS de Tanlarchin
Centre Ouest		CMA de Léo	CM de Réo	CM de Koudougou
				CM de Kokologho
				CM de Sabou
Sud Ouest	CHR Gaoua	CMA de Batié	CM de Gaoua	1 CSPS rural de Dano

AB		CPN		
GSS		Consultation post natale		
ACH		CNRS		
AHSS		Consultation médecin		
CHAUFFEURS		Césariennes		
GS ET FS		Cure hernie		
AUTRES		Cure hydrocèle		
		Hospitalisation		
		NFS		
		GS RH		
		Créatininémie		
		Rx pulmonaire		
		Echographie abdominale		
		Echographie obstétricale		
		ECG		

RAPPORT FINANCIER DU CHR/CHU DE ...

Période :01/01/2016 au 31/12/2016

N°	RESSOURCES (recettes)	MONTANT	N°	EMPLOIS (dépenses)	MONTANT
	Ventes de MEG			Salaire des contractuels FS	
	Tarification			Salaire des agents de l'Etat	
	Subventions directes			Achat de médicaments, consommables, réactifs	
	Dons et legs			Eau, électricité, téléphone	
	Autres recettes			Dépenses de fonctionnement	
	TOTAL RESSOURCES			TOTAL EMPLOIS	

Nature des actes	Tarifs actuels actes	Nbre de cas en 2016
Consultation médecin généraliste		
Consultation médicale spécialiste		
Accouchements eutociques		
Accouchements dystociques		
Injections		
Consultation soins dentaires		
Pansements/ Sutures / point		
Extraction de corps étrangers		
Circoncision		
Césariennes		
Cure hernie		
Cure hydrocèle		
Hospitalisation		
NFS		
GS RH		
Créatininémie		
Rx pulmonaire		
Echographie abdominale		
Echographie obstétricale		
ECG		

Annexe 3 : salaires moyens mensuels par catégorie de personnel

CATEGORIE	SALAIRE MOYEN MENSUEL
MEDECINS, PHARMACIENS, CHIRURGIENS DENTISTES SPECIALISTES	350 000
MEDECINS, PHARMACIENS, CHIRURGIENS DENTISTES GENERALISTES	280 000
ATTACHES DE SANTE, AHSS, TSS	250 000
MANIPULATEURS D'ETAT EN ELECTORADIOLOGIE	250 000
IDE, SFE, ME, TECHNICIEN DE LABORATOIRE, GSS	200 000
IB, AB, ACH	160 000
AIS, AA	110 000
GS/FS	80 000
CHAUFFEURS	80 000

Annexe 4 : valeurs financières des lettres clé

Le Kiti N° AN VIII 202 du 8 Février 1991 donne les bases de tarification des actes des professionnels de la santé et des hospitalisations dans les formations sanitaires et établissements hospitaliers publics du Burkina Faso. L'article 2 du Raabo AN VIII_0084/ du 31 Mai 1991 présente les valeurs financières des lettres clé selon le tableau suivant :

Lettre clé	Correspondance	Tarif plein	Tarif subventionné
C	Consultation au cabinet par le médecin généraliste et le chirurgien-dentiste	1500	750
CS	Consultation au cabinet par le médecin spécialiste	2000	1000
CIS	Consultation au cabinet de soins infirmiers ou obstétricaux par l'infirmier, la sage-femme et le maïeuticien	1000	500
CN PSY	Consultation au cabinet par le médecin neuro psychiatre, psychiatre ou le psychologue clinicien	2000	1000
K ou KR	Acte de chirurgie et de spécialiste pratiqué par le médecin	350	175
Z ou R	Acte utilisant les radiations pratiquées par le médecin ou chirurgien-dentiste	200	100
D	Autres actes que d'orthopédie faciale, obturation dentaire de traitement des parodontoses et prothèse dentaires, pratiqués par le chirurgien-dentiste	350	175
B	Analyses et examens de laboratoire	150	75
AMM	Acte de masseur kinésithérapeute	1000	500
AMI	Acte de l'infirmier	1000	500
PC	Pratique médicale courante	400	200
V	Visite au domicile du malade par le médecin généraliste	3500	0
VS	Visite au domicile du malade par le médecin spécialiste	5000	0
VIS	Visite au domicile du malade par l'infirmier, la sage-femme ou le maïeuticien	2000	0
SF	Acte de sage-femme et de maïeuticien	1000	500
SCP	Acte d'orthopédie dento faciale, acte d'obturation dentaire définitive et de traitement des parodontoses et actes de prothèse dentaire, pratiqués par le chirurgien-dentiste	350	175
R	Acte d'électro radiologie	200	100
K R	Acte d'électro radiothérapie	350	175