

REPUBLIQUE DU TCHAD

PRESIDENCE DE LA REPUBLIQUE

MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE

DIRECTION GENERALE

***CELLULE INTERMINISTERIELLE DE COORDINATION
DE LA STRATEGIE NATIONALE DE LA COUVERTURE
SANITAIRE UNIVERSELLE**

UNITE – TRAVAIL – PROGRES

وحدة - عمل - تقدم



هورية تشاد

رئاسة الجمهورية

وزارة الصحة
العامة

الأمانة العامة

الخلية الوزارية لتنسيق الاستراتيجية الوطنية للغطاء الصحي العالمي

TERMES DE REFERENCE

Pour

**L'élaboration d'une Nomenclature des prestations
couvertes par le dispositif d'assurance maladie de
la Couverture santé Universelle au Tchad**

juin 2020

1- Contexte et justification

Dans le cadre des réformes du système de financement de la santé en vue d'atteindre la couverture santé universelle, le Tchad a opté pour la mise en place d'un dispositif d'assurance santé par tiers payant. A travers un tel dispositif, les paiements directs des soins de santé par les ménages sont abolis ou du moins, sont réduits à un niveau qui n'amène pas ces derniers à renoncer aux soins ou à faire face à des dépenses catastrophiques.

Selon la loi n°016/PR instituant la CSU au Tchad, 3 régimes sont prévus : (i) le régime d'assurance des salariés, (ii) le régime d'assurance des indépendants, et (iii) le régime d'assistance médicale adressé aux personnes démunies (AMED).

Pour chacun des 3 régimes envisagés, la Loi prévoit la définition d'un panier de soins regroupant les prestations de santé auxquelles les populations ont accès dans le cadre du dispositif d'assurance. Depuis quelques mois, les réflexions se sont concentrées sur l'AMED, régime par lequel le dispositif d'assurance santé démarrera ses activités en 2020, selon les prévisions du Gouvernement. Dans cette perspective beaucoup de discussions ont déjà eu lieu entre les acteurs et les contours du régime d'assistance médicale sont plus ou moins connus notamment en ce qui concerne les critères d'éligibilité des populations, les orientations sur les catégories de prestations à prendre en charge ainsi que les sources de financement.

Les discussions sur la définition des paniers de soins à couvrir par le dispositif d'assurance santé sont bien avancées au Tchad. Les réflexions engagées ont permis de s'accorder sur la définition d'une prestation de soins. La prestation de soins est ainsi définie comme « un ensemble d'actes de médecine, de biologie et d'imagerie, de fournitures de médicaments et d'intrants médicaux, de services spécifiques nécessaires à la prise en charge d'un épisode de maladie ».

Les prestations de soins correspondant à cette définition sont réparties entre 4 niveaux de soins qui sont (i) le niveau centre de santé, (ii) le niveau hôpital de district, (iii) le niveau hôpital régional et (iv) le niveau hôpital national de référence. Ces prestations sont rangées en deux catégories, les soins ambulatoires d'une part et les hospitalisations d'autre part.

En vue de réussir le démarrage du dispositif d'assurance santé et pour garantir une maîtrise des sinistres et un bon suivi des prestations, il est important que les gestionnaires de l'Assurance Santé et les Prestataires de soins s'accordent sur une nomenclature commune des prestations susceptibles s'être prises en charge ainsi que de leurs contenus en terme d'actes de médecine, de biologie et d'imagerie, de fournitures de médicaments et d'intrants médicaux ou de services spécifiques. Cette nomenclature servira de référence pour la tarification des prestations de santé. Elle servira également de base pour le paramétrage du système d'information à mettre en place.

Dans cette perspective, la Cellule Interministérielle de la CSU souhaite s'attacher les services d'un consultant individuel chargé d'élaborer la nomenclature des prestations de soins et de formuler des recommandations pertinentes par sa mise en œuvre comme outil de gestion et de régulation du Dispositif d'Assurance santé. Les présents termes de référence précisent les objectifs de la mission, les tâches du consultant, les livrables attendus ainsi que les compétences requises.

2- Objectifs de la mission

Elaborer une nomenclature des prestations de soins délivrées par les établissements Sanitaires à chaque niveau de la pyramide sanitaire du Tchad et soumises à la prise en charge dans le cadre de la CSU.

De manière spécifique, il s'agira Les objectifs spécifiques sont :

- De lister les prestations prises en charge par la CSU ainsi que les prestations exclues et celles nécessitant un accord préalable, en références aux textes ou projets de textes existants ;
- De recenser tous les actes *de médecine, de biologie et d'imagerie, de fournitures de médicaments et d'intrants médicaux ou de services spécifiques* et prestations médicaux ainsi que les examens et analyses de laboratoire ;
- De donner un contenu fonctionnel et opérationnel aux différentes prestations sur la base des éléments recensés au point précédent ;
- D'établir une codification intelligible des prestations listées, des actes, médicaments et intrants recensés ;
- *De dresser la liste organisée des classes thérapeutiques de médicaments, les molécules prises en charge par les régimes de la CSU ainsi que leur répartition par niveau et catégorie de soins ;*
- *De dresser la liste organisée des intrants médicaux pris en charge par les régimes de la CSU ainsi que leur répartition par niveau et catégorie de soins*
- De fixer les conditions minimales de fournitures des différentes prestations (tickets modérateurs, plafonds de prises en charges, nombre maximum d'actes, etc.) ;
- De proposer des bases de négociation tarifaire avec les prestataires de soins.

3- Tâches du consultant

A. Préparation de la mission

- Elaboration du plan de travail à soumettre aux membres de la CIC-CSU
- Réalisation d'une revue documentaire sur la base des documents pertinents pour la mission ;
- Organisation d'entretiens avec les acteurs de la CSU (CIC/CSU, Ministère de la santé Publique, Prestataires de soins publics et privés, ordres des professionnels de la santé, etc) ;

B. Elaboration des listes de prestations et des grilles tarifaire

- Analyse et exploitation des données collectées ;
- Elaboration des listes avec une codification appropriée assortie de propositions tarifaires par niveau de soins,
 - des prestations garanties, non garanties et de celles soumises à autorisation préalable ;
 - des actes de médecine, de biologie et d'imagerie ;
 - des classes thérapeutiques de médicaments et des molécules ;
 - des intrants et autres services de santé
- Formulation des conditions minimales de fournitures des prestations ;

C. Elaboration des rapports

- Elaboration d'un rapport provisoire indiquant la méthodologie adoptée, les sources de données, les personnes rencontrées ainsi que les résultats obtenus ;
- Elaboration d'un guide d'utilisation des nomenclatures élaborées ;
- Elaboration du rapport final de la mission prenant en compte les amendements et

observations des acteurs de la CSU.

4- Plan de travail et calendrier

La mission commencera par une séance de travail avec l'équipe technique de la CIC-CSU pour des informations et la validation de l'approche méthodologique.

La durée totale de la mission est de 45 jours maximum répartis comme suit à titre indicatif :

Activités	Durée maximum en jours
A. Préparation de la mission	
Préparation du plan de travail à soumettre aux membres de la CIC-CSU pour validation	1
Réalisation d'une revue documentaire sur la base des documents pertinents pour la mission	2
Organisation d'entretiens avec les acteurs de la CSU	5
B. Elaboration des listes et des grilles tarifaires	
Analyse et exploitation des données collectées	5
Elaboration des listes avec une codification appropriée assortie de propositions tarifaires par niveau de soins	15
Formulation des conditions minimales de fournitures des prestations	5
C. Elaboration du rapport d'étude	
Elaboration d'un rapport provisoire indiquant la méthodologie adoptée, les sources de données, les personnes rencontrées ainsi que le résumé des principaux résultats obtenus (20 pages max.)	5
Elaboration d'un guide d'utilisation des nomenclatures élaborées	5
Elaboration du rapport final de la mission prenant en compte les amendements et observations des acteurs de la CSU	2
Total	45 jours

5- Les livrables attendus:

- Liste/Nomenclature des prestations garanties, non garanties et de celles soumises à autorisation préalable ;
- Liste/Nomenclature des actes de médecine, de biologie et d'imagerie ;
- Liste/Nomenclature des classes thérapeutiques de médicaments et des molécules ;
- Liste/Nomenclature des intrants et autres services de santé
- Guide d'utilisation ;
- Rapport provisoire ;
- Rapport final.

6- Compétences requises pour la mission

- Médecin disposant d'une expérience clinique de 05 ans au moins ;
- Expérience professionnelle dans le domaine de l'assurance maladie
- Compétence avérée dans le contrôle médicalisé et la gestion du risque
- Bonne maîtrise du système de santé tchadien

- Bonne maîtrise des normes et réglementations, plus précisément en ce qui concerne la régulation de l'offre de soins et de médicaments au Tchad.