



QUESTIONS FREQUENTES SUR LA POLITIQUE DE GRATUITÉ DES SOINS

Ce document est créé à l'attention des acteurs du système de santé afin d'apporter des réponses aux interrogations récurrentes lors des visites de contrôles.

• 1. Qui peut recevoir les soins gratuits ?

Dans le cadre de la politique actuelle de la gratuité des soins, sont bénéficiaires, les femmes et les enfants de 0 à 5 ans, vivant sur toute l'étendue du territoire du Burkina Faso.

Les soins sont offerts à ces deux cibles sans discrimination aucune.

• 2. Les formations sanitaires peuvent-elles décider d'adoindre d'autres groupes vulnérables à la gratuité des soins ?

Les formations sanitaires ne peuvent pas décider d'adoindre d'autres populations vulnérables à la gratuité des soins. L'extension de la politique de gratuité à de nouveaux groupes cibles est réalisée sur décision du Gouvernement Burkinabè.

• 3. Quels sont les services dont bénéficie la femme ?

La politique de gratuité des soins permet à la femme de bénéficier des services suivants :

- Le dépistage et le traitement des lésions précancéreuses du col de l'utérus (IVA / IVL, cryothérapie, résection à l'anse diathermique) ;
- Les services de planification familiale y compris la prise en charge des effets secondaires liés à la planification familiale (PF) ;
- Les soins pendant la grossesse ; les traumatismes pouvant menacer la vie de la femme et du fœtus, sont couverts par la politique de gratuité. Par ailleurs, le traitement d'une crise liée à une maladie chronique pendant la grossesse est couvert par la gratuité, pour lever l'urgence. Cependant la prise en charge pendant une longue durée de la maladie chronique n'est pas couverte par la gratuité ;
- Les accouchements et les interventions obstétricales.

CIBLES

BIENS ET SERVICES

PRESTATAIRES

PAIEMENT

FACTURATION DES BIENS ET SERVICES

CONTRÔLE

CIBLES

BIENS ET SERVICES

PRESTATAIRES

PAIEMENT

FACTURATION DES BIENS ET SERVICES

CONTRÔLE

T
H
N
K
W
E

- **4. Les femmes doivent-elles payer pour les médicaments et les consommables médicaux liés aux prestations de gratuité ?**

La politique de gratuité couvre tous les médicaments prescrits aux femmes à tous les niveaux de soins à l'exception des Centres de Santé et de Promotion Sociale (CSPS) où la prescription des produits de spécialités n'est pas couverte par la gratuité. Seuls les médicaments génériques sont couverts par la gratuité au niveau des CSPS. Quant aux médicaments de spécialité couverts par la gratuité, ils sont prescrits dans les hôpitaux (CMA, CHR, CHU) et définis par le comité thérapeutique dudit hôpital.

- **5. Quels sont les examens complémentaires éligibles pour la femme enceinte ?**

Les examens complémentaires dont peut bénéficier la femme enceinte peuvent être regroupés en deux groupes : les examens prescrits pendant les soins préventifs et les examens prescrits à l'occasion des soins curatifs.

Concernant les examens prescrits lors des soins curatifs, la femme enceinte bénéficie de tous les examens nécessaires à sa prise en charge et disponibles dans les centres de santé mettant en œuvre la gratuité :

- Examens de laboratoire (hématologie, biochimie, parasitologie, bactériologie, immunologie, etc.),
- Examens d'imagerie médicale (échographie, Radiographie standard, scanner, etc.).

En ce qui concerne les examens prescrits pendant les soins préventifs, chaque femme enceinte doit bénéficier gratuitement au cours de sa grossesse des examens suivants :

- Le groupage sanguin et facteur rhésus (GS/Rh) ;
- La sérologie VDRL (syphilis) ;
- Le taux d'hémoglobine ou la numération formule sanguine (NFS) ;
- Le dépistage des hépatites virales C et B ;
- L'électrophorèse de l'hémoglobine ;
- Le test de dépistage VIH ;
- La recherche d'albumine et de sucre dans les urines ;
- L'échographie obstétricale .

Toutes les structures appliquant la gratuité et disposant du plateau technique fonctionnel doivent s'organiser afin d'offrir ces examens à toutes les femmes à qui ils ont été prescrits.

- **6. Quels sont les biens et services liés à la grossesse et non pris en compte par la gratuité ?**

Les biens et services non couverts par la gratuité, sont les suivants :

- Le carnet de Suivi Prénatal (SPN) ;
- Les Tests Immunologiques de Grossesse (TIG) ;
- Les certificats de grossesse ainsi que les certificats médicaux.

• **7. Quels sont les prestations dont bénéficient les enfants de 0 à 5 ans ?**

La politique de gratuité permet aux enfants de 0 à 5 ans de bénéficier des :

- Soins curatifs en ambulatoire ;
- Soins curatifs en hospitalisation ;
- Services de santé fournis par les Agents de Santé à Base Communautaire (soins curatifs contre la diarrhée, la pneumonie, et paludisme non sévère, soins avant le transfert du paludisme grave).

• **8. Quels sont les examens dont bénéficient les enfants de 0 à 5 ans ?**

Les enfants bénéficient de tous les examens complémentaires nécessaires à leur prise en charge et disponibles dans les centres de santé appliquant la gratuité :

- Examens de laboratoire (hématologie, biochimie, parasitologie, bactériologie, immunologie, etc.),
- Examens d'imagerie médicale (échographie, Radiographie standard, scanner, etc.).

• **9. Les enfants doivent-ils payer pour les médicaments et les consommables médicaux liés aux prestations de gratuité ?**

La politique de gratuité couvre les médicaments et les biens médicaux prescrits aux enfants. Seuls les médicaments génériques sont couverts par la gratuité au niveau des CSPS/CM en référence à la liste nationale des médicaments essentiels génériques établis par le ministère de la santé.

• **10. Le prix de vente des médicaments essentiels génériques (MEG) est-il différent dans le cadre de la politique de gratuité ?**

Le prix de vente des médicaments essentiels génériques par les formations sanitaires est fixé chaque année, par arrêté conjoint des ministères en charge du commerce et de la santé. Les dispositions dudit arrêté doivent être respectées par les prestataires de soins aussi bien pour la vente directe de médicaments aux patients et lors de l'élaboration des factures de gratuité.

• **11. Qui supporte les frais en cas de rupture des médicaments, des consommables médicaux et des examens complémentaires ?**

En l'absence de mécanisme alternatif, il revient au bénéficiaire de supporter le coût des médicaments, des consommables médicaux et des examens complémentaires en rupture dans les centres de santé.

CIBLES

BIENS ET SERVICES

PRESTATAIRES

PAIEMENT

FACTURATION DES BIENS ET SERVICES

CONTRÔLE

CIBLES
BIENS ET SERVICES
PRESTATAIRES
PAIEMENT
FACTURATION DES BIENS ET SERVICES
CONTRÔLE

- **12. Quels types de formations sanitaires offrent les services de gratuité ?**

Les services de gratuité en faveur des femmes et des enfants de 0 à 5 ans sont offerts dans tous les Centres de Santé et de Promotion Sociale (CSPS), les Centres Médicaux (CM), les Centres Médicaux avec Antenne chirurgicale (CMA), les Centres Hospitaliers Régionaux (CHR) et les Centres Hospitaliers Universitaires (CHU) et les Centres de transfusion sanguine opérant sur le territoire Burkinabè.

En outre, certaines formations sanitaires privées sont autorisées à servir la gratuité, sur la base d'une convention préétablie avec le ministère en charge de la santé. Leur sélection est faite sur la base d'une demande d'adhésion et d'une analyse de dossier.

- **13. Comment se fait le remboursement des prestations éligibles à la gratuité dans les formations sanitaires ?**

Dans le cadre de la gratuité des soins au Burkina Faso, l'Etat Burkinabè a opté pour le prépaiement, encore connu sous le terme de pré-positionnement de fond dans les comptes des formations sanitaires ouvert à cet effet par le Trésor public. Il s'agit d'un pré positionnement trimestriel prenant en compte (i) les factures établies par les prestataires, (ii) le montant disponible au niveau central et (iii) les montants de surfacturations identifiés lors du contrôle.

Le niveau central du ministère à charge de la santé calcule les montants à payer à toutes les formations sanitaires et transmet la liste au responsable pour la liquidation.

- **14. Pourquoi assiste-t-on à des retards ou absence de paiements des factures des formations sanitaires ?**

Les paiements des factures des formations sanitaires sont réalisés sur le budget de l'Etat. Les retards ou absence de paiement de ces factures sont le plus souvent liés à une tension de trésorerie.

Malgré les retards ou les absences de paiement trimestriel, le mode de calcul utilisé pour le pré positionnement tient compte des arriérés de paiement. Les formations sanitaires, pour cela, doivent tenir un bon archivage de leur pièces comptables.

- **15. Pourquoi les paiements trimestriels effectués à l'endroit des formations sanitaires n'atteignent pas le montant des factures transmises ?**

Les paiements faits aux formations sanitaires peuvent être supérieurs ou inférieurs à la facture émise. Cela s'explique par le fait que les paiements relatifs à la gratuité sont des pré-positionnements qui ne prennent pas uniquement en compte le montant facturé.

Lorsque les ressources publiques sont importantes, le virement fait aux formations sanitaires peut être supérieur à la facture émise ; le cas échéant, le virement sera inférieur à la facture émise. Un réajustement peut être fait lors du prochain virement.

- **16. Qu'est-ce qui explique les différences entre les données transmises par les formations sanitaires et celles enregistrées de la plateforme e-gratuité ?**

Les différences, entre les données transmises au CISSE par les formations sanitaires et celles sur la plateforme e-gratuité, sont dues à des erreurs de saisies au niveau des CISSE ou au niveau des formations sanitaires. Les formations sanitaires désirant corriger les erreurs de saisie de données peuvent le faire et ce, en cas de déverrouillage de la plateforme e-gratuité des soins par le ST-CSU.

Pour résoudre le problème de discordance, le ministère entrevoit la décentralisation de la saisie au niveau de formations sanitaires.

- **17. Est-il possible, pour un bénéficiaire de la gratuité disposant d'un bulletin d'examen de réaliser ledit examen directement dans une autre formation sanitaire appliquant la gratuité ?**

En l'état actuel de la mise en œuvre de la stratégie de gratuité, cette passerelle de réalisation directe d'examens complémentaires n'est pas encore mise en place. Une structure mettant en œuvre la gratuité qui ne dispose pas du plateau technique pour réaliser un examen doit référer le bénéficiaire de la gratuité dans une structure qui en dispose.

Une exception est néanmoins faite pour la femme enceinte, dans le cadre du suivi biologique de la grossesse, où les structures appliquant la gratuité doivent recevoir et réaliser les examens de suivi de la grossesse, tel que mentionné à la question 5.

- **18. Est-il possible pour les formations sanitaires de facturer à la gratuité des examens de laboratoire effectués dans une structure privée ?**

Les formations sanitaires ne disposant pas de laboratoires ne sont pas autorisées à faire des prélèvements, réaliser les analyses dans un laboratoire privé et à les facturer à la gratuité. Il faut référer le patient vers les structures où le plateau technique est disponible.

- **19. Dans quel cadre les formations sanitaires sont-elles autorisées à prescrire des examens complémentaires ?**

Les formations sanitaires (CSPS, CM) sont autorisées à prescrire des examens complémentaires de laboratoire, d'imagerie et d'exploration fonctionnelle à un patient bénéficiaire afin que celui-ci aille les réaliser au niveau de l'hôpital du district. Cependant, lesdits examens ne seront pas facturés comme examen de laboratoire au niveau de ladite formation sanitaire et cette prescription doit être faite par un agent autorisé à le faire.

- **20. Pourquoi la tarification des actes n'est pas standardisée dans tous les districts ?**

Dans la politique de gratuité des soins actuelle, la tarification des actes n'est pas standardisée dans tous les districts parce que le processus d'harmonisation des tarifs est toujours en cours de conception. Cependant, une fois le décret et les arrêtés adoptés en conseil des ministres, la tarification sera alors standardisée.

● **21. Les outils gratuité (ordonnanciers, billets de sortie, bulletin d'examens) sont-ils à la charge des formations sanitaires ?**

L'acquisition des ordonnanciers ne doit pas être à la charge des formations sanitaires puisque les districts et les hôpitaux reçoivent des fonds pour la reproduction des outils de la gratuité des soins. Par ailleurs, les districts ne sont pas autorisés à vendre les ordonnanciers gratuité aux formations sanitaires.

● **22. Pourquoi les formations sanitaires ne sont pas informées à l'avance de la tenue du contrôle gratuité réalisé par les ONG ?**

Les missions de contrôles réalisées par les ONG dans les formations sanitaires sont inopinées. Néanmoins une lettre signée du SG leur est adressée sur toute la période du control. Dans certains contextes particuliers, les ONG peuvent être amenées à informer les structures sanitaires avant de réaliser les contrôles. Ceci est valable pour la revue documentaire et les enquêtes ménages.

● **23. Comment se fait la facturation de la gratuité des soins sur la plateforme e-gratuité ?**

Un canevas de rapport est disponible dans les formations sanitaires à la fin du mois. L'équipe de la formation sanitaire fait une compilation de toutes les prestations offertes aux bénéficiaires, suivant le canevas disponible.

La formation sanitaire transmet ce rapport au CISSE qui le saisit ensuite dans la plateforme e-gratuité.

● **24. Est-il prévu une restitution des résultats du contrôle auprès des formations sanitaires ?**

La restitution des résultats du contrôle auprès des formations sanitaires contrôlées est prévue dans le manuel de procédures. Elle se fait en présence du personnel de la formation sanitaire contrôlée avec signature d'un PV de reconnaissance. En cas de contestation, le contrôle est suspendu et est repris dans les 30 jours suivants, sur la base des supports objets de non-consensus préalablement scellés.

● **25. Quels sont les droits et les devoirs des bénéficiaires de la gratuité ?**

- Consultation en cas de maladie ou en cas de besoin de soins et services éligibles ;
- Réclamer des reçus et les factures de prise en charge ;
- Participer au processus d'enquêtes ménages organisé par les ONG en fournissant toutes les informations nécessaires à l'évaluation du niveau de satisfaction des clients ;
- Dénoncer toutes les pratiques néfastes à la politique de gratuité en utilisant des canaux formels comme les organismes de veilles citoyennes, les réseaux sociaux, les numéros verts (80 00 12 25) et les supérieurs hiérarchiques des agents fautifs.

CIBLES

BIENS ET SERVICES

PRESTATAIRES

PAIEMENT

FACTURATION DES BIENS ET SERVICES

CONTRÔLE