

CONCERTATION 2009

RESTITUTION DES TRAVAUX DU GROUPE I:

I-Impact des mutuelles de santé sur l'accessibilité aux soins

a- réduction des dépenses des adhérents aux MS par rapport aux non adhérents

b- réduction des pratiques parallèles

c- réduction des exclusions temporaires et partielles

d- la diminution sur le délai de recours

II – Création de l'offre de soins

PRESIDENT: Bruno GALLAND

PRESENTATION : Ismailou YACOUBOU

RAPPORTEUR: Mireille NGO MOUALAL

POINT I: Constat

Les mutuelles ont un pouvoir potentiel et parfois réel de contrôle des surfacturations dont sont victimes les patients:

- Résultats de l'étude d'impact : les pratiques parallèles sont réduites de 3% au lieu de 100% pour les non mutualistes

Les conditions pour y parvenir ont été discutés, pour cela elles doivent:

POINT I: Constats

- Avoir une gouvernance forte;
- Renforcer la capacité d'agir des membres;
- Informer et éduquer les membres sur leurs droits et devoirs;
- Agir sur les formations sanitaires;
- Participer aux instances de contrôle des services de santé conventionnés et mettre en œuvre des procédures et des outils de contrôle.

POINT II: Pouvoir d'influence limité

- Le pouvoir d'agir sur l'accès à des soins de qualité reste cependant limité, cela s'exprime par le comportement des agents vis-à-vis des mutualistes, les difficultés d'accès aux médicaments et les frustrations fréquentes des mutualistes dont les témoignages illustrent bien cet état de choses
(ex: ruptures artificielles des médicaments, accueil déplorable des mutualistes dans les formations sanitaires, etc.)
- Cette impuissance a conduit les MS à mener des réflexions relatives à la création de leur propre offre de soins, et à certaines de le faire.

POINT III: Création de l'offre de soins

Exemple:

Création au Sénégal par certaines mutuelles de santé, d'offres complémentaires de soins de spécialité (Cabinet dentaire, laboratoire d'analyses médicales, etc.)

POINT IV: Promotion d'une offre de soins privée

- L'incapacité des services publics de santé à respecter leurs missions et l'échec des réformes entreprises par les Etats posent clairement la question de la promotion d'une offre privée de soins à but non lucratif qui bénéficierait de l'appui de l'Etat pour son fonctionnement (Partenariat Public Privé) .
- Pour cela, il faudrait que les mutuelles de santé se mettent en réseau aussi bien au niveau régional qu'au niveau national ou alors en Fédération.

POINT IV: Promotion d'une offre de soins privée

- Cette offre de soins privée sociale, pourrait avoir un rôle de régulation important sur les offres de soins publics et privés existantes.

Merci pour votre aimable attention