

Exemple de trame de convention

Quel que soit le contenu du texte de la convention, celle-ci est avant tout un contrat qui peut être organisé selon la trame suivante:

- Bloc 1 – Les parties de la convention**
- Bloc 2 – L'objet de la convention et l'objectif du réseau de formations sanitaires, si un tel réseau est envisagé**
- Bloc 3 – La prise d'effet, la durée, le renouvellement**
- Bloc 4 – Les modifications**
- Bloc 5 – La résiliation**
- Bloc 6 – Les cas de litige et les modes d'arbitrage**
- Bloc 7 – Les engagements des deux parties**

Exemple de texte de convention

L'exemple qui suit décrit de manière très précise les engagements des deux parties, dans le cadre particulier de la mise sur pied d'un réseau de prestataires de soins. Les conventions, comme celle présentée, sont signées avec chaque formation sanitaire membre du réseau. Les dispositions concernant le réseau de prestataires (article premier) et les groupes de progrès peuvent être supprimées si le système de micro-assurance santé n'envisage pas de constituer un tel réseau.

L'idée d'intégrer les prestataires de soins conventionnés dans un réseau est cependant intéressante: elle les pousse à s'informer et à se former et leur donne un label de qualité. Elle permet d'accroître l'efficacité des soins et de limiter les coûts grâce à une meilleure coordination et une meilleure circulation de l'information entre les prestataires du réseau, notamment sur les dossiers médicaux des patients.

La rédaction relativement précise peut apparaître lourde mais elle est nécessaire si l'on souhaite établir des conventions encadrées juridiquement.

EXEMPLE DE CONVENTION entre la société d'assurance La Prévoyance et la formation sanitaire _____ (nom de la formation sanitaire) Convention n° _____

Préambule

Le texte de la présente convention a été ratifié le 2 octobre 2004 par l'assemblée générale de **la société d'assurance La Prévoyance**.

La présente convention est signée par **la société d'assurance La Prévoyance** ci-après dénommée «la société d'assurance» dont le siège social est fixé à _____ d'une part, et _____ ci-après dénommé «la formation sanitaire» dont le siège est fixé à _____ d'autre part.

Article premier – L'objet de la convention

La présente convention définit les engagements réciproques de **la société d'assurance** et de **la formation sanitaire** dans le cadre du réseau de formations sanitaires conventionnées mis en place par **la société d'assurance**.

L'objectif de ce réseau est de:

- faciliter l'accès aux soins des adhérents de **la société d'assurance** et de leurs familles: par la mise en place – pour certains services – d'un mécanisme de tiers payant dans les formations sanitaires du réseau et par une meilleure diffusion de l'information au sein du réseau sur les types de recours adaptés pour chaque pathologie;
- améliorer la qualité des soins grâce à l'application des normes de qualité définies dans les conventions et des bonnes pratiques définies dans les groupes de progrès (cf. définition plus bas);
- améliorer le niveau d'éducation sanitaire des adhérents de **la société d'assurance** et de leurs familles grâce à des actions de prévention et d'information santé;
- améliorer le recouvrement des coûts des formations sanitaires du réseau grâce à la prise en charge par **la société d'assurance** des dépenses médicales liées à la consommation de certains services de santé;
- faciliter la formation continue des professionnels de santé du réseau et accroître leur niveau d'information grâce à la mise en place et au développement de groupes de progrès;
- accroître l'efficacité des soins et limiter les coûts grâce à une meilleure coordination et une meilleure circulation de l'information entre les formations sanitaires du réseau, notamment sur les dossiers médicaux des patients.

Article 2 – La prise d'effet, la durée, le renouvellement

La présente convention prend effet le 1^{er} janvier 2005 pour une période allant jusqu'au 31 décembre 2005. Elle est ensuite révisée et renouvelée d'année en année. Les révisions pourront en particulier porter sur les normes de qualité et le niveau de respect de chaque norme, le niveau de respect des protocoles thérapeutiques, le niveau de participation aux groupes de progrès et aux séances d'information santé et de prévention (cf. définitions plus bas). Elles pourront aussi concerner les dates et fréquences des évaluations.

Article 3 – Les modifications

Chaque partie peut proposer à l'autre des modifications de la convention par écrit au plus tard le 31 novembre de chaque année.

Lorsque les modifications concernent les objectifs de **la formation sanitaire** (normes de qualité, protocoles thérapeutiques, participation aux groupes de progrès, animation de séances de prévention et information santé) ou les modalités de paiement, l'accord des deux parties suffit. La nouvelle convention s'applique à **la formation sanitaire** à compter du 1^{er} janvier suivant.

Lorsque les modifications portent sur des dispositions de la convention qui concernent d'autres formations sanitaires du réseau (comme les tarifs qui sont identiques dans toutes les formations sanitaires conventionnées), elles doivent obtenir l'accord de l'ensemble des responsables des formations sanitaires du réseau et du bureau exécutif de **la société d'assurance**. En cas d'accord, ces modifications sont intégrées dans un nouveau texte de convention qui doit être ratifié par l'assemblée générale de **la société d'assurance**. La nouvelle convention s'applique à toutes les formations sanitaires du réseau à compter du 1^{er} janvier suivant.

Article 4 – La résiliation

Chaque partie peut dénoncer la convention par écrit. La lettre de dénonciation doit être reçue par l'autre partie avant le 31 octobre de l'année en cours. La résiliation prend effet le 1^{er} janvier suivant.

Article 5 – Les cas de litige

En cas de litige les parties s'en remettent à l'arbitrage d'un tiers ou en cas d'échec de l'arbitrage au jugement du Tribunal _____ (*nom du tribunal*).

Article 6 – Les engagements des deux parties

1. Les engagements de la formation sanitaire

La formation sanitaire s'engage à :

- respecter les procédures de contrôle (Cf. article 7);
- respecter les procédures de demande d'entente préalable (idem);
- délivrer selon les cas une attestation de prise en charge ou une facture individuelle (idem);
- respecter les normes de qualité (idem);
- respecter les protocoles thérapeutiques (idem);
- participer aux groupes de progrès et appliquer les bonnes pratiques définies dans le cadre de ces groupes (idem);
- préparer et animer les actions de prévention et d'information santé destinées aux adhérents du système et à leurs familles (idem);
- autoriser **la société d'assurance** à effectuer des évaluations périodiques du respect de ces engagements (idem).

2. Les engagements de la société d'assurance

La société d'assurance s'engage à :

- respecter les procédures de paiement de **la formation sanitaire** (Cf. article 7);
- respecter les tarifs conventionnés pour le calcul des montants des paiements (idem);
- communiquer les documents permettant à **la formation sanitaire** de suivre les procédures de contrôle dans le cadre du tiers payant (listing des adhérents et des personnes couvertes à jour de cotisations et ayant terminé leur stage);
- communiquer des formulaires vierges de demande d'entente préalable, d'attestation de prise en charge, de facture individuelle et récapitulative;
- promouvoir **la formation sanitaire** auprès des adhérents et de leurs familles (idem);
- organiser des groupes de progrès auxquels participeront les membres du personnel de santé de **la formation sanitaire** (idem);
- organiser des actions de prévention et d'information santé destinées aux adhérents du système et indemniser le personnel de **la formation sanitaire** ayant préparé et animé ces séances (idem).

Article 7 – Le détail des engagements

1. Les procédures de contrôle

Si les services de santé utilisés par un patient peuvent faire l'objet du tiers payant, le personnel de **la formation sanitaire** doit au préalable vérifier que le patient bénéficie de la prise en charge: inscription sur la carte d'adhésion, droit au service de tiers payant, droit aux prestations (le patient figure sur le listing des personnes couvertes mis à jour chaque mois et communiqué par **la société d'assurance**). En cas de doute le personnel de la formation sanitaire doit entrer en contact avec **la société d'assurance**. Si le cas n'est pas urgent, il peut demander au patient d'apporter une lettre de garantie signée par **la société d'assurance**.

Dans le cas d'un mécanisme de tiers payant, le personnel de la formation sanitaire doit après la réalisation des services de santé faire signer au patient une attestation de soins (formulaire communiqué par **la société d'assurance**) et lui remettre le double de cette attestation, que le patient doit à son tour communiquer à **la société d'assurance**. Cette attestation constitue la preuve que les services de santé ont bien été délivrés.

En l'absence de tiers payant, le personnel doit établir une facture détaillée des services dispensés (formulaire de facture communiqué par **la société d'assurance**) et la remettre au patient, afin qu'il puisse de son côté se faire rembourser par **la société d'assurance**.

2. Les procédures de demande d'entente préalable

Dans certains cas, les actes de chirurgie programmée peuvent être pris en charge par **la société d'assurance**. Le personnel de **la formation sanitaire** doit – avant la réalisation des actes – remplir un formulaire de demande d'entente préalable (formulaire communiqué par **la société d'assurance**), le remettre au patient qui le rapportera ensuite signé par **la société d'assurance** si celle-ci donne son accord.

3. Les normes de qualité

Au 1^{er} janvier 2006 la durée moyenne d'attente avant la réalisation du premier soin ou acte médical aux adhérents ou aux ayants droit de **la société d'assurance** devra être passée de 3,5 heures (niveau actuel) à 2 heures.

Au 1^{er} janvier 2006 le pourcentage de jours sans rupture de stock en 5 médicaments essentiels (les citer: _____) devra être passé de 65% (niveau actuel) à 90%.

Au 1^{er} janvier 2006 les procédures suivantes devront être systématiquement appliquées en matière de confidentialité des dossiers médicaux:

- le personnel non médical n'est pas autorisé à poser des questions d'ordre médical;
- toutes les questions d'ordre médical doivent être posées à huis clos c'est-à-dire dans une pièce fermée, à l'abri des regards et des oreilles indiscrettes, en l'absence de personnes ne faisant pas partie du personnel médical (autres patients, visiteurs, personnel administratif de **la formation sanitaire** et autres);
- les patientes peuvent – si elles le souhaitent – être auscultées/soignées par du personnel médical féminin;
- si le patient est accompagné par un parent ou un ami, le personnel médical doit demander l'accord du patient avant d'autoriser la ou les personnes l'accompagnant à pénétrer dans la salle de consultation ou d'examen;
- le personnel médical doit tenir un dossier médical par patient et ranger ces dossiers dans un local fermé à clé. Le dossier du patient doit être sorti au moment de la consultation ou des soins et rangé dès que ceux-ci sont terminés.

4. Les protocoles thérapeutiques

Au 1^{er} janvier 2006, le pourcentage de prescriptions de médicaments génériques auprès des adhérents ou ayants droit de **la société d'assurance** devra être passé de 35% du nombre total de prescriptions (niveau actuel) à 70%. Cette évolution sera facilitée par des séances d'information sur les médicaments génériques dispensées aux adhérents de **la société d'assurance** et à leurs familles.

5. Les groupes de progrès

Composés du personnel de santé de plusieurs formations sanitaires et éventuellement de partenaires extérieurs (chefs de clinique étrangers, médecins de santé publique, responsables de réseaux de soins), ces groupes doivent se réunir tous les mois pour : réfléchir sur des thèmes correspondant à des problématiques concrètes de la pratique médicale, envisager des actions communes pour lutter contre des maladies spécifiques ou mieux prendre en charge les malades, animer des séances de prévention et d'information santé et préparer des supports d'information à destination des adhérents et ayants droit de **la société d'assurance**.

Au 1^{er} mars 2005, **la société d'assurance** devra avoir mis sur pied 4 groupes de progrès répartis dans la préfecture. Au 1^{er} janvier 2006, 50% des médecins et des infirmiers de **la formation sanitaire** devront faire partie d'un groupe de progrès et avoir participé à au moins 6 réunions sur les 9 tenues par le groupe au cours de la première année.

6. Les actions de prévention et d'information santé

Il s'agit de séances de prévention et d'information santé sur des thèmes spécifiques : prévention des MST et du Sida, prévention des accidents du travail, prévention contre les effets du tabac, les gestes essentiels en cas de crise de paludisme, les médicaments génériques, etc.

Au 1^{er} janvier 2006, **la société d'assurance** devra avoir organisé 3 séances de prévention ou d'information santé dans le cadre de **la formation sanitaire** sur les thèmes ayant reçu les scores les plus élevés auprès de ses utilisateurs. L'organisation de ces séances sera effectuée en partenariat avec un programme de prévention. Les membres du personnel de la formation sanitaire sont invités à participer activement à la promotion de ces séances auprès de leurs patients qu'ils soient ou non adhérents de **la société d'assurance**, et, s'ils le souhaitent, à la préparation du contenu de ces séances et à leur animation.

7. Les évaluations périodiques

Une première évaluation sera effectuée en mai 2005. Elle permettra de vérifier que les procédures de contrôle et de demande d'entente préalable sont bien appliquées et que les niveaux des indicateurs de qualité sont en augmentation.

Une deuxième évaluation sera effectuée début janvier 2006. Elle permettra de vérifier que les objectifs de qualité sont atteints : durée moyenne d'attente, disponibilité en médicaments, confidentialité des dossiers médicaux, protocoles thérapeutiques, participation aux groupes de progrès et participation à la promotion, l'organisation et l'animation des séances de prévention et d'information santé.

8. Les procédures de paiement de la formation sanitaire

Le premier jour de chaque mois la formation sanitaire communique à **la société d'assurance** une facture récapitulative (modèle de facture communiqué par **la société d'assurance**). **La société d'assurance** effectue les contrôles nécessaires et paie **la formation**

sanitaire sur la base de cette facture avant le premier jour du mois suivant. Le paiement est effectué par virement sur le compte bancaire de **la formation sanitaire**. La valorisation des services de santé est effectuée sur la base des tarifs conventionnés (cf. ci-après). Les tarifs conventionnés sont plus élevés que les tarifs officiels, car ils tiennent compte de l'augmentation du niveau de qualité des services de santé, et de la disponibilité accrue du personnel de **la formation sanitaire**.

9. Les tarifs conventionnés

		Tarif conventionné	Tarif officiel (pour information)
Centre de santé	Consultation	600	500
	Pharmacie	1,2 × tarif officiel	Tarif officiel
	Accouchements simples	1200	1000
	Radios	840	700
	Analyses	1,2 × tarif officiel	Tarif officiel
Hôpital	Consultation	840	700
	Pharmacie	1,2 × tarif officiel	Tarif officiel
	Hospitalisation médicale	1,2 × tarif officiel	Tarif officiel
	Accouchements simples	1800	1500
	Accouchements dystociques	3600	3000
	Radios	1080	900
	Analyses	1,2 × tarif officiel	Tarif officiel
	Chirurgie programmée*	Tarif officiel	Tarif officiel
	Chirurgie non programmée	1,2 × tarif officiel	Tarif officiel

* Uniquement sur accord préalable de la société d'assurance

10. La promotion de la formation sanitaire

La société d'assurance s'engage à communiquer la liste des formations sanitaires du réseau aux adhérents et à leurs ayants droit. Cette liste fait partie du dossier d'accueil des nouveaux adhérents remis à chaque adhésion nouvelle. Elle est également affichée dans les locaux de **la société d'assurance** et dans chaque antenne locale.