Rapport Analytique des Prestations

Généré le 28/08/2025 15:23

Introduction & objectifs (résumé)

- Période : janv. 2024 juil. 2025. Analyse des prestations remboursables nettoyées et fiabilisées.
- Finalité : fournir une lecture stratégique des volumes, montants, évolutions et concentrations.
- Axes : actes, types/sous types, centres, partenaires, zones géographiques, bénéficiaires & genre.
- Temporalité : double lecture mensuelle (sensibilité) et trimestrielle (tendance).
- Usage : prioriser audits, prévention, renégociation et pilotage médicofinancier.

1. Indicateurs globaux

Montant total des prestations	83 250 760
Montant moyen par prestation	12 166
Montant médian par prestation	6 745
Nombre de prestations	6 843
Nombre de mutualistes distincts	1 275
Taux d'acceptation (%)	25.0%
Montant total payé (accepté)	22 286 463
Montant non payé	60 964 297
Pourcentage payé (%)	27
Coût moyen par mutualiste	65 295
Date première prestation	02/01/2024
Date dernière prestation	26/07/2025



2. Répartitions

Répartition Par Acte

Acte	Montant total	Nombre de prestations	Montant moyen par pres	Nombre de mutualistes di
pharmacie	33 489 542	3 831	8 742	1 164
analyse_biomedicale	10 828 948	850	12 740	527
hospitalisation	10 168 742	275	36 977	204
radio	9 307 124	597	15 590	387
optique	7 256 500	78	93 032	77
consultation	5 848 670	1 047	5 586	603
autre	3 435 956	99	34 707	89
maternite	2 495 378	44	56 713	33
dentaire_auditif	419 900	22	19 086	19

Répartition Par Centre

Centre de santé	Montant total	Nombre de prestations	Montant moyen par prest	Nombre de mutualistes distinct
CENTRE MÉDICAL SCHIPHRA	5 092 749	316	16 116	110
CLINIQUE IPALA	2 610 484	141	18 514	106
PAUL VI	2 031 076	140	14 508	60
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAI	1 661 694	50	33 234	30
CENTRE MEDICAL SOURCE DE VIE	1 637 565	120	13 646	37
CLINIQUE EL FATEH-SUKA	1 044 729	78	13 394	35
LABORATOIRE DU CENTRE	950 250	48	19 797	40
CHU BOGODOGO	949 894	51	18 625	21
PHARMACIE DE L'HOPITAL	782 351	42	18 627	30
ASSOCIATION WEND LA LAAFI	741 950	13	57 073	9
HOPITAL PAUL VI	696 235	36	19 340	16
PHARMACIE JOBER	680 126	49	13 880	33
CHU TENGANDOGO	543 585	11	49 417	6
CHU-TENGANDOGO	521 454	2	260 727	1
POLYCLINIQUE SANDOF	510 500	33	15 470	19

Répartition Par Region

Région	Montant total	Nombre de prestations	Montant moyen par prest	t Nombre de mutualistes distincts
Centre	28 945 404	2 260	12 808	753
Hauts-Bassins	1 877 984	150	12 520	87
Centre-Ouest	1 607 854	211	7 620	74
Centre-Sud	400 402	43	9 312	28
Centre-Est	386 280	46	8 397	27
Centre-Nord	363 918	42	8 665	34
Nord	164 080	15	10 939	8
Cascades	123 410	13	9 493	11
Plateau-Central	98 600	9	10 956	5
Est	87 100	8	10 888	6
Boucle du Mouhoun	62 142	6	10 357	1
Sahel	9 500	2	4 750	1

Répartition Par Province

N°	Province	Région	Montant total	Nombre de prestat	Montant moyen pa	Nombre de mutual stes
1	Kadiogo	Centre	28 945 404	2 260	12 807,70	753
2	Houet	Hauts-Bassins	1 726 821	132	13 081,98	75
3	Tuy		151 163	18	8 397,94	13
4	Boulkiemdé	Centre-Ouest	1 480 079	186	7 957,41	67
5	Ziro		103 125	20	5 156,25	8
6	Sanguié		13 100	3	4 366,67	1
7	Sissili		11 550	2	5 775	2
8	Nahouri	Centre-Sud	186 200	17	10 952,94	12
9	Zoundwégo		163 790	13	12 599,23	9
10	Bazèga		50 412	13	3 877,85	7
11	Boulgou	Centre-Est	370 305	40	9 257,62	21
12	Kouritenga		15 975	6	2 662,50	6
13	Sanmatenga	Centre-Nord	363 918	42	8 664,71	34
14	Yatenga	Nord	164 080	15	10 938,67	8
15	Comoé	Cascades	123 410	13	9 493,08	11

Répartition Par Type

Туре	Montant total	Nombre de prestations	Montant moyen par prest	t Nombre de mutualistes distincts
2-7-jours	5 307 417	159	33 380	134
MG	3 270 000	462	7 078	310
7-14-jours	2 949 065	16	184 317	16
naissance-vivante	2 495 378	44	56 713	33
radio-standard	2 365 250	241	9 814	196
echo	2 043 425	178	11 480	145
echo-doppler	1 821 050	95	19 169	85
scanner	1 734 000	51	34 000	44
infirmier	1 105 000	499	2 214	350
inf-2-jours	1 104 234	94	11 747	67
irm	941 700	15	62 780	12
CHIRURGIE	863 451	4	215 863	4
specialiste	861 950	67	12 865	53
15-plus-jours	808 026	6	134 671	6
ACTES	621 550	9	69 061	8

Répartition Par Sous Type

Sous-type	Montant total	Nombre de prestations	Montant moyen par prest	t Nombre de mutualistes distincts
Ophtalmologie	238 000	13	18 308	12
Gynécologie	217 200	17	12 776	14
Cardiologie	156 000	14	11 143	10
ORL	135 250	12	11 271	8
Pédiatrie	52 500	5	10 500	5
Chirurgie Générale	29 000	3	9 667	3
Gastro-entérologie	12 000	1	12 000	1
médecine interne	12 000	1	12 000	1

Répartition Par Statut

Statut	Montant total	Nombre de prestations	Montant moyen par prest	Nombre de mutualistes d	stincts
en attente	60 823 082	5 126	11 866	1 072	
accepté	22 286 463	1 710	13 033	495	
rejeté	141 215	7	20 174	2	

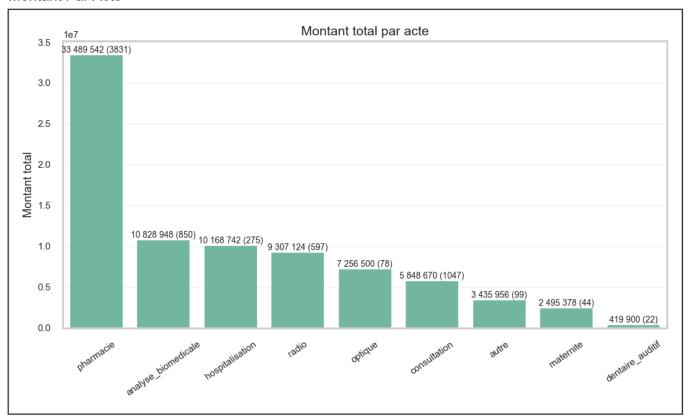
Répartition Par Beneficiaire

Catégorie	Montant total	Nombre de prestations	Montant moyen par prest	Nombre de mutualistes d	istincts
Adhérent	75 644 631	6 256	12 092	1 229	
Ayant Droit	7 606 129	587	12 958	102	

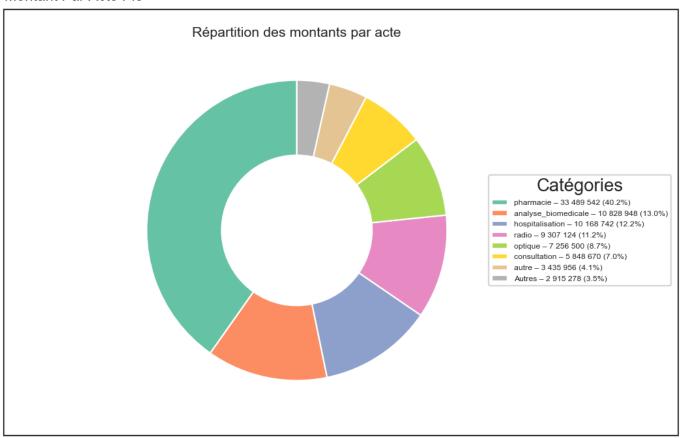
Répartition Par Genre

Catégorie	Montant total	Nombre de prestations	Montant moyen par prest	Nombre de mutualistes d	istincts
F	36 268 768	3 120	11 625	580	
М	35 388 784	2 873	12 318	570	
RAS	11 593 208	850	13 639	125	

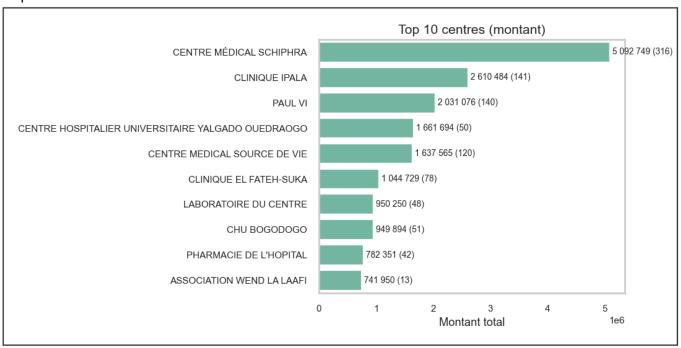
Montant Par Acte



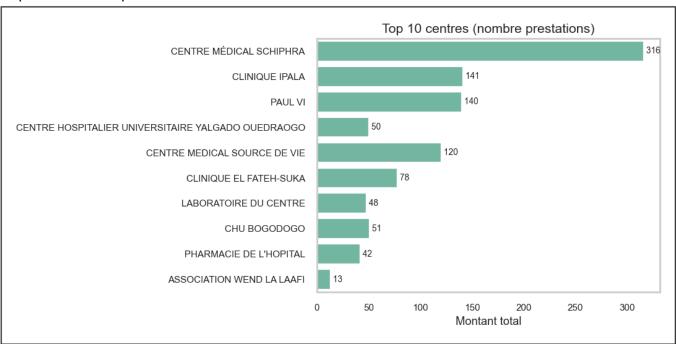
Montant Par Acte Pie



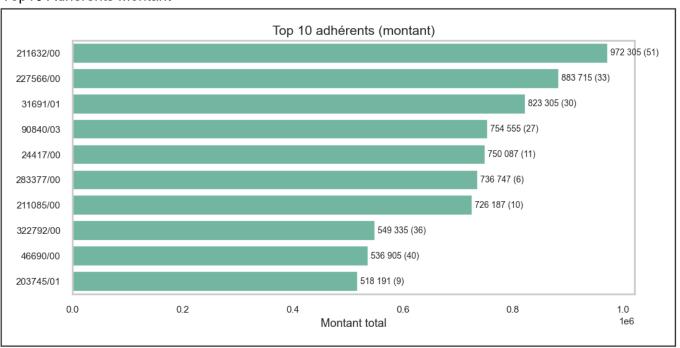
Top10 Centres



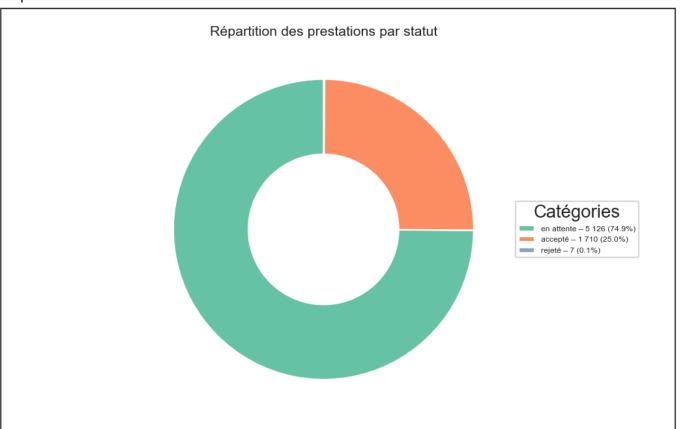
Top10 Centres Nbp



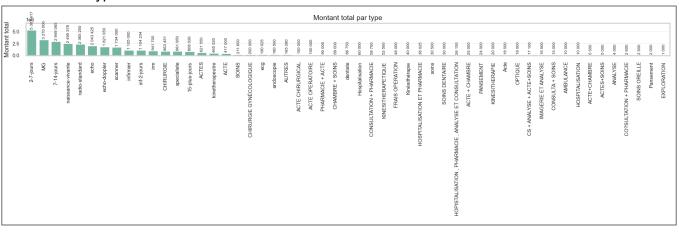
Top10 Adherents Montant



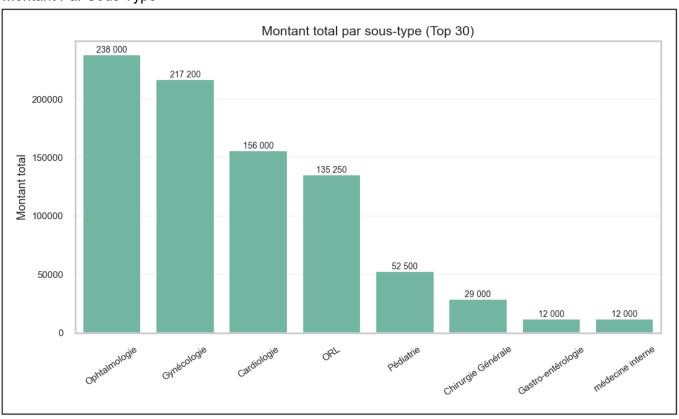
Repartition Statut Pie



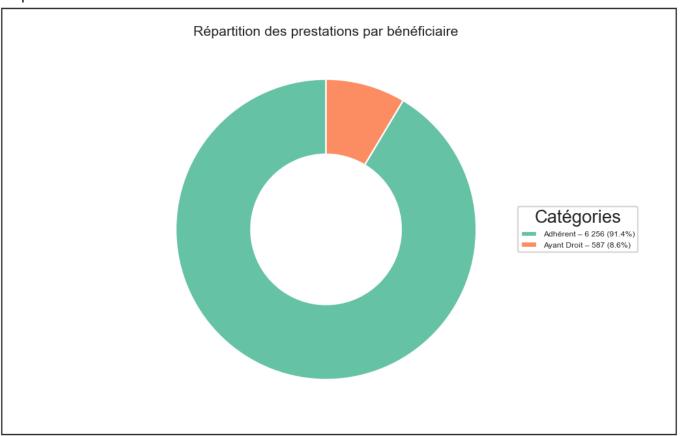
Montant Par Type



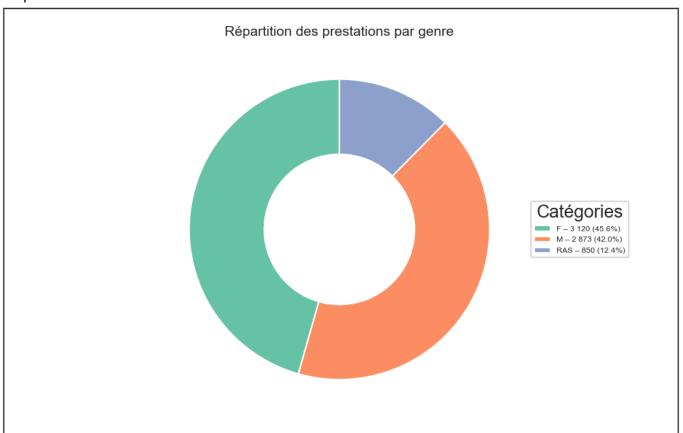
Montant Par Sous Type



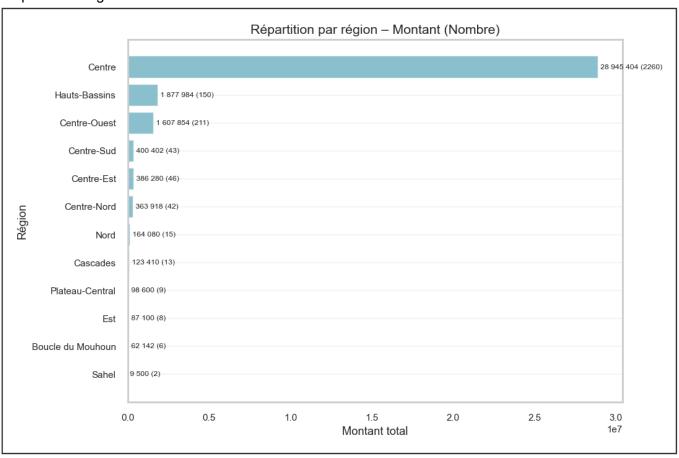
Repartition Beneficiaire Pie



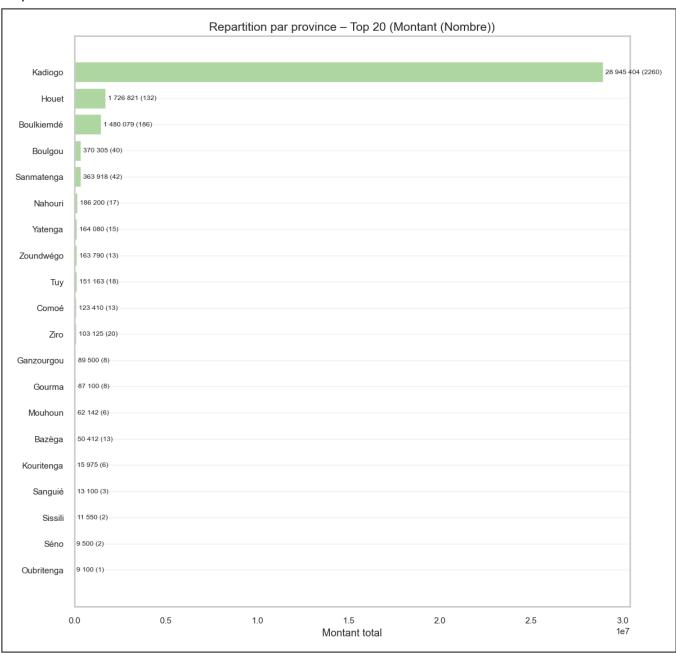
Repartition Genre Pie



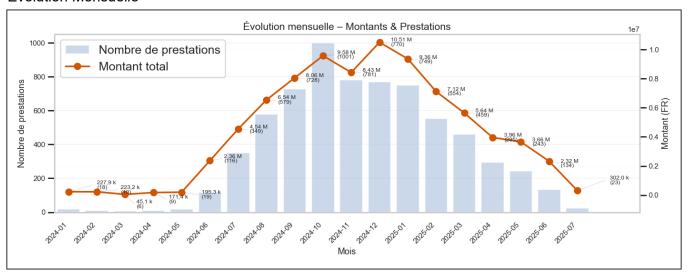
Repartition Region Montant Nombre



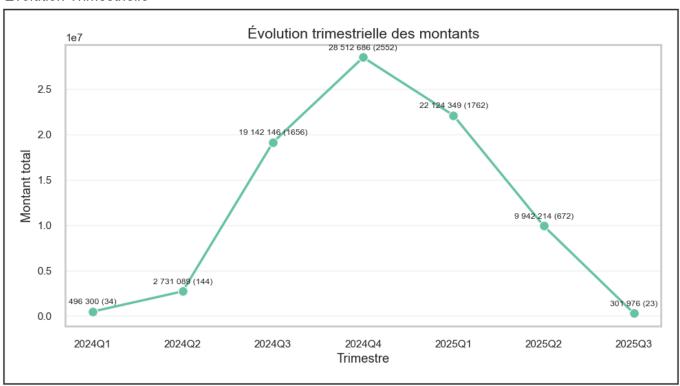
Repartition Province Montant Nombre



Evolution Mensuelle



Evolution Trimestrielle



4. Notes & Explications

- Notation 1 877 340 (124) : le premier nombre est le montant total (espaces = séparateurs de milliers), le nombre entre parenthèses est le nombre de prestations.
- Abréviations des montants sur certaines courbes : 12,3 k = 12 300 ; 1,45 M = 1 450 000 ; 2,10 Md = 2 100 000 000.
- Montant total par acte : compare le coût cumulé par type d'acte (consultations, examens, imagerie, pharmacie, etc.) pour identifier les postes majeurs.
- Répartition des montants par acte (camembert) : part relative de chaque catégorie d'actes dans la dépense totale.
- Top 10 centres (montant / nombre) : centres présentant les montants remboursés les plus élevés et/ou le plus grand nombre de prestations.
- Top 10 partenaires : partenaires avec les montants remboursés les plus élevés et/ou le plus grand nombre de prestations.
- Répartition par statut de traitement : proportion de prestations acceptées vs autres statuts.
- Répartition par région / province : concentration géographique des montants et volumes.
- Évolution mensuelle : barres = nombre de prestations, ligne = montant total, annotations = montant abrégé + (nombre).
- Évolution trimestrielle : tendance consolidée par trimestre (montant + nombre).
- Top 10 adhérents (montant) : adhérents dont le total des prestations est le plus élevé (indicateur de concentration du risque).

5. Conclusion

Cette analyse a permis de transformer des données brutes en une lecture stratégique, mettant en lumière les principaux contributeurs aux dépenses, les déséquilibres potentiels et les tendances d'évolution. Les constats dégagés ouvrent la voie à des actions concrètes : renforcer la maîtrise médico-financière, cibler les audits, optimiser les partenariats et anticiper les risques. L'enjeu est désormais de traduire ces enseignements en décisions opérationnelles afin de soutenir la soutenabilité du régime et d'outiller la gouvernance dans son pilotage stratégique.