



REPUBLIQUE DU SENEGAL
Un Peuple – Un But – Une Foi

**MINISTRE DU DEVELOPPEMENT COMMUNAUTAIRE,
DE L'EQUITE SOCIALE ET TERRITORIALE**



**AGENCE DE LA
COUVERTURE MALADIE
UNIVERSELLE**

**RAPPORT DE SUIVI TRIMESTRIEL DE LA
MISE EN ŒUVRE DU
PLAN DE TRAVAIL DE L'ANNÉE 2020**

PREMIER ET DEUXIÈME TRIMESTRES 2020

Septembre 2020

SOMMAIRE

LISTE DES TABLEAUX	3
INTRODUCTION	4
1. RAPPEL DES OBJECTIFS DE L'AGENCE DE LA CMU.....	4
2. NIVEAU D'ATTEINTE DES PERFORMANCES DES PREMIER ET QUATRIÈME TRIMESTRES 2020	5
2.1 Performances dans le cadre de l'appui à l'assurance maladie	5
2.1.1 Les Adhérents et Bénéficiaires classiques couvertes par les mutuelles de santé communautaires.....	9
2.1.2 L'enrôlement des indigents et groupes vulnérables.....	9
2.1.3 La CMU-Elève	10
2.1.4 La CMU-Daara	11
2.1.5 L'enrôlement des enfants âgés de moins de cinq ans dans les mutuelles de santé.....	11
2.1.6 La situation des subventions générales et ciblées	11
2.2 Performances enregistrées dans le cadre de l'assistance médicale	14
2.2.1 Initiative de gratuité des soins des enfants âgés de moins de cinq ans.....	14
2.2.2 Initiative de gratuité des soins des personnes âgées de 60 ans et plus.....	15
2.2.3 Initiative de gratuité de la césarienne.....	16
2.2.4 Initiative de gratuité de la dialyse.....	16
2.2.5 Effectivité du règlement des demandes de remboursement des initiatives de gratuité	17
2.3 Performances enregistrées dans le cadre de la Communication.....	18
2.4 Performances sur le Pilotage et la Coordination.....	22
2.4.1 Gestion et coordination	22
2.4.2 Gouvernance des organisations mutualistes	24
2.4.3 Appui des partenaires	29
3. POINTS FORTS / ACQUIS	34
4. LEÇONS APPRISSES / BONNES PRATIQUES	34
5. DIFFICULTÉS RENCONTRÉES ET SOLUTIONS PROPOSÉES.....	35
6. PERSPECTIVES	39
CONCLUSION	40

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1: Présentation des performances de l'appui à l'assurance maladie	5
Tableau 2: Situation des reliquats des subventions ciblées de 2017 mobilisées au cours des premier et deuxième trimestres de 2020	12
Tableau 3: Situation de la gestion, par les services régionaux de la CMU, des factures de l'initiative de gratuité des soins des enfants de moins de cinq ans aux premier et deuxième trimestres 2020	14
Tableau 4: Situation de la gestion, par les services régionaux de la CMU, des factures de l'initiative de gratuité des personnes âgées de 60 ans et plus aux premier et deuxième trimestres 2020	15
Tableau 5: Situation de la gestion, par les services régionaux de la CMU, des factures de l'initiative de gratuité de la césarienne aux premier et deuxième trimestres 2020	16
Tableau 6: Situation de la gestion de l'initiative de gratuité de la dialyse aux premier et deuxième trimestres 2020 au niveau national	16
Tableau 7: Situation du règlement par l'Agence de la CMU des factures des initiatives de gratuité aux premier et deuxième trimestres 2020	17
Tableau 8: Résultats des activités de communication de proximité aux premier et deuxième trimestres 2020	18
Tableau 9: Résultats des activités de communication de masse aux premier et deuxième trimestres 2020	19
Tableau 10: Performances sur le Community management aux premier et deuxième trimestres 2020	20
Tableau 11: Situation du financement des activités de communication aux premier et deuxième trimestre 2020	21
Tableau 12: Présentation des performances sur le Pilotage et la Coordination aux premier et deuxième trimestres 2020	22
Tableau 13 : Situation des agréments des organisations mutualistes	24
Tableau 14 : Situation des conventions signées entre les mutuelles de santé et les prestataires de services de santé	25
Tableau 15 : Situation des conventions signées entre les unions départementales de mutuelles de santé et les prestataires de services de santé	26
Tableau 16 : Situation des conventions signées entre les organisations mutualistes et les structures privées de soins	27
Tableau 17 : Situation des dépenses de prestations dans le cadre de l'implication du secteur privé dans le programme CMU	28
Tableau 18 : Situation du fonctionnement des instances de coordination et de suivi de la CMU au niveau opérationnel aux premier et deuxième trimestre 2020	28
Tableau 19 : Situation des interventions des partenaires au niveau opérationnel aux premier et deuxième trimestre 2020	30
Tableau 20 : Plan de résolution des problèmes aux premier et deuxième trimestre 2020	35

INTRODUCTION

L'Agence de la Couverture Maladie Universelle, mise en place en janvier 2015, a pour mission principale de coordonner la mise en œuvre de la stratégie nationale de Couverture Maladie Universelle (CMU) qui se fait à travers principalement deux composantes que sont l'assurance maladie et l'assistance médicale. L'Agence de la CMU, pour assurer une opérationnalité de ses principales missions, a décliné ses objectifs dans un plan de développement institutionnel sur la période de 2017 à 2021. Pour un suivi régulier de ce dit plan, auquel est adossé un contrat de performance signé avec l'Etat du Sénégal, l'Agence élabore ses rapports de suivi trimestriel de la mise en œuvre de son plan de travail annuel.

La situation sanitaire du pays qui a prévalu en début d'année 2020, avec la pandémie du coronavirus (COVID-19), a ralenti les activités d'accompagnement et d'encadrement des organisations mutualistes par les équipes de l'Agence de la CMU.

Au cours de ce premier semestre de l'année 2020, il est enregistré un **taux de couverture de la population du Sénégal par les mutuelles de santé de 21,08%** pour un taux de pénétration de 71,36%, soit **3.521.398 bénéficiaires**.

Concernant le volet assistance médicale, les données des initiatives de gratuité ont pu être consolidées à travers les factures reçues et traitées au niveau des services déconcentrés de l'Agence de la CMU. Ainsi, au deuxième trimestre de l'année 2020, **553.521 cas** ont été pris en charge dans le cadre des initiatives de gratuité, dont **90%** correspondant aux cas d'enfants de moins de cinq ans dans les différentes structures de santé.

Ce rapport présente l'analyse détaillée des résultats enregistrés au cours de ces deux premiers trimestres de 2020 avec un accent particulier sur les activités phares exécutées et les points forts relevés avant de s'arrêter sur les leçons apprises, les principaux problèmes et les solutions proposées pour annoncer les perspectives pour le reste de l'année.

1. RAPPEL DES OBJECTIFS DE L'AGENCE DE LA CMU

L'Agence de la Couverture Maladie Universelle, pour assurer sa mission, a défini deux objectifs stratégiques à travers son Plan de Développement à l'horizon 2021 :

- Étendre la couverture maladie de base à au moins 75% de la population du Sénégal d'ici la fin de l'année 2021.
- Renforcer la gouvernance de la CMU à travers le pilotage et la gestion de l'Agence.

Plus spécifiquement, il s'agira pour :

- ***L'objectif stratégique 1 : Étendre la couverture maladie de base à au moins 75% de la population du Sénégal d'ici 2021***

- 1.1 Amener la couverture du risque maladie à au moins 45% de la population générale à travers les mutuelles de santé communautaires d'ici 2021 ;
- 1.2 Relever à travers le renforcement des initiatives de gratuité existantes la couverture des soins de santé de toutes les personnes ciblées ;
- 1.3 Assurer par le biais des mutuelles de santé communautaires, la couverture maladie à tous les membres des ménages bénéficiaires du Programmes National de Bourses de Sécurité Familiale et des personnes détentrices de la carte d'égalité des chances.

➤ ***L'objectif stratégique 2 : Renforcer la gouvernance de la CMU à travers le pilotage et la gestion de l'Agence***

- 1.1 Assurer une mobilisation annuelle d'au moins 95% de l'ensemble des ressources allouées à l'Agence de la CMU ;
- 1.2 Améliorer le pilotage et la gestion de la CMU.

2. NIVEAU D'ATTEINTE DES PERFORMANCES DES PREMIER ET QUATRIÈME TRIMESTRES 2020

2.1 Performances dans le cadre de l'appui à l'assurance maladie

Tableau 1: Présentation des performances de l'appui à l'assurance maladie

OBJECTIFS	RESULTATS ATTENDUS	INDICATEURS DE PERFORMANCE			
		LIBELLÉ INDICATEURS	PERFORMANCE PREMIER TRIMESTRE 2020	VALEUR CIBLE EN 2020	VALEUR CIBLE ATTEINTE AU DEUXIÈME TRIMESTRE 2020
Amener la couverture du risque maladie à au moins 45% de la population du Sénégal à travers les mutuelles de santé communautaires d'ici 2021	Au moins 45% de la population du Sénégal bénéficient d'une couverture du risque maladie à travers les mutuelles de santé communautaires d'ici 2021	Taux de couverture de la population du Sénégal par les mutuelles de santé	20,14%	32%	21,08%
	Au moins 80% de la population cible des mutuelles de santé du Sénégal bénéficient d'une	Taux de pénétration des mutuelles de santé	68,19%	95%	71,36%

	couverture du risque maladie à travers les organisations mutualistes d'ici 2021				
	Au moins 90% des membres de certaines catégories spécifiques de population bénéficient d'une couverture du risque maladie à travers les organisations mutualistes d'ici 2021	Proportion d'élèves enrôlés dans les mutuelles de santé	15,7%	70%	16,4%
	Au moins 95% des mutuelles de santé et leurs structures faitières sont fonctionnels	Proportion de mutuelles de santé fonctionnelles	96%	100%	94,53%
		Proportion d'Unions Départementales des Mutuelles de santé (UDMS) fonctionnelles	100%	100%	100%
	Toutes les mutuelles de santé ont signé des conventions avec les prestataires de services de santé	Proportion de structures sanitaires publiques de base ayant signé une convention au moins avec une mutuelle de santé	100%	100%	100%
		Proportion d'officines ayant signé des conventions avec les organisations mutualistes	45%	60%	45%
		Proportion d'Etablissements publics de santé (EPS) ayant signé une convention avec les unions départementales de mutuelles de santé	100%	100%	100%

		Proportion de mutuelles de santé ayant signé une convention avec l'ensemble des structures publiques de santé de sa zone de couverture	100%	100%	100%
Assurer par le biais des mutuelles de santé communautaires la couverture du risque maladie des indigents et personnes vulnérables	Au moins 95% des bénéficiaires du Programme national de bourse de sécurité familiale (PNBSF) bénéficient d'une couverture du risque maladie à travers les mutuelles de santé	Pourcentage de bénéficiaires du Programme national de bourse de sécurité familiale (PNBSF) enrôlés dans les mutuelles de santé	70,52%	95%	72,36%
	Au moins 95% des titulaires de la carte d'égalité des chances bénéficient d'une couverture du risque maladie à travers les mutuelles de santé	Pourcentage des détenteurs de la Carte d'Egalité des Chances enrôlé ayant dans les mutuelles de santé	46,40%	95%	42,68%

Le taux de couverture du risque maladie à travers les mutuelles de santé enregistré au cours de ce deuxième trimestre 2020 est de **21,08%**, représentant la couverture du risque maladie de **3.521.398** personnes dont **3.205.188** par les mutuelles de santé communautaires et **316.210** personnes par les mutuelles de santé au premier franc d'envergure nationale (définis à partir de la base de données disponible au niveau de l'Agence de la CMU).

Sur ces 3.205.188 bénéficiaires enregistrés au niveau des mutuelles de santé à base communautaire, seuls **518.240 bénéficiaires sont à jour de leur cotisation**, soit 16%.

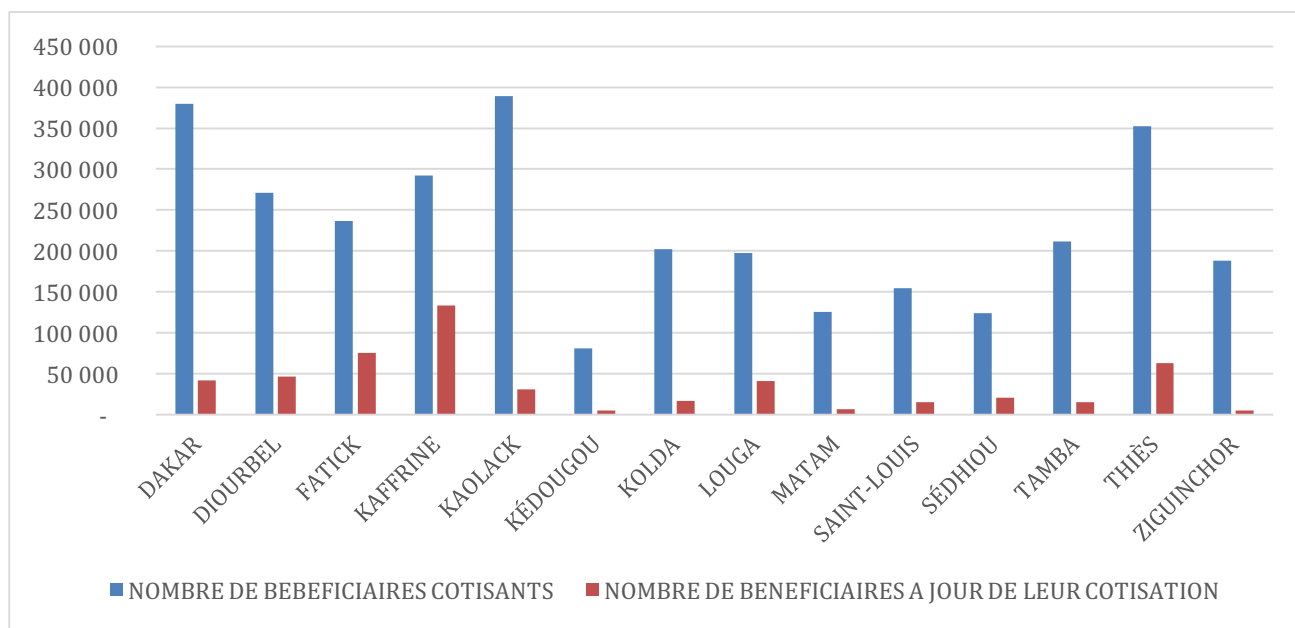


Figure 1 : Répartition des bénéficiaires à jour de leurs cotisations par région au deuxième trimestre 2020

Le taux de pénétration, quant à lui, est passé de 42% au quatrième trimestre 2019 à **68,19%** au premier trimestre 2020 et à **71,36%** au deuxième trimestre 2020. Ce rebond pourrait s'expliquer d'une part par le maintien de la cible de couverture de 2019 et d'autre part par la mise en œuvre de certaines politiques comme celle de l'intégration des enfants de moins de 5 ans dans les mutuelles de santé. En effet, cette politique a permis à la région de Kaffrine de dépasser la cible initialement prévue pour l'enrôlement de la population dans les mutuelles de santé.

L'Etat du Sénégal, à travers sa politique sociale, assure la prise en charge financière intégrale (100%) des soins de santé des personnes indigentes et vulnérables à travers les organisations mutualistes à base communautaire. Il s'agit plus spécifiquement, des bénéficiaires du Programme national de Bourses de Sécurité Familiale (PNBSF) et des détenteurs de la Carte d'Egalité des Chances (CEC) enrôlés dans les mutuelles de santé. Cette catégorie particulière de bénéficiaires représente **48,91%** des bénéficiaires totaux enregistrés au niveau des mutuelles de santé communautaires à l'échelle nationale au premier trimestre contre 49,98% au deuxième trimestre 2019, soit une régression d'un point.

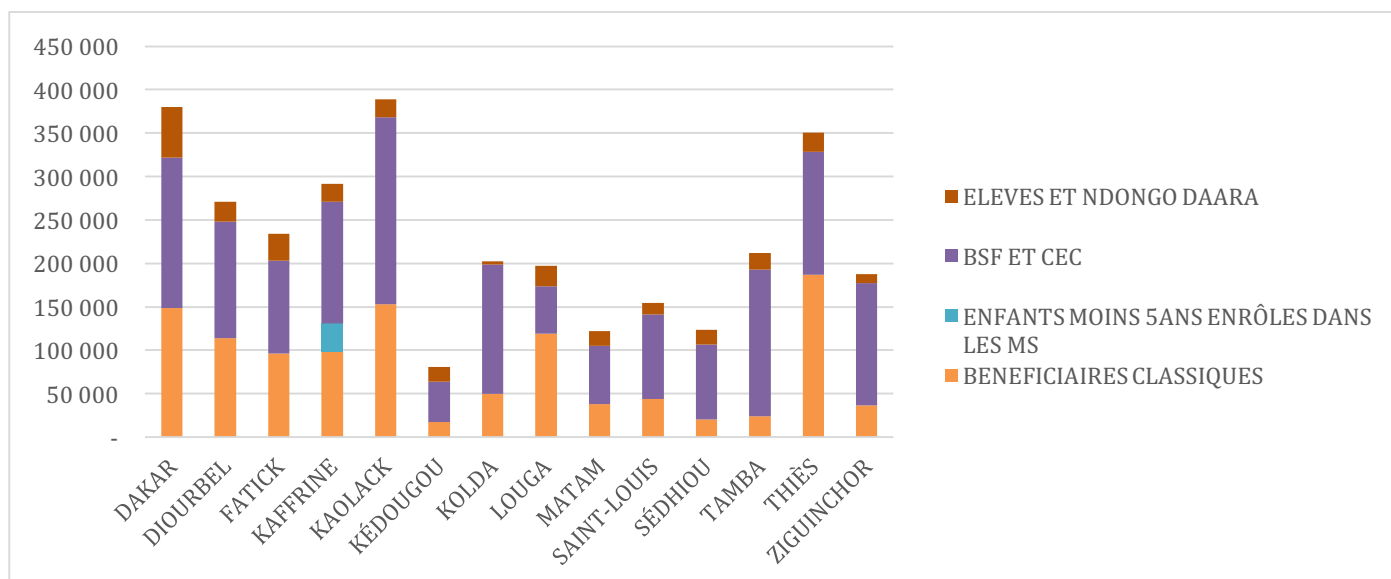


Figure 2 : Répartition des types de bénéficiaires des mutuelles de santé par région au deuxième trimestre 2020

2.1.1 Les Adhérents et Bénéficiaires classiques couvertes par les mutuelles de santé communautaires

Les adhésions volontaires (bénéficiaires classiques) constituent un élément d'appréciation de la perception des populations sur les mutuelles de santé et de la progression de leur niveau de pénétration. C'est dans ce sens que les bénéficiaires classiques font l'objet d'un suivi particulier.

Le nombre d'adhérents classiques dans les mutuelles de santé communautaires est passé de 405.858 au premier trimestre à **424.861** adhérents au deuxième trimestre 2020, soit une hausse de 19.003 adhérents. Le nombre de bénéficiaires classiques couverts par les mutuelles de santé communautaires, quant à lui a connu la même tendance, le nombre est passé de 1.092.292 au premier trimestre à **1.146.420** au deuxième trimestre 2020, dont 329.225 à jour de leur cotisation, soit **29%**.

Les 316.210 bénéficiaires des mutuelles d'envergure nationale au premier franc, quant à eux restent inchangés car la base n'a pas encore subi de mise à jour.

2.1.2 L'enrôlement des indigents et groupes vulnérables

L'enrôlement des groupes vulnérables dans les mutuelles de santé et leur accès aux soins de santé constituent une dimension importante de la politique de Couverture Maladie Universelle. À travers cet objectif, il s'agit d'améliorer l'accès des personnes démunies et vulnérables à des soins de santé de qualité à travers les mutuelles de santé dans le cadre d'un système de tiers payant.

Pour l'heure, cette cible est essentiellement constituée des personnes bénéficiaires du PNBSF et des détenteurs de la CEC. L'objectif de 2020 est d'enrôler 51.482 titulaires de la CEC de la première à la troisième vague et 2.349.610 bénéficiaires du PNBSF (304.774 pour la première génération, 434.505

pour la deuxième, 743.663 pour la troisième et 866.668 pour la quatrième génération) soit 290.078 ménages.

2.1.2.1 L'enrôlement des bénéficiaires du PNBSF

Le nombre de bénéficiaires du Programme National de Bourses de Sécurité familiale effectivement enrôlés dans les mutuelles de santé communautaires est passé de **1.657.720** bénéficiaires au premier trimestre 2020 à **1.700.211** bénéficiaires au deuxième trimestre de 2020 correspondant à **227.723** ménages. Ainsi le niveau d'enrôlement de ces bénéficiaires du PNBSF par rapport à la cible globale de 2020 (qui pour rappel est de 2.349.610 bénéficiaires pour 290.078 ménages) est de **72,36%**.

2.1.2.2 L'enrôlement des détenteurs de la Carte d'Egalité des Chances

L'enrôlement des titulaires de la Carte d'Egalité des Chances est passé de 23.886 bénéficiaires au premier trimestre à **21.975** bénéficiaires au deuxième trimestre 2020 sur un objectif de 51.482 titulaires, soit un niveau d'enrôlement de **43%**. Cette tendance baissière est dû entre autres au nettoyage de la base au niveau des régions de Tambacounda et de Dakar. En effet, l'équipe du Service régional de Tambacounda en collaboration avec le Service régional de l'Action sociale ont procédé à une supervision afin de déterminer les bénéficiaires de la CEC effectivement enrôlés dans les mutuelles de santé. Une collecte active a été menée au deuxième trimestre par l'équipe du Service régional de Dakar également afin de procéder au nettoyage de la base de données.

Un des constats principaux dans la répartition des bénéficiaires des mutuelles de santé est que la proportion de bénéficiaires du PNBSF et de détenteurs de la CEC, par rapport à l'ensemble des bénéficiaires des mutuelles de santé, dépasse largement la moyenne nationale, qui pour rappel est de 49% au deuxième trimestre 2020. Avec plusieurs sensibilisation et alertes, près de la moitié des régions ont vu leur nombre de bénéficiaires classiques être majoritaire dans les mutuelles de santé. Il s'agit des régions de Louga, Thiès, Fatick, Dakar et Kaffrine. Dans ces régions, les bénéficiaires du PNBSF et les détenteurs de la CEC ne représentent respectivement que 28%, 40%, 45%, 46% et 48% des bénéficiaires totaux des mutuelles de santé à base communautaire.

2.1.2.3 L'enrôlement des indigents autres que les bénéficiaires du PNBSF et détenteurs de la CEC

Le nombre de personnes indigentes dont les cotisations sont prises en charge par les collectivités territoriales, les ONG et les mécènes passe de 21.073 à **18.513 bénéficiaires** au deuxième trimestre 2020. Des activités d'information et de sensibilisation ont été menées par les Services régionaux auprès de « Bonne volonté » dans ce sens pour la prise en charge de cette catégorie de bénéficiaires des mutuelles de santé.

2.1.3 La CMU-Elève

Le taux de couverture des élèves dans le cadre de l'initiative CMU-Elève enregistré durant ce deuxième trimestre 2020 est de **16%** de la cible initiale. Ainsi, le nombre d'élèves inscrits dans les mutuelles de santé est passé de **251.977** au premier trimestre à **264.335** au deuxième trimestre de

l'année 2020.

Des efforts supplémentaires sont à consentir pour la relance de ce programme et pour le maintien des élèves dans les mutuelles de santé. Des activités d'information et de plaidoyer doivent être orientées auprès des parents d'élèves, des autorités académiques et administratives afin que ce programme puisse connaître un succès dans le cadre de la promotion de la santé en milieu scolaire.

2.1.4 La CMU-Daara

Au deuxième trimestre de 2020, il est dénombré **6.809** « ndongos Daara » au niveau des mutuelles de santé. La région de Louga polarise à elle seule près de 74% des ndongos Daara enrôlés.

2.1.5 L'enrôlement des enfants âgés de moins de cinq ans dans les mutuelles de santé

L'Agence de la CMU, dans le cadre de la mise en œuvre de ses nouvelles orientations relatives à l'intégration des initiatives de gratuité dans les mutuelles de santé, a développé avec le concours de la Banque Mondiale (BM), à travers le Projet Financement Santé et Nutrition (PFSN), un projet pilote dans le Département Kaffrine dénommé « *Prise en charge financière des soins de santé des enfants âgés de moins de cinq (5) ans et des bénéficiaires du programme national de bourse de sécurité familiale (PNBSF) à travers le système d'assurance maladie à base communautaire (CMU)* ».

Lancé depuis le 09 Avril 2019, la phase 3 de l'enrôlement des enfants âgés de moins de 5 ans a connu une accélération tout azimut et une progression fulgurante. Ce qui a impacté positivement la performance en termes de membership de la région. Les 09 mutuelles de santé du Département de Kaffrine ont pu enrôler **32.629 enfants de moins de cinq ans**, malgré l'intrusion spontanée de la Covid 19 qui a provoqué un arrêt immédiat des activités déjà planifiées.

2.1.6 La situation des subventions générales et ciblées

Les Services régionaux ont appuyé les mutuelles de santé dans la constitution et le dépôt des demandes de subventions pour les années 2017, 2018 et 2019.

2.1.6.1 Situation des subventions générales

Tous les départements ont déposé leurs demandes de subventions générales, à l'exception de ceux de Sédhiou, de Bounkiling et de Dakar. 80% des dossiers ont fait l'objet de traitement.

2.1.6.2 Situation des subventions ciblées

Au cours du 1^{er} trimestre, une partie des reliquats des subventions ciblées a été mobilisée à hauteur d'un montant total de sept cent soixante-cinq millions deux cent quarante-trois mille quatre-vingt-treize (**765.243.093**) FCFA. Le tableau suivant nous montre la répartition par union départementales et par région de ces subventions mobilisées.

Tableau 2: Situation des reliquats des subventions ciblées de 2017 mobilisées au cours des premier et deuxième trimestres de 2020

RÉGIONS	Unions départementales des Mutuelles de santé	Montants des subventions ciblées mobilisées pour le compte des reliquats de 2017
DAKAR	Rufisque	17 565 610
	Dakar	15 550 861
	Pikine	18 101 981
	Guédiawaye	19 138 781
TOTAL DAKAR		70 357 233
DIOURBEL	Diourbel	43 660 898
	Mbacké	37 344 738
	Bambey	41 101 172
TOTAL DIOUBEL		122 106 808
FATICK	Fatick	35 319 867
	Foundiougne	-
	Gossas	17 697 867
TOTAL FATICK		53 017 734
KAFFRINE	Birkelane	20 396 813
	Kaffrine	47 048 344
	Malem Hoddar	13 451 063
	Koungheul	-
TOTAL KAFFRINE		80 896 220
KAOLACK	Kaolack	18 375 863
	Guinguineo	31 241 953
	Nioro	25 425 563
TOTAL KAOLACK		75 043 379
KÉDOUGOU	Salémata	-
	Kédougou	16 144 313
	Saraya	-
TOTAL KÉDOUGOU		16 144 313
KOLDA	Kolda	47 414 700
	Vélingara	37 949 963
	Médina Yéro Foulah	19 291 500
TOTAL KOLDA		104 656 163
LOUGA	Louga	20 143 055
	Kébémér	17 463 481
	Linguère	8 387 297
TOTAL LOUGA		45 993 833
MATAM	Kanel	-
	Ranérou	-
	Matam	14 162 977
TOTAL MATAM		14 162 977
SAINT-LOUIS	Saint Louis	9 189 070
	Dagana	20 516 414

	Podor	12 141 774
TOTAL SAINT-LOUIS		41 847 258
SÉDHIOU	Sédhiou	8 804 953
	Goudomp	15 817 050
	Boukiling	11 688 047
TOTAL SÉDHIOU		36 310 050
TAMBA	Bakel	-
	Goudiry	8 362 125
	Koumpentoum	-
	Tambacounda	7 543 125
TOTAL TAMBA		15 905 250
THIÈS	Thies	37 375 172
	Mbour	18 123 117
	Tivaoune	1 534 500
TOTAL THIÈS		57 032 789
ZIGUINCHOR	Bignona	11 653 875
	Oussouye	6 184 477
	Ziguinchor	13 930 734
TOTAL ZIGUINCHOR		31 769 086
TOTAL GENERAL		765 243 093

2.2 Performances enregistrées dans le cadre de l'assistance médicale

Dans le cadre de la mise en œuvre du volet assistance médicale de la stratégie de Couverture Maladie Universelle, l'Agence de la CMU procède au niveau déconcentré, à travers ses services régionaux, à un contrôle des demandes de remboursement des initiatives de gratuité, avant leur transmission au niveau central pour validation finale et règlement.

La situation du traitement des factures des initiatives de gratuité par les services déconcentrés de l'Agence de la CMU a permis d'enregistrer, durant ce premier semestre 2020 les résultats suivants : **251.293 cas** pris en charge, validés au niveau régional, dans le cadre des initiatives de gratuité, dont **231.843 cas d'enfants de moins de cinq**, **12.291 cas de personnes âgées de 60 ans et plus**, **6.530 femmes ayant bénéficié de la césarienne** et **688 personnes** dans le cadre de la gratuité de la dialyse dans les structures publiques.

2.2.1 Initiative de gratuité des soins des enfants âgés de moins de cinq ans

Tableau 3: Situation de la gestion, par les services régionaux de la CMU, des factures de l'initiative de gratuité des soins des enfants de moins de cinq ans aux premier et deuxième trimestres 2020

REGION	INITIATIVE DE GRATUITÉ DES SOINS DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS					
	Montant des factures reçues	Nombre de cas des factures reçues (consultés +vaccinés)	Nombre de cas d'enfants de moins de 5 ans consultés (Factures validées)	Nombre de cas d'enfants de moins de 5 ans vaccinés (Factures validées)	Montant total validé de la gratuité de la consultation des moins de 5 ans (FCFA)	Montant total validé de la gratuité de la vaccination (FCFA)
DAKAR	412 830 430	364 394	137 444	208 533	390 830 000	20 853 300
DIOURBEL	360 239 500	312 415	124 020	188 049	341 342 600	18 804 900
FATICK						
KAFFRINE	46 597 000	57 388	19 431	38 842	42 712 200	4 670 000
KAOLACK	278 538 700	379 670	147 992	224 560	255 367 100	23 213 300
KÉDOUGOU						
KOLDA	141 720 580	26 889	27 595	3 751	69 971 900	375 100
LOUGA	31 304 300	32 684	13 882	17 319	28 428 200	1 731 900
MATAM	23 460 300	29 268	10 796	18 515	21 687 500	5 925 600
SAINT-LOUIS	17 590 300	20 861	8 502	12 359	16 354 400	1 235 900
SÉDHIOU						
TAMBACOUNDA						
THIÈS	20 057 200	23 621	9 463	14 158	18 290 200	1 415 800
ZIGUINCHOR	-	-	-	-	-	-

TOTAL	1 332 338 310	1 247 190	499 125	726 086	1 184 984 100	78 225 800
--------------	----------------------	------------------	----------------	----------------	----------------------	-------------------

Durant ces deux premiers trimestres de 2020, seules cinq (05) régions n'ont pu présenter la situation du traitement des demandes de remboursement de l'initiative de gratuité des enfants âgées de moins de cinq ans. Cette situation s'explique par le fait que les demandes de remboursement n'ont pas été transmises aux Services régionaux concernés.

2.2.2 Initiative de gratuité des soins des personnes âgées de 60 ans et plus

Tableau 4: Situation de la gestion, par les services régionaux de la CMU, des factures de l'initiative de gratuité des personnes âgées de 60 ans et plus aux premier et deuxième trimestres 2020

REGION	INITIATIVE DE GRATUITÉ DES SOINS DES PERSONNES ÂGÉES DE 60 ANS ET PLUS (PLAN SESAME)			
	Montant des factures reçues	Nombre de cas portant sur les factures reçues	Nombre de cas de personnes de 60 ans et plus bénéficiaires de la gratuité (Factures validées)	Montant total validé du Plan Sésame (FCFA)
DAKAR	503 654 147	15 649	15 524	502 066 471
DIOURBEL	187 268 650	9 624	5 215	89 876 250
FATICK				
KAFFRINE	15 102 500	780	3 120	15 102 500
KAOLACK	108 312 200	19 902	5 999	108 297 200
KÉDOUGOU				
KOLDA	10 701 025	821	821	10 701 025
LOUGA	36 004 000	4 139	4 134	35 950 600
MATAM	29 339 000	1 877	820	29 339 000
SAINT-LOUIS	12 278 000	791	785	12 124 500
SÉDHIOU				
TAMBACOUNDA				
THIÈS	46 240 280	5 908	3 132	24 297 600
ZIGUINCHOR	93 824 010	3 853	3 853	93 787 060
TOTAL	1 042 723 812	63 344	43 403	921 542 206

Dans la région de Kédougou, cette initiative de gratuité n'est pas encore appliquée. Des concertations seront entreprises dès l'entame du troisième trimestre afin de pouvoir faire bénéficier des personnes âgées de 60 ans et plus des soins de santé gratuits.

2.2.3 Initiative de gratuité de la césarienne

Tableau 5: Situation de la gestion, par les services régionaux de la CMU, des factures de l'initiative de gratuité de la césarienne aux premier et deuxième trimestres 2020

REGION	INITIATIVE DE GRATUITÉ DE LA CÉSARIENNE			
	Montant des factures reçues	Nombre de cas portant sur factures reçues	Nombre de cas Validés (Factures validées)	Montant total validé de la gratuité de la césarienne (FCFA)
DAKAR	3 794	322 490 000	3 793	322 405 000
DIOURBEL	238 160 000	2 802	1 536	106 080 000
FATICK				
KAFFRINE	51 086 000	599	599	51 086 000
KAOLACK	80 405 000	946	946	80 405 000
KÉDOUGOU				
KOLDA	17 170 000	202	202	17 170 000
LOUGA	40 800 000	480	480	40 800 000
MATAM	39 015 000	439	435	38 675 000
SAINT-LOUIS	75 480 000	888	867	73 695 000
SÉDHIOU				
TAMBACOUNDA				
THIÈS	87 925 000	1 030	1 016	86 745 000
ZIGUINCHOR	33 235 000	415	415	33 235 000
TOTAL	663 279 794	322 497 801	10 289	850 296 000

L'initiative de gratuité de la césarienne, aura permis la prise en charge de 10.289 femmes durant les deux premiers trimestres de l'année 2020.

Il convient de souligner que les régions de, Fatick, Kédougou, Sédhiou et Tambacounda n'ont pas transmis de données sur cette initiative de gratuité.

2.2.4 Initiative de gratuité de la dialyse

Tableau 6: Situation de la gestion de l'initiative de gratuité de la dialyse aux premier et deuxième trimestres 2020 au niveau national

REGION	INITIATIVE DE GRATUITÉ DE LA DIALYSE DANS LES STRUCTURES PUBLIQUES
--------	--

	Nombre de patients de la cohorte bénéficiaire de la gratuité de la dialyse	Nombre de séances de dialyse facturées reçues dans le cadre de la gratuité	Nombre de séances de dialyse gratuites (factures validées)	Montant total validé dans les structures publiques (FCFA)
DAKAR	284	9 095	9 095	90 950 000
DIOURBEL	97	5 300	1 781	17 800 000
FATICK	30			
KAOLACK	30	16 590 000	1 659	16 590 000
LOUGA	20	2 556	2 556	25 560 000
MATAM	29	1 272	1 272	12 720 000
SAINT-LOUIS	31	32 690 000		
TAMBACOUNDA	52			
THIÈS	42	1 648	1 623	16 230 000
ZIGUINCHOR	27	5 022	5 022	50 220 000
TOTAL	642	49 304 893	23 008	230 070 000

642 patients ont pu bénéficier de la prise en charge gratuite de la dialyse dans les structures de santé. Les régions de Fatick et de Saint-Louis n'ont pu renseigner les informations concernant la gratuite de la dialyse dans les structures concernées.

2.2.5 Effectivité du règlement des demandes de remboursement des initiatives de gratuité

Tableau 7: Situation du règlement par l'Agence de la CMU des factures des initiatives de gratuité aux premier et deuxième trimestres 2020

INITIATIVES DE GRATUITÉS	MONTANTS PAYÉS		TOTAL
	PRECOVID	COVID	
DIALYSE	4 061 987 720	2 756 041 835	6 818 029 555
0-5 ANS	862 407 411	2 569 442 538	3 431 849 949
CESARIENNE	1 046 533 000	1 865 330 000	2 911 863 000
SESAME	736 036 463	3 464 930 392	4 200 966 855
TOTAL	6 706 964 594	10 655 744 765	17 362 709 359

Le tableau ci-dessus présente la répartition des paiements effectuées par l'Agence au profit des structures de santé par type d'initiatives de gratuité. Aux premiers trimestres de 2020, l'Agence de la CMU a exécuté **17.362.709.359 FCFA**, au profit des structures de santé.

Avec l'avènement de la pandémie de la COVID 19, une enveloppe d'un montant de 15.000.000.000 FCFA a été dégagée pour le paiement des structures de santé pour le compte des initiatives de gratuité. Ainsi sur ce montant, 10.655.744.765 FCFA ont été déjà payés. Les remboursements vont continuer au cours des trimestres à venir.

2.3 Performances enregistrées dans le cadre de la Communication

Au cours des deux premiers trimestres de l'année 2020, les activités de communication de proximité ont été aux ralenties compte tenu de la situation sanitaire au niveau national. Ainsi en début d'année 2020, les activités de communication de proximité qui ont été privilégiées ont porté sur la relance de l'adhésion des populations aux mutuelles de santé avec un focus sur la CMU élève, l'intégration des enfants de moins de cinq ans dans les mutuelles de santé du département de Kaffrine entre autres.

Tableau 8: Résultats des activités de communication de proximité aux premier et deuxième trimestres 2020

RÉGIONS	COMMUNICATION DE PROXIMITÉ							
	Nombre de visites à domicile (VAD)	Nombre personnes touchées par les VAD	Nombre de causeries	Nombre de personnes touchées par les causeries	Nombre d'activités de plaidoyer organisées	Nombre de personnes influentes rencontrées dans le cadre du plaidoyer	Nombre de caravanes organisées	Nombre de communes couvertes par les caravanes
DAKAR	12 600	63 000	-	-	3	13	21	52
DIOURBEL	461	1 347	32	759	63	63	-	-
FATICK								
KAFFRINE	3 724	7 832	1 205	10 362	-	-	34	15
KAOLACK	4 760	36 137	79	4 078	27	96	1	1
KEDOUGOU	10	49	9	530	-	-	-	-
KOLDA	423	2 778	23	358	12	37	-	-
LOUGA	-	-	-	-	-	-	-	-
MATAM	6 327	18 579	110	3 205	95	516	7	3
SAINT-LOUIS	45	160	-	-	8	31	-	-
SÉDHIOU								
TAMBACOUNDA	2 278	14 158	98	2 515	234	280	-	-
THIÈS	14 770	109 503	-	-	7	7	-	-
ZIGUINCHOR	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	45 398	253 543	1 556	21 807	449	1 043	63	71

Au cours du premier semestre 2020, 45.398 visites à domicile (VAD) ont été effectuées et ont permis de toucher **253.543 personnes**. De même, 1.556 causeries ont été effectuées et ont permis de toucher **21.807 personnes**. Les activités de plaidoyer, au nombre de 449 ont touché **1.043 personnes influentes**. Parallèlement, 63 caravanes ont été organisées dans les régions de Dakar, Kaffrine, Kaolack et Matam couvrant **71 communes**.

Les thèmes abordés lors de ces activités de communication de proximité ont tourné autour de la CMU-élève, des avantages de l'adhésion aux mutuelles de santé et des paquets offerts avec notamment un accent particulier mis sur la COVID 19 et le respect des gestes barrières.

Tableau 9: Résultats des activités de communication de masse aux premier et deuxième trimestres 2020

RÉGIONS	COMMUNICATION DE MASSE					
	Nombre d'émissions radio sur la CMU	Nombre de départements couverts par les émissions radio	Nombre d'émissions télévisées sur la CMU (y compris les publicités)	Nombre de départements couverts par les émissions télévisées	Nombre de spots diffusés	Nombre de départements couverts par les spots
DAKAR	-	-	1	4	1	4
DIOURBEL	-	-	-	-	-	-
FATICK						
KAFFRINE	-	-	-	-	-	-
KAOLACK	4	2	-	-	80	2
KEDOUGOU	-	-	-	-	-	-
KOLDA	-	-	-	-	-	-
LOUGA	-	-	-	-	-	-
MATAM	-	-	-	-	-	-
SAINT-LOUIS	-	-	-	-	-	-
SÉDHIOU						
TAMBACOUNDA	-	-	-	-	-	-
THIÈS	-	-	-	-	-	-
ZIGUINCHOR	-	-	-	-	-	-
TOTAL	4	2	1	4	81	6

Sur l'ensemble du territoire national, Seule la région de Kaolack a animé quatre (04) émissions radio sur la CMU avec l'appui de Shops+(USAID). Ces radios couvrent deux (02) départements dans la région. Au niveau de Dakar, le Service régional a pu participer à l'émission NDEKAANE du 12 mars 2020 de DTV inscrite dans le registre de partenariat avec l'Agence de la CMU, dans le cadre de la sensibilisation de la population pour une bonne appropriation de la CMU.

Les thèmes abordés ont tourné autour des avantages de l'adhésion dans les mutuelles de santé et de la COVID 19

Tableau 10: Performances sur le Community management aux premier et deuxième trimestres 2020

TYPES DE PLATEFORME	COMMUNITY MANAGEMENT		
	Nombre de vues	Nombre de mentions	Nombre d'interactions
Facebook	1 328 519	44 288	53 914
Twitter	22 454	879	685
Instagram	2 258	311	117
YouTube	25 627	1 839	48 348
TOTAL	1 378 858	47 317	103 064

Il s'agit, dans cette rubrique, de mesurer grâce aux outils statistiques mis à disposition par les plateformes, l'engagement de ses dernières, c'est-à-dire le nombre et la nature des interactions entre les principales pages réseaux sociaux (essentiellement Facebook et Twitter) et le public cible.

Cet engagement est déterminé, de manière résumée, par les indicateurs que sont :

- la portée (le nombre de vues sur la page et/ou sur des contenus associés à savoir publications, partages, publicités etc.) ;
- les mentions « j'aime », « like » ou « follow » (le nombre de personnes ayant « aimé » (Facebook) ou « abonnés » (Twitter) aux pages de l'Agence de la CMU) ;
- les interactions (le nombre de réactions, de commentaires, de partages etc. laissés par le public sur les pages de l'Agence).

Ainsi, il est recensé du 1^{er} janvier au 30 juin 2020, en termes de portée :

- 1.328.519 vues de Publications pour Facebook, soit une moyenne de 1.989 vues par jour, sur 91 jours, pour le contenu de la page de la CMU et cela concernant également le contenu associé à la page dont 47.515 vues de contenu vidéo de plus de 3 secondes (publications partagées par les utilisateurs, mentions de la page etc.) ;
- 22.454 vues pour Twitter ;
- 2.258 vues sur Instagram ;
- 25.627 vues pour la page YouTube.

En termes de mentions à la date du 30 juin 2020, il est dénombré :

- 44 288 « j'aime » sur la page Facebook ;
- 879 « abonnés » au compte Twitter ;
- 311 « abonnés » au compte Instagram ;
- 1.839 « abonnés » sur la page YouTube.

En ce qui concerne les interactions, les pages de l'Agence de la CMU ont enregistré au premier semestre 2020 :

- 53.914 interactions (commentaires, réactions et partages sur Facebook) ;
- 42 retweets, 355 clics (vers le site) et 288 « j'aime » gagnés pour Twitter ;

- 117 « j'aime » gagnés pour Instagram ;
- 48.348 minutes visionnées sur la page YouTube ;
- 12.291 minutes visionnées sur la page Facebook.

S'agissant des thèmes abordés, il est question pour l'essentiel, de la constitution en temps réel du pressbook digital de l'Agence de la CMU, à savoir du reporting de tout contenu médiatique produit sur l'Agence (actualité/presse) et de la vulgarisation des activités menées par les Services régionaux, parmi les différentes actions de communication institutionnelle de l'Agence.

Tableau 11: Situation du financement des activités de communication aux premier et deuxième trimestre 2020

REGIONS	Montant total prévu pour les activités de com. de proximité (FCFA)	Montant total exécuté pour les activités de com. de proximité (FCFA)	Sources de financement (pourcentage par type de source)	Montant total prévu pour les activités de com. de masse (FCFA)	Montant total exécuté pour les activités de com. de masse (FCFA)	Sources de financement (pourcentage par type de source)
DAKAR	-	-		6 300 000	6 300 000	USAID/RSS+
KAFFRINE	11 600 000	11 600 000	USAID/			-
KAOLACK	1 800 000	1 800 000	USAID/RSS+	1 150 000	575 000	USAID/RSS+
	3 300 000	597 500	UDMS/Mutuelles de santé			
KOLDA	600 000	600 000	UDMS MYF			
TOTAL	17 300 000	14 597 500		7 450 000	6 875 000	

La plupart des activités de communication de proximité ont été appuyées par l'USAID à travers les programmes RSS plus et Shops Plus ; des organisations mutualistes au niveau des régions de Kaolack et de Kolda.

Par ailleurs, le budget exécuté du Community management, sur la page Facebook au cours de ce semestre s'élève à 534.64 USD soit 307.298 FCFA. Plus de la moitié de ce budget à savoir 395,54 USD (soit environ 230.204 FCFA) a été dépensé au premier trimestre du fait de la campagne SUNUCMU qui a beaucoup utilisé les réseaux sociaux.

2.4 Performances sur le Pilotage et la Coordination

2.4.1 Gestion et coordination

Tableau 12: Présentation des performances sur le Pilotage et la Coordination aux premier et deuxième trimestres 2020

OBJECTIFS	RESULTATS ATTENDUS	INDICATEURS DE PERFORMANCE					
		Libellé des Indicateurs	Cible annuelle prévue	Niveau d'atteinte du deuxième trimestre 2020	Performance trimestre précédant	Ecart entre la cible annuelle et le trimestre 2	Responsable
OS 2.2 : Renforcer le pilotage et la gestion de la CMU	Les populations du pays sont sensibilisées sur le programme de CMU lors des activités de communication de proximité	Nombre de personnes touchées lors des activités de communication de proximité sur le programme de la CMU	4 000 000	276 393	226 438 (T42019)	- 3 773 562	Direction des Opérations
	Le système informatisé de gestion de la CMU est opérationnel à tous les niveaux de l'Agence de la CMU et est performant	Niveau d'exécution de la transformation digitale de l'Agence de la CMU à travers le Plan Directeur Informatique	100%	94%	90%	-6	Direction des Systèmes d'Information
		Niveau de mise en oeuvre du système intégré de gestion de la CMU (SIGICMU)	80%	75%	70%	- 5	Direction des Systèmes d'Information
	Le cadre de suivi et évaluation de la CMU est mis en œuvre	Disponibilité du rapport d'évaluation des	1	1	1	0	DPRESE

OBJECTIFS	RESULTATS ATTENDUS	INDICATEURS DE PERFORMANCE					
		Libellé des Indicateurs	Cible annuelle prévue	Niveau d'atteinte du deuxième trimestre 2020	Performance trimestre précédant	Ecart entre la cible annuelle et le trimestre 2	Responsable
		performances annuelles					
	Le plan directeur de recherche sur la CMU est mis en œuvre	Niveau de mise en œuvre du plan directeur de recherche sur la CMU	3	2	1	-1	DPRESE

Dans le cadre de la coordination de la CMU et conformément au cadre de suivi et d'évaluation de l'Agence, plusieurs activités ont été mises en œuvre au cours de ces deux premiers trimestres de 2020.

L'Agence de la CMU a procédé ainsi en début d'année à une évaluation de ces performances enregistrées pour l'année 2019 et à une validation de son Plan de Travail Annuel. La particularité de cette année réside sur la démarche adoptée à travers la conduite de la théorie du changement pour la planification des activités de 2020. Cet exercice a permis de discuter sur la pertinence de se projeter sur une couverture de 65% de la population du Sénégal si les résultats escomptés en 2019 ne sont pas atteints. Il a été retenu de retenir en 2020 l'objectif de couverture de la CMU (toutes branches confondues) à 60% de la population du Sénégal, ce d'autant que le Ministère de Développement communautaire, de l'équité sociale et territoriale (MDCEST) tutelle technique de l'Agence de la CMU est en train de conduire une évaluation du programme de CMU en vue, entre autres, de la définition d'une stratégie de mise en œuvre plus efficiente.

L'Agence de la CMU a aussi coordonné avec le projet Clinton Health Access Initiative (CHAI), la mise en place et le développement de l'outil de cartographie des ressources financières de la CMU de même que l'évaluation de la prise en charge des soins des enfants âgés de moins de 5 ans dans la région de Dakar. Les résultats de l'exercice de la cartographie ont été présentés et partagés. Quant à l'évaluation de la prise en charge des soins des enfants âgés de moins de 5 ans, la situation sanitaire du pays a freiné la conduite de la collecte des données dans les structures de santé. Il est prévu de relancer la collecte des données au cours du deuxième semestre 2020.

Conformément au Plan Directeur de Recherche, une étude a été bouclée il s'agit de celle portant sur l'analyse des politiques d'assistance médicale dans le contexte de la CMU, cas des bénéficiaires du PNBSF et des enfants âgés de moins de 5 ans. Le rapport de l'étude est disponible.

L'étude des coûts des prestations de soins est en cours de finalisation avec la collecte des données complémentaires sur le cancer devant compléter la partie sur les coûts réels des prestations et

pathologies. En effet, l'étude porte sur deux parties, l'une étant sur les coûts normatifs et l'autre sur les coûts réels des pathologies. La première est terminée et le rapport est disponible.

Outre ces activités, plusieurs documents d'orientation stratégiques ont été élaborés, il s'agit de :

- La note d'orientation sur l'expérience pilote de mise en place d'une mutuelle de santé à grande échelle professionnalisée, à l'image de Foundiougne et Kounghoul, avec l'appui de Lux DEV ;
- La note d'orientation sur les adhésions de groupe au profit des organisations mutualistes ;
- du manuel de procédure du projet Investir de la santé de la mère, des enfants et des adolescents (ISMEA) appuyé par la Banque Mondiale ;
- du guide contrôle des mutuelles de santé ;
- la stratégie de Marketing social de l'Agence.

La finalisation des deux derniers documents se poursuivra au troisième trimestre 2020 et fera l'objet d'un partage avec tous les acteurs concernés.

Dans le cadre du déploiement de la phase pilote de la plateforme SIGICMU à travers le GESTAM, LE SIBIO et le SITFAC, des avancées ont été notées notamment avec les sessions de formation sur le GESTAM. Elles se sont faites à trois (3) niveaux : (i) la formation des formateurs au niveau central avec la participation de toutes les directions de l'Agence ; (ii) la formation des formateurs au niveau régional avec la participation du personnel des services régionaux de l'Agence, les UTG et les PCA des Unions de mutuelles de santé ; (iii) la formation des administrateurs et gérants des mutuelles de santé. Dans chaque région, il a été choisi des mutuelles répondants aux critères définis (fonctionnalité de la mutuelle, existant d'un gérant qualifié, disponibilité d'outils informatique et de connectivité, entre autres) devant faire partie de la phase pilote. Au total, ce sont 150 mutuelles qui ont été choisies. Cette phase pilote du déploiement a permis de connecter 150 points de prestation de soins de santé à travers le pays. Il faut souligner que la Sonatel a fourni à cet effet 150 Modems Domino d'une capacité de 5Go.

Dans le cadre de l'opérationnalisation de l'application SamaCMU, un plan de communication multicanal CMU sur un an a été élaboré. Une rencontre avec le Président de l'Inter-Ordres des professionnels de santé a été initiée aboutissant à l'intégration des données des professionnels de santé dans l'application SamaCMU.

2.4.2 Gouvernance des organisations mutualistes

Tableau 13 : Situation des agréments des organisations mutualistes

REGIONS	Nombre de MS existantes	MS fonctionnelles	Nombre de MS agréées	Nombre de Dossiers de MS en cours de traitement	Nombre d'Unions agréées	Nombre de MS appuyées pour la constitution de leur dossier d'agrément
DAKAR	86	81	72	1	4	13

DIOURBEL	70	68	70	-	3	-
FATICK	40	40	39	1	3	-
KAFFRINE	32	32	32	-	4	-
KAOLACK	41	39	41	-	3	-
KEDOUGOU	19	17	18	1	3	1
KOLDA	43	43	43	-	3	-
LOUGA	60	48	60		3	-
MATAM	26	26	22	4	3	-
SAINT LOUIS	48	47	48	-	3	-
SEDHIOU	43	43	43	-	3	-
TAMBACOUNDA	47	45	46	1	4	-
THIÈS	90	79	72	7	3	-
ZIGUINCHOR	31	31	31	-	3	
TOTAL	676	639	637	15	45	14

L'agrément et l'immatriculation des mutuelles de santé, ainsi que celles des structures faitières revêtent un caractère obligatoire et permettent d'exercer la fonction assurantielle, celle d'intermédiation et de représentation, conformément à la réglementation en vigueur dans le domaine.

La situation des agréments n'a pas connu de changement depuis le troisième trimestre de 2019. En effet, le Sénégal qui compte 676 mutuelles de santé depuis 2017, en compte 39 qui ne disposent pas d'agrément. Les 13 mutuelles de santé n'ayant pas encore déposé leur dossier d'agrément et localisées dans la Région de Dakar ont été appuyées à cet effet par le Service régional.

Le nombre de mutuelles de santé non fonctionnelles est de 37 sur l'ensemble du territoire, portant ainsi à 95% les mutuelles de santé considérées comme fonctionnelles. Ce sont les Régions de Louga et de Thiès qui abritent le plus de mutuelles de santé non fonctionnelles avec respectivement douze (12) et onze (11).

Si toutes les mutuelles de santé ne sont pas agréées et fonctionnelles, tel n'est pas le cas des unions départementales de mutuelles de santé qui disposent toutes de leur agrément sur l'ensemble du territoire national et sont toutes fonctionnelles.

Tableau 14 : Situation des conventions signées entre les mutuelles de santé et les prestataires de services de santé

REGIONS	MS fonctionnelles	Total convention s signées entre MS et PS	Total convention s signées entre MS et CS	Officines ayant signé des convention s avec MS	Total convention s signées entre officines et MS	Structures de soins privées ayant signé des convention s avec les MS	Total convention s signées entre structures de soins privées et MS
DAKAR	81	168	117	117	117	64	93

DIOURBEL	68	144	81	42	393	0	0
FATICK	40	107	30	39	57	7	7
KAFFRINE	32	150	34	12	23	0	0
KAOLACK	39	128	45	38	108	13	146
KEDOUGOU	17	34	19	3	20	0	0
KOLDA	43	90	40	21	84	0	0
LOUGA	48	93	63	30	64	1	1
MATAM	26	84	23	43	41	0	0
SAINT LOUIS	47	132	29	16	50	1	1
SEDHIOU	43	90	47	11	65	0	0
TAMBACOUNDA	45	128	45	28	75	3	4
THIÈS	79	222	88	56	129	14	36
ZIGUINCHOR	31	143	39	24	91	0	0
TOTAL	639	1713	700	480	1317	103	288

Le nombre d'officines ayant signé de convention avec les mutuelles de santé est de 480 sur l'ensemble du territoire national soit une proportion de 45% rapporté à l'ensemble des officines existantes.

Les conventions signées entre les structures de soins privées et les mutuelles de santé a augmenté allant de 234 conventions signées au 31 décembre 2019 à 288 signées au 30 juin 2020. Avec le projet pilote d'intégration du secteur privé dans le dispositif de la CMU, les 14 mutuelles de santé du Département de Kaolack ont signé des conventions avec des structures privées de santé. Dans la Région de Thiès, les mutuelles de santé ont signé 46 conventions avec les officines au cours de ce quatrième trimestre 2019.

Tableau 15 : Situation des conventions signées entre les unions départementales de mutuelles de santé et les prestataires de services de santé

REGIONS	Unions départementales de MS fonctionnelles	Etablissements publics de santé (EPS 1, 2 et 3) existents	Total conventions signées entre UDMS et EPS	Officines ayant signé des conventions avec UDMS	Total conventions signées entre officines et UDMS	Structures de soins privées ayant signé des conventions avec les UDMS	Total conventions signées entre structures de soins privées et UDMS
DAKAR	4	15	6	3	3	2	2
DIOURBEL	3	3	6	40	40	0	0
FATICK	3	1	10	10	17	2	2
KAFFRINE	4	1	6	12	13	0	0
KAOLACK	3	2	0	7	20	3	4
KEDOUGOU	3	0	3	16	16	0	0
KOLDA	3	1	4	7	7	0	0

LOUGA	3	2	3	26	26	0	0
MATAM	3	5	5	6	6	0	0
SAINT LOUIS	3	3	3	3	3	0	0
SEDHIOU	3	1	6	7	7	0	0
TAMBACOUNDA	4	1	4	10	10	0	0
THIÈS	3	3	3	3	3	2	2
ZIGUINCHOR	3	2	6	9	9	0	0
TOTAL	45	40	65	159	180	9	10

Toutes les Unions Départementales de mutuelles de santé sont fonctionnelles et ont signé des conventions avec des Etablissements Publics de Santé (EPS) pour la prise en charge du paquet complémentaire. La région de Kédougou reste la seule dont les UDMS n'ont signé aucune convention avec un EPS, car cette région a la particularité de n'abriter, pour l'heure, aucun EPS.

Dans la région de Kaolack, l'Union Régionale des mutuelles de santé a signé une convention avec l'EPS. Cette convention est utilisée par toutes les UDMS de la région.

Le nombre d'officines ayant signé des conventions avec les UDMS est de 159 sur les 1.063 officines existantes, soit 15%.

Tableau 16 : Situation des conventions signées entre les organisations mutualistes et les structures privées de soins

DÉPARTEMENTS	Nombre de conventions signées entre les mutuelles de santé et les structures paramédicales et les cabinets médicaux	Nombre total de structures paramédicales + cabinets médicaux) dans le département	Nombre de conventions signées entre les cliniques et l'Union départementale	Nombre total de structures de cliniques privées dans le département
KAOLACK	12	46	3	8
RUFISQUE	25	57	2	7
THIÈS	11	34	2	26
TOTAL	48	137	7	41

Appuyé par l'USAID à travers SHOPS+, l'Etat du Sénégal veut impliquer davantage le secteur privé dans la mise en œuvre de la politique de Couverture Maladie Universelle afin d'augmenter l'offre de soins disponible pour les bénéficiaires du programme. Le Projet d'implication des prestataires privés vient renforcer l'attractivité des mutuelles de santé en élargissant l'offre de soins de qualité. Une phase pilote du projet est testée dans trois départements notamment à Rufisque, Thiès et Kaolack.

Dans ce cadre, 48 conventions ont été signées entre les mutuelles de santé et les structures privées de

soins soit 35% du total des structures priées de soins existantes dans ces trois départements pilotes. Le nombre de conventions signées entre les structures privées de soins et les unions départementales de la zone pilote est de sept (7), soit 17% du nombre total du de cliniques privées et cabinets médicaux privés.

A noter que le département de Thiès s'est inscrit dans un autre schéma de contractualisation, l'Union départementale qui devait signer uniquement avec les cliniques privées a signé directement avec les cabinets médicaux pour assurer le paquet complémentaire.

Tableau 17 : Situation des dépenses de prestations dans le cadre de l'implication du secteur privé dans le programme CMU

DÉPARTEMENTS	Nombre de bénéficiaires classiques à jour ayant bénéficié des prestations au niveau des SPS		Nombre de BSF et CEC ayant effectué des prestations dans les SPS		Montant des dépenses de santé au niveau des SPS		Montant des dépenses en médicaments d'officine	
	Paquet de base	Paquet complémentaire	Paquet de base	Paquet complémentaire	Paquet de base	Paquet complémentaire	Paquet de base	Paquet complémentaire
KAOLACK	109	39	ND	ND	587 181	928 300	203 171	31 635
RUFISQUE	149	NA	11	NA	705 880	NA	504 619	NA
TOTAL	258	39	11	-	1 293 061	928 300	707 790	31 635

Les bénéficiaires classiques à jour de leur cotisation ont pu bénéficier des prestations au niveau des structures privées de soins. Ils sont au nombre de 258 dans les départements de Kaolack et de Rufisque pour un montant dépensé de 1.293.061 FCFA concernant le paquet de base.

L'Union départementale de Kaolack a permis à 39 bénéficiaires à jour de leur cotisation d'utiliser les services des structures privées de soins pour un montant dépensé de 31.635 FCFA.

Les prestations de soins dans le cadre du paquet complémentaire ne sont pas encore effectives au niveau du Département de Rufisque. Le Département de Thiès n'a pas encore renseigné les dépenses liées aux prestations dans les structures privées.

Tableau 18 : Situation du fonctionnement des instances de coordination et de suivi de la CMU au niveau opérationnel aux premier et deuxième trimestre 2020

REGIONS	Nombre de réunions de Conseil d'Administration (CA) des MS tenues	Nombre de réunions de CA des UDMS tenues	Nombre de réunions de comités départementaux de suivi de la CMU (CDS) tenues	Nombre de réunions de comités régionaux de suivi de la CMU (CRS) tenues	Nombre de réunions de comités locaux de suivi de la CMU (CLS) tenues	Nombre de réunions du Service régional de la CMU tenues
DAKAR	-	6	-	-	-	8
DIOURBEL	43	4	-	-	-	4
FATICK	-	-	-	-	-	-
KAFFRINE	26	6	-	-	-	6

KAOLACK	56	6	-	-	-	12
KEDOUGOU	21	10	-	-	-	6
KOLDA	35	2	-	-	12	
LOUGA	9	6	-	-	-	3
MATAM	36	4	-	-	-	-
SAINT LOUIS	5	-	-	-	-	-
SEDHIOU	-	-	-	-	-	-
TAMBACOUNDA	54	6	-	-	-	4
THIÈS	39	3	-	-	-	13
ZIGUINCHOR	3	5	-	-	-	
TOTAL	327	52	0	0	12	48

Les Services régionaux ont appuyé la tenue de 327 réunions de Conseil d'Administration (CA) de mutuelles de santé et 52 réunions de CA d'UDMS. Toutefois, la fonctionnalité de ces cadres reste faible et il est noté des confusions sur la périodicité de tenue de ces instances selon le règlement.

Les réunions de comité régional de suivi (CRS) et comité départemental de suivi (CDS) ne sont pas tenues au cours de ce premier semestre. Bien que se tenant de manière rare, la pandémie de la COVID n'a pas facilité l'organisation de ces instances.

2.4.3 Appui des partenaires

L'Agence de la CMU collabore avec des partenaires techniques et financiers stratégiques. Ainsi, en plus du budget alloué par l'Etat pour l'année 2020, l'Agence bénéficie également du financement de ses partenaires techniques et financiers à travers la Banque mondiale, la JICA, l'USAID entre autres.

Le PFSN en plus de l'appui précité, a assuré le financement de l'intervention pilote d'intégration de la gestion des initiatives de gratuité dans le système assurantiel avec la prise en charge des cotisations des enfants de moins de 5 ans et des bénéficiaires du PNBSF dans le Département de Kaffrine.

Il faut aussi noter l'apport des services déconcentrés de l'administration, des mécènes, des associations communautaires comme le Réseau Oyofal Paj et des organisations comme World Vision, Save The Children, EVE dans la mise en œuvre des activités des services régionaux de l'Agence de la CMU dans leurs zones d'intervention respectives.

Tableau 19 : Situation des interventions des partenaires au niveau opérationnel aux premier et deuxième trimestre 2020

REGIONS	PARTENAIRES INTERVENANTS	Y-A-T-IL UNE REPRÉSENTATION LOCALE DU PARTENAIRE ? (Préciser la ville si oui)	EXISTENCE D'UNE CONVENTION ENTRE LE SRCMU ET LE PARTENAIRE ? (OUI / NON)	DOMAINES / AXES D'INTERVENTION	RÉSULTATS DE L'INTERVENTION DES PARTENAIRES	MONTANT INANCÉ DURANT LE TRIMESTRE (si applicable)
DAKAR	USAID/Abt	OUI Dakar	Oui	Supervision VAD/Caravane sur la promotion des MS et le respect des mesures barrières VAD menées dans le cadre de la SRMNA par 42 mutuelles autour des 12 Districts	L'état de mise en œuvre est évalué, 63000 personnes sont sensibilisées	6 300 000
				Ateliers /AVEC-AFENA / GPF de la patte d'oie	Les femmes de ces organisations sont capacitées sur les paramètres	
				Supervision VAD/Caravane sur la promotion des MS et le respect des mesures barrières	L'état de mise en œuvre est évalué	
DIOURBEL	USAID/Abt	Non	Non	Renforcement du système santé (RSS+) (Fonctionnement des MS et UDMS)	Deux réunions de suivi des conventions entre les pharmacies et les UDMS de Diourbel et Bambey sont tenues	679 000
					2 réunions de CA des UDMS de Diourbel et Bambey sont appuyées	189 000
	JICA Projet Doleel CMU	Oui	Non	Renforcement des capacités du système d'assurance maladie et des initiatives de gratuité (Fonctionnement des MS et UDMS)	Des modems ont été distribués aux 33 MS et UDMS de Mbacké	660 000
					Mini guide et cahier de suivi des recommandations ont été distribués et partagés avec les MS de Mbacké	
					Les 3 UDMS sont dotées de photocopieuses couleurs, et d'imprimantes multi-fonctionnelles	80 940 000
KAFFRINE	Banque Mondiale / Pappessis	Oui	Oui	Assurance maladie	Une réunion de suivi des conventions entre les prestataires de soins du district de Touba et les mutualistes est tenue	
					L'enrôlement des BSF&CEC est supervisé	3 727 323
					L'enrôlement des groupes organisés est supervisé	1 605 000

	USAID/Projet Ndamir	Oui	Oui	Assurance maladie	Des ateliers d'élaboration de plan d'action des UDMS ont été organisés	826 025
					10 MS et l'UDMS de Kaffrine ont fait l'objet d'un contrôle administratif et financier	197 270
					L'enrôlement de 16 groupes organisés et OP a été effectué	2 752 760
					Des activités de communication ont été supervisées	5 600 000
					L'enrôlement des enfants de moins de 5ans a été supervisé (34789 enfants ont été enrôlés)	3 144 540
	Save the children	Oui	Non	Assistance médicale	Les factures de 5 structures de santé ont été contrôlées et validées	846 500
				Communication	7 visites de suivi d'engagements effectuées	140 000
				Assistance médicale	Mission de contrôle et validation des factures des initiatives de gratuités	150 000
KAOLACK	Réseau Oyofal Paj		Non	Assurance maladie	Un atelier sur le partage de performance et des outils de reporting	380 000
	USAID/SHOPS+	Oui	Non	Renforcement de capacité/Appui à la professionnalisation Lutte contre la COVID 19	Attribution de Matériels Attribution de Matériels	14 457 400
	USAID/RSS+	Oui	Non	Implication prestataires privés dans la CMU	Tenue d'une réunion de suivi des conventions SPS-MS	485 040
KEDOUGO U	USAID/GoLD	Oui	Non	Communication e/renforcement de capacité/Gouvernance	Appui à la tenue des instances	
	Word Vision	Oui	Non	Appui à la Communication	Des émissions radiophoniques prévues avec la radio communautaire grâce à la convention entre USAID/GOLD et l'URAC ; - mise à contribution des relais ACL USAID/GOLD dans la mise en œuvre de la CMU	
	EVE	Oui	Non	Sensibilisation des communautés notamment les AVEC	les AVECS du département de Saraya sont sensibilisées sur les MS	-
				Identification et sensibilisation des BBSF et CEC pour leur enrôlement dans les mutuelles de santé	Les BBSF et CEC non enrôlés et notifiés au service régional et aux	

					mutuelles concernées	
LOUGA	Mairie de Louga	Collectivité locale de Louga	Oui	Enrôlement d'indigents (élèves, ndongos daara et bénéficiaires classiques), Dotation informatique	Enrôlement de 5000 élèves du primaire et 3000 ndongos daara	8 000 000
	USAID/RSS+	oui Thiès	Non	Assurance Maladie	- Coordination et pilotage - Communication Supervision	
MATAM	USAID/Abt	Non	Non	Renforcement du système de santé	Une réunion de CA de l'Union départementale de Matam	150 000
TAMBA	JICA Projet Doleel CMU	Oui	Oui	Renforcement de capacité du système	Facilitation de l'accès aux Présidentes des fédérations communales des GPF et leur participation à l'atelier	
	USAID/GoLD	Oui		Gouvernance et communication	Faciliter l'organisation des assemblées générales des renouvellements des mutuelles de santé et unions	3 022 500
	Word Vision	Oui	Non	Amélioration du membership des mutuelles de santé de Missirah et de Netteboulou	Une campagne de communication a été appuyée par Word Vision	
THIÈS	USAID/RSS+	Oui	Non	Renforcement du système de santé	Organisation d'un atelier de formation sur les techniques de classement et d'archivage des UTG	4 733 000
					Appui à la tenue des réunions de CA des UDMS	
					Organisation d'un atelier de suivi des relations contractuelles entre UDMS et Pharmaciens du département de Tivaouane	
					Tenue de rencontres de sensibilisation avec les GPF des départements de Tivaouane et Thiès	
					Organisation d'un atelier d'évaluation des activités des UTG de la région	
					Dotation en matériel de protection contre la COVID 19 aux MS des départements de Thiès et Tivaouane	
	JICA Projet Doleel CMU	Oui	Non	Renforcement des capacités du système d'assurance maladie et des initiatives de gratuité	Mission d'appui conseil de MS sur les techniques de classement et d'archivage	10 375 000

					Appui à l'organisation d'ateliers d'orientation sur les relations contractuelles entre MS et prestataires des districts de Joal, Thiadiaye et Mbour	
					Organisation d'ateliers d'orientation des acteurs communautaires des districts de Joal, Thiadiaye et Mbour sur la CMU	
					Organisation de mission d'appui conseil de MS sur la gestion	
					Dotation des UDMS de la région en imprimantes fixes multifonction et mobiles	
	USAID/Shops+	Non	NON	Implication du secteur privé dans la CMU	Appui à l'organisation d'une rencontre de suivi de la mise en œuvre de la contractualisation entre MS et structures privées	730 000
ZIGUINCHOR					Diffusion de spots	
	USAID/RSS+	Oui	Non	Communication/Coordination et gouvernance/Formation	Appui à la tenue de 03 ateliers d'échange et de planification, et d'une mission de supervision des MS	1 129 900
					Appui à la tenue d'un atelier d'évaluation et de planification, et l'organisation d'une mission de supervision des MS	1 143 575
	USAID/Saabuninmaa	Oui	Non	Communication/Coordination et gouvernance/Equipement d'organisations mutualistes	Appui à l'organisation d'une mission de supervision des MS	135 000

Les interventions des partenaires ont concerné des domaines variés tels que : les appuis aux missions de supervision des mutuelles de santé, la sensibilisation, le plaidoyer, le renforcement de capacités des acteurs mutualistes, l'appui à la tenue des réunions des instances mutualistes (MS et UDMS), etc.

3. POINTS FORTS / ACQUIS

Au cours de ces deux premiers trimestres de 2020, les points forts relevés sont les suivants :

- La tenue de la planification des activités de l'Agence par l'approche de la théorie du changement a permis d'une part, à renforcer les capacités des responsables de l'ANACMU en matière de planification et mettre en œuvre une planification consensuelle et participative selon la théorie du changement, et d'autre part de s'accorder sur les données et les indicateurs à apprécier dans les rapports de suivi.
- Le renforcement de la visibilité et de la traçabilité des ressources financières de la CMU : l'outil de cartographie des ressources financières de l'Agence de la CMU, bien qu'il ne prenne pas en compte les autres flux financiers (mutuelles de santé, collectivités, population, etc.), permet d'avoir une visibilité et une traçabilité des ressources financières utilisées ou prévues pour les activités de mise en œuvre de la CMU, par source de financement de 2017 à 2020.
- Le projet d'intégration du secteur privé de santé dans le programme CMU a permis de renforcer la collaboration entre l'Agence de la CMU, les organisations mutualistes, et les prestataires du secteur privé au niveau des trois départements pilotes.

4. LEÇONS APPRISES / BONNES PRATIQUES

Au cours de l'exécution des activités de ce premier semestre 2020, il est relevé comme leçons apprises, entre autres :

- L'organisation de rencontres sur les relations contractuelles permet d'échanger sur les difficultés identifiées dans la mise en œuvre de la convention entre mutuelles et prestataires de soins et ainsi proposer des solutions.
- L'organisation de rencontres sur les relations contractuelles permet d'échanger sur les difficultés identifiées dans la mise en œuvre de la convention entre mutuelles et prestataires de soins et de proposer des solutions
- L'implication de l'ensemble des acteurs (prestataires de soins, comité de développement sanitaire, pharmaciens...) permet une meilleure appropriation du programme CMU.

5. DIFFICULTÉS RENCONTRÉES ET SOLUTIONS PROPOSÉES

Tableau 20 : Plan de résolution des problèmes aux premier et deuxième trimestre 2020

	PROBLÈMES RENCONTRÉS / CONTRAINTES	CAUSES PROBABLES	SOLUTIONS PRÉCONISÉES	ÉCHANCHIER DE MISE EN ŒUVRE	RESSOURCES NÉCESSAIRES	PARTIES PRENANTES	RESPONSABLE
ASSURANCE MALADIE	Instabilité des gérants des mutuelles de santé	Manque de prise en charge des gérants - Non tenue régulière des outils de gestion - Démotivation des administrateurs des MS - Insuffisance de compétence des gérants	Non rémunéré	Deuxième semestre 2020	ND	PCA Mds et UDMS	SR
	Démotivation de certains PCA de mutuelles de santé	Bénévolat Manque d'engagement communautaire Le Bénévolat	Restructurer certaines mutuelles de santé	Deuxième semestre 2021		Mutuelles de santé et PTF	SR
	Niveau faible de tenue des outils de gestion surtout des fiches de suivi	Niveau de compétence faible	Organiser des séances de renforcement de capacité des gérants sur la GAF	Deuxième semestre 2022		Mutuelles de santé et PTF	SR
	Faible taux de recouvrement des cotisations	Les MS ne mènent pas d'activités de collecte de cotisations Manque d'engagement communautaire Le Bénévolat	Recruter des gérants Augmenter le nombre des APM	3e trimestre 2020	UDMS, ANACMU	ACMU, SR, UR, UD, MS	SR

	Faible taux d'inscription des élèves dans les mutuelles de santé	Non appropriation de la CMU-Elève par les acteurs de l'éducation	Participer aux CRD, CDD et réunions des IEFs pour la rentrée scolaire; Impliquer les gouvernements scolaires et autres structures scolaires pour l'intégration de l'affiliation dans les frais d'inscription	3e trimestre 2020		Autorités administratives et territoriales, SR, IA, UR, UD, MS, structures scolaires	SR
	Difficulté à disposer des données en lien avec les prestations pour la majorité des mutuelles de santé	Factures non reçues dans les délais requis /Manque de suivi des conventions	Sensibiliser les prestataires de soins, à travers les réunions de coordination et les rencontres de suivi des relations contractuelles, au respect des termes des conventions signées, concernant surtout les délais de transmission des factures de prestations	3e trimestre 2020		RM, DS, MS, UDMS, PTF	SR
	Arrêt de prestation	Non-paiement des subventions aux mutuelles	Diligenter le paiement des subventions	3e trimestre 2020	Subvention ciblée et partielle des mutuelles	ACMU, UNAMUS C	ACMU
	Difficulté dans l'exécution des activités planifiées dans le PTA 2020	Pandémie de coronavirus	Identification des activités réalisables durant le dernier semestre de 2020	déc-20	Budget plan de travail trimestriel	SR, DAF, DPRESSE, DO	SR

	Retard et difficultés notés dans le traitement des inscriptions sur la plateforme SUNUCMU	Absence de formation sur le SUNUCMU	Mettre à la disposition du service régional les ressources nécessaires pour l'organisation d'une session de formation le SUNUCM	d'ici décembre 2020		Les UDMS, MS UTG et partenaires intervenants dans la région	
ASSISTANCE MÉDICALE	Le défaut de transmission de la liste nominative des enfants	Le cout en papiers des dossiers de demande de remboursements Absence d'harmonisation des tarifs des structures par niveau et disparité dans la présentation des états récapitulatifs	Transmission de la liste nominative des enfants Proposer et signer une convention de tarifs CMU harmonisés à chaque niveau de la pyramide sanitaire	Continu		SRCMU RM	District Sanitaire
	Difficultés dans le contrôle des factures					SRCMU RM	PPS
	Retard dans la transmission des factures par les prestataires	Retard dans le remboursement des prestations	Transmettre chaque mois les factures	Le 05 de chaque mois			
CONTRÔLE MÉDICAL	Absence de missions de supervision et de contrôle auprès des PPS	Budget non disponible Protocoles en révision Nouvelles orientations en cours de validation	Valider les nouvelles orientations du CM		Voir budget DCM	DCM, DAF, SR, RM, PTF	DCM
	Insuffisance de contrôle médicale des factures des mutuelles de santé	Absence de Médecin conseil	Recrutement d'un médecin conseil	juillet 2020	135000	SR, UR, UDMS	URMS

COMMUNICATION	Difficultés dans la mise en œuvre des activités planifiées	Insuffisance de financement des activités	Mettre en place un budget annuel pour les activités de communications		Voir PTA	ACMU (Niveau central), SR, PTF	DG
	Manque de logistique au niveau des services régionaux pour la mise en œuvre des activités de communication	Logistiques roulants insuffisants	Renforcer la logistique			DAF, DG	ACMU
	Déficit d'activités de communication de proximité par les partenaires	COVID19 Réticence des partenaires à financer les activités de communication de proximité	Faire le plaidoyer au niveau des partenaires pour financer des activités de communication de proximité	Aout		ANACMU, PTF	ANACMU
PILOTAGE ET COORDINATION	Financement des activités inscrites dans le PTA	COVID 19	Planifier les activités inscrites	T3	Budget du PTA	DG, DAF	SR
	Suspension des activités du projet Doolel CMU	COVID 19	Reprise des activités	T3	Budget prévisionnel	Point focal Doolel CMU, ANACMU	SR
	Insuffisance d'effectifs dans les Services régionaux	Absence de la RUAMA	Développer l'interchangeabilité des agents	mars-juin 2020			RH
	Difficulté à organiser une supervision conjointe des mutuelles et structures de santé	Absence de financement	Mettre en œuvre le PTA	fin août 2020	budget du PTA	Acteurs de l'offre, SR, mutualistes	SR

6. PERSPECTIVES

Les perspectives du prochain trimestre sont entre autres :

- La mise en place de la mutuelle des artisans dans le cadre de l'articulation entre le RSPC et la CMU ;
- Le contrôle sur site de l'enrôlement effectif de la quatrième génération des BSF et les vagues B et C des CEC ;
- Le suivi du projet pilote de l'intégration du secteur privé de santé dans le programme CMU ;
- La finalisation et le partage du guide de contrôle des organisations mutualistes ;
- L'organisation d'un atelier de partage du rapport de l'analyse situationnelle des organisations mutualistes pour la période 2017 à septembre 2019.
- La poursuite de la collecte de données sur la prise en charge des enfants de moins de 5ans dans les structures de santé avec l'appui de CHAI ;
- La multiplication des actions de plaidoyer à l'endroit des collectivités territoriales pour l'appui aux mutuelles de santé, avec l'implication des autorités administratives ;
- Le démarrer le pilote du GESTAM et le SITFAC
- La poursuite de l'orientation des acteurs mutualistes sur la plateforme SUNUCMU ;
- L'opérationnalisation de la plateforme SamaCMU ;
- L'opérationnalisation de l'Entrepôt de données inter-régime.

CONCLUSION

En début d'année 2020 l'Agence de la CMU a procédé à une revue annuelle de l'année 2019 qui aura permis de s'arrêter sur les principaux résultats enregistrés, mais surtout sur les principaux problèmes soulevés et les goulots d'étranglement ayant entravé l'atteinte des objectifs initialement fixés. L'analyse de ces résultats aura permis aux équipes de l'Agence, accompagnées des partenaires de mise en œuvre de cette politique, de dégager les orientations majeures à privilégier en 2020. Malheureusement, le contexte socio-sanitaire notamment avec la pandémie du coronavirus (COVID-19) aura eu raison au niveau national du niveau d'exécution des activités, impactant ainsi les niveaux de réalisation de certains objectifs fixés en début d'année.

Au cours du troisième trimestre 2020 les équipes de l'Agence de la CMU comptent booster le niveau d'exécution des activités afin de résorber les retards occasionnés au premier semestre de l'année. En effet à travers le renforcement, entre autres, du contrôle l'Agence de la CMU compte mettre l'accent sur la rationalisation des ressources financières dédiées à la prise en charge des soins de santé des populations.