



REPUBLIQUE DU SENEGAL
Un Peuple – Un But – Une Foi

**MINISTERE 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**

TROISIÈME TRIMESTRE 2020

Novembre 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 DU TROISIÈME TRIMESTRE 2020	5
2.1 Performances dans le cadre de l'appui à l'assurance maladie	5
Les Adhérents et Bénéficiaires classiques couvertes par les mutuelles de santé communautaires	9
L'enrôlement des indigents et groupes vulnérables	9
La CMU-Elève.....	11
La CMU-Daara.....	11
L'enrôlement des enfants âgés de moins de cinq ans dans les mutuelles de santé	11
2.2 Performances enregistrées dans le cadre de l'assistance médicale	12
Initiative de gratuité des soins des enfants âgés de moins de cinq ans	12
Initiative de gratuité des soins des personnes âgées de 60 ans et plus	13
Initiative de gratuité de la césarienne	14
Initiative de gratuité de la dialyse	15
Effectivité du règlement des demandes de remboursement des initiatives de gratuité	15
2.3 Performances enregistrées sur le Contrôle médical.....	16
2.4 Performances enregistrées dans le cadre de la Communication.....	18
2.5 Performances sur le Pilotage et la Coordination.....	22
Gestion et coordination	22
Gouvernance des organisations mutualistes	24
Appui des partenaires.....	27
3. POINTS FORTS / ACQUIS	31
4. LEÇONS APPRISSES / BONNES PRATIQUES	31
5. DIFFICULTÉS RENCONTRÉES ET SOLUTIONS PROPOSÉES.....	32
6. PERSPECTIVES	36
CONCLUSION	37

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1: Présentation des performances de l'appui à l'assurance maladie	5
Tableau 2: 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 au troisième trimestre 2020	12
Tableau 3: 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 au troisième trimestre 2020	13
Tableau 4: Situation de la gestion, par les services régionaux de la CMU, des factures de l'initiative de gratuité de la césarienne au troisième trimestre 2020	14
Tableau 5: Situation de la gestion de l'initiative de gratuité de la dialyse au troisième trimestre 2020 au niveau national	15
Tableau 6: Situation du règlement par l'Agence de la CMU des factures des initiatives de gratuité au troisième trimestre 2020	15
Tableau 7: Situation du règlement par l'Agence de la CMU des factures des initiatives de gratuité au troisième trimestre 2020	16
Tableau 8: Situation du règlement par l'Agence de la CMU des factures des initiatives de gratuité au troisième trimestre 2020	17
Tableau 9: Résultats des activités de communication de proximité au troisième trimestre 2020	18
Tableau 10: Résultats des activités de communication de masse au troisième trimestre 2020	19
Tableau 11: Performances sur le Community management au troisième trimestre 2020	20
Tableau 12: Situation du financement des activités de communication au troisième trimestre 2020	21
Tableau 13: Présentation des performances sur le Pilotage et la Coordination au troisième trimestre 2020	22
Tableau 14 : Situation des agréments des organisations mutualistes	24
Tableau 15 : Situation des conventions signées entre les mutuelles de santé et les prestataires de services de santé	25
Tableau 16 : Situation des conventions signées entre les unions départementales de mutuelles de santé et les prestataires de services de santé	26
Tableau 17 : Situation du fonctionnement des instances de coordination et de suivi de la CMU au niveau opérationnel au troisième trimestre 2020	27
Tableau 18 : Situation des interventions des partenaires au niveau opérationnel troisième trimestre 2020	28
Tableau 19 : Plan de résolution des problèmes au troisième trimestre 2020	32

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, ayant décliné ses objectifs dans son plan stratégique de développement 2017 – 2021, auquel est adossé un contrat de performance signé avec l'Etat du Sénégal, assure un suivi régulier de l'exécution de son plan de travail annuel, à travers un rapport de suivi trimestriel.

Au cours de ce troisième trimestre de l'année 2020, il est enregistré un **taux de couverture de la population du Sénégal par les mutuelles de santé de 23,22%** avec un taux de pénétration de 78,60%, soit **3.878.514 bénéficiaires**.

En ce qui concerne 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 troisième trimestre de l'année 2020, **266.195 cas** ont été pris en charge dans le cadre des initiatives de gratuité, dont **91%** correspondant aux cas d'enfants de moins de cinq ans dans les différentes structures de santé.

Les différentes performances enregistrées au cours de ce troisième trimestre 2020 sont déclinées dans le présent rapport avec un focus sur les activités phares y afférentes, avant d'annoncer celles en perspective pour le dernier trimestre de l'année. L'analyse des résultats enregistrés aura permis de tirer les points forts, les leçons apprises, les bonnes pratiques avant de s'arrêter sur les principales contraintes identifiées dans la mise en œuvre du programme et les solutions proposées pour leur résolution.

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 stratégique 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 : Etendre 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 DU TROISIÈME TRIMESTRE 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 DEUXIÈME TRIMESTRE 2020	VALEUR CIBLE EN 2020	VALEUR CIBLE ATTEINTE AU TROISIÈME 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	21,08%	32%	23,22%
	Au moins 80% de la population cible des mutuelles de santé du Sénégal bénéficient d'une couverture du risque maladie à travers les	Taux de pénétration des mutuelles de santé	71,36%	95%	78,60%

	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	16,4%	70%	21%
	Au moins 95% des mutuelles de santé et leurs structures faitières sont fonctionnels	Proportion de mutuelles de santé fonctionnelles	94,53%	100%	96%
		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%	49%
		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	72,36%	95%	81,26%
	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	42,68%	95%	48,22%

Le taux de couverture du risque maladie à travers les mutuelles de santé enregistré au cours de ce troisième trimestre de 2020 est de **23,22%**, représentant la couverture du risque maladie de **3.878.514** personnes dont **3.562.304** 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 3.562.304 bénéficiaires enregistrés **au niveau des mutuelles de santé à base communautaire, seuls 554.055 bénéficiaires sont à jour de leur cotisation**, soit 16%. Il est à noter que les 1.934.183 autres bénéficiaires constituent ceux dont l'Etat prend en charge intégralement la cotisation (bénéficiaires du PNBSF et titulaires de la CEC), soit 49,87%.

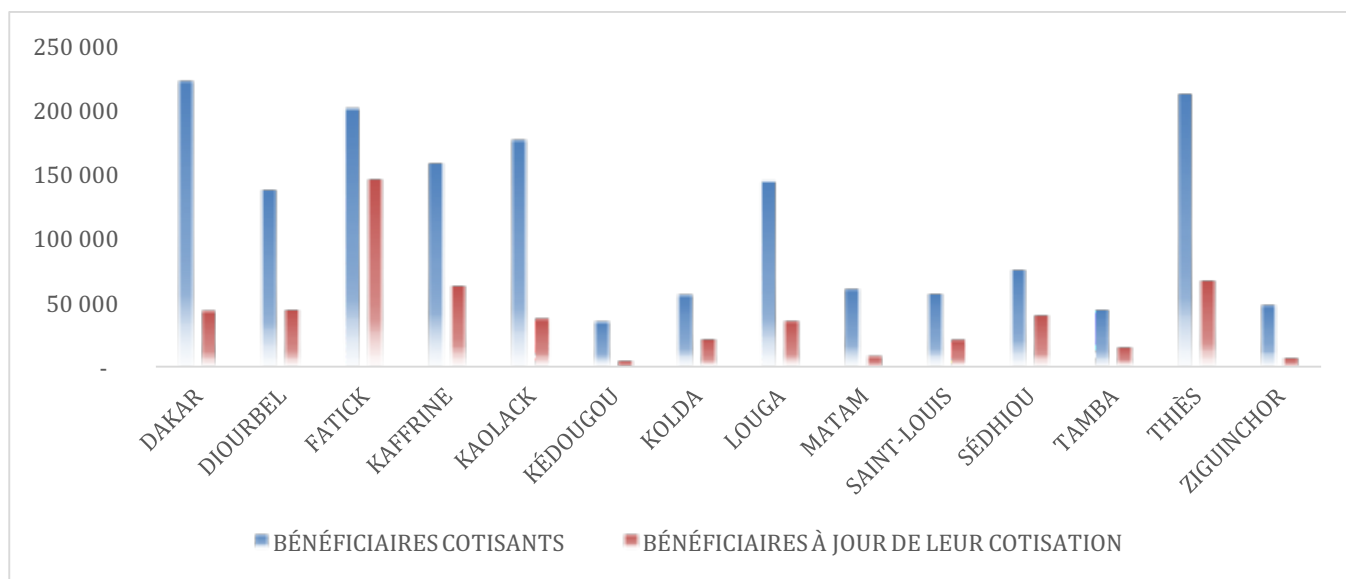


Figure 1 : Répartition des bénéficiaires à jour de leurs cotisations par région au troisième trimestre 2020

Le taux de pénétration, quant à lui, est passé de 71,36% au deuxième trimestre à **79,76% au troisième trimestre 2020**, soit une progression de 8 points. Ce bond 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 cinq ans dans les mutuelles de santé (cas du Département de Kaffrine). En effet, cette politique a permis à la Région de Kaffrine d'enregistrer des résultats qui vont au-delà des projections initialement effectuées quant à la cible à enrôler 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 près de la moitié des bénéficiaires totaux enregistrés au niveau des mutuelles de santé communautaires à l'échelle nationale au troisième trimestre 2020, soit **49,87%** contre 48,90% au deuxième trimestre 2020, soit une progression de 0,97 point.

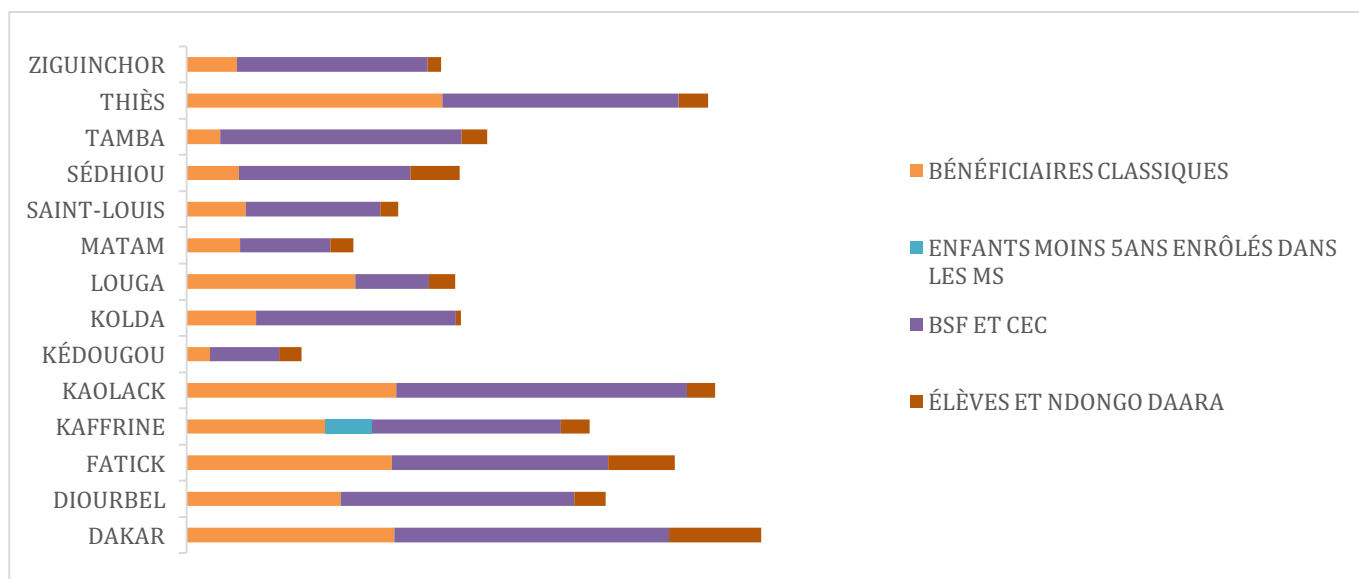


Figure 2 : Répartition des types de bénéficiaires des mutuelles de santé par région au troisième trimestre 2020

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 424.861 au deuxième trimestre à **463.846** adhérents au troisième trimestre 2020, soit une hausse de 38.985 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 1.146.420 au deuxième trimestre à **1.246.233** au troisième trimestre 2020, dont 376.241 à jour de leur cotisation, soit 30%.

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.

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.

2.1.1.1 L'enrôlement des bénéficiaires du PNBSF

Le nombre de bénéficiaires du Programme National de Bourses de Sécurité familiale (PNBSF) effectivement enrôlés dans les mutuelles de santé communautaires est passé de **1.700.211** bénéficiaires au deuxième trimestre 2020 à **1.909.356 bénéficiaires du PNBSF au troisième trimestre de 2020** correspondant à **282.841 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 **81,26%**.

Dans la Région de Kaffrine, le niveau d'enrôlement des bénéficiaires du PNBSF dans les mutuelles de santé est de 109,79%, bien au-delà de la cible initiale. Cette situation, annoncée plus haut dans l'analyse des résultats du trimestre, trouve son explication dans le changement de statut de certains bénéficiaires titulaires de la CEC, qui sont passés bénéficiaires du PNBSF. Ainsi, ces titulaires de la CEC, qui jusqu'ici étaient les seuls à être pris en charge par les mutuelles de santé, ont vu à travers leur changement de statut, tous les membres de leurs ménages enrôlés et bénéficiaires de la prise en charge gratuite au niveau des mutuelles de santé. Ainsi, au niveau de la Région de Kaffrine la base de données des bénéficiaires du PNBSF de la quatrième génération, qui était initialement de 47.028 bénéficiaires, est passée à 57.787 bénéficiaires au troisième trimestre 2020.

2.1.1.2 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 21.975 bénéficiaires au deuxième trimestre à **24.827** bénéficiaires au troisième trimestre 2020 sur un objectif de 51.482 titulaires, soit un niveau d'enrôlement de **48,22%**. Cette tendance haussière s'explique par l'enrôlement des vagues B et C des CEC. Au niveau de certaines régions comme Dakar, Kaffrine, Kolda et Thiès des missions de suivi de l'enrôlement de la Génération 4 des bénéficiaires du PNBSF et des titulaires de la CEC, vagues B et C ont été organisées avec la pleine implication de toutes les parties prenantes afin de déterminer le niveau d'enrôlement de ces cibles et de soulever les difficultés rencontrées dans ce processus afin d'y apporter conjointement des solutions.

2.1.1.3 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 18.513 à 18.057 bénéficiaires au troisième trimestre 2020. Cette baisse peut être expliquée par le non renouvellement des cotisations par leurs mécènes. Des activités d'information et de sensibilisation ont été menées par les Services régionaux auprès de « Bonnes volontés » dans ce sens pour la prise en charge de cette catégorie de bénéficiaires des mutuelles de santé.

La CMU-Elève

Le taux de couverture des élèves dans le cadre de l'initiative CMU-Elève enregistré durant ce troisième trimestre 2020 est de **21%** de la cible initiale. Ainsi, le nombre d'élèves inscrits dans les mutuelles de santé est passé de **264.335** au deuxième trimestre à **337.214 élèves** au troisième 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 à l'endroit des parents d'élèves, des autorités académiques et administratives sont à mener afin que ce programme puisse connaître un succès dans le cadre de la promotion de la santé en milieu scolaire.

La CMU-Daara

Au troisième trimestre de 2020, il est dénombré **4.347 « ndongos Daara »** au niveau des mutuelles de santé contre 6.809 au deuxième trimestre. La Région de Louga, qui polarisait au deuxième trimestre à elle seule près de 74% des ndongos Daara enrôlés, a procédé à une mise à jour de sa base et a ainsi corrigé les enrôlements non effectifs.

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)* ».

Une mission de vérification du dispositif de pilotage du projet a été effectuée sur site afin d'apprécier son niveau de mise en œuvre. Ainsi, il est constaté que les neuf (09) mutuelles de santé du Département de Kaffrine ont pu enrôler **34.888 enfants de moins de cinq ans**, au cours de ce troisième trimestre 2020.

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 troisième trimestre 2020 les résultats suivants : **266.195 cas pris en charge, dont 242.026 cas d'enfants de moins de cinq, 16.654 cas de personnes âgées de 60 ans et plus, 6.827 femmes ayant bénéficié de la césarienne et 688 personnes dans le cadre de la gratuité de la dialyse** dans les structures publiques.

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

Tableau 2: 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 au troisième trimestre 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	117 525 200	124 780	25 007	58 179	55 564 800	5 817 900
DIOURBEL	-	-	-	-	-	-
FATICK	148 328 126	139 138	67 105	74 847	140 843 426	7 484 700
KAFFRINE	276 000	138	138			-
KAOLACK	388 000	194	-	-	182 000	-
KÉDOUGOU	-	-	-	-	-	-
KOLDA	288 000	-	144	-	144	288 000
LOUGA	8 528 800	9 971	4 471	5 480	7 964 900	548 000
MATAM	4 987 200	5 683	2 527	3 156	4 671 600	315 600
SAINT-LOUIS	82 000	-	41	-	41	82 000
SÉDHIOU	-	-	-	-	-	-
TAMBACOUNDA	-	-	-	-	-	-
THIÈS	8 928 000	940	931	-	8 910 000	-
ZIGUINCHOR	-	-	-	-	-	-
TOTAL	289 331 326	280 844	100 364	141 662	218 136 911	14 536 200

Durant ce troisième trimestre 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.

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

Tableau 3: 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 au troisième trimestre 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	37 608 200	2 630	2 389	36 664 700
DIOURBEL	60 773 150	2 740	-	-
FATICK	24 534 915	2 027	5 088	24 534 915
KAFFRINE	5 471 000	195	195	5 471 000
KAOLACK	5 810 500	1 159	1 159	5 810 500
KÉDOUGOU	-	-	-	-
KOLDA	10 863 637	132	132	10 863 637
LOUGA	19 918 000	4 151	942	19 858 000
MATAM	1 525 000	398	78	1 525 000
SAINT-LOUIS	2 621 500	2 219	1 882	2 589 000
SÉDHIOU	-	-	-	-
TAMBACOUNDA	-	-	-	-
THIÈS	23 518 200	3 283	2 775	22 165 000
ZIGUINCHOR	60 199 030	2 707	2 014	44 433 230
TOTAL	252 843 132	21 641	16 654	173 914 982

Dans la Région de Kédougou, cette initiative de gratuité n'est pas encore appliquée. Des concertations sont en train de se mener avec les prestataires de soins afin de pouvoir faire bénéficier des personnes âgées de 60 ans et plus de cette politique de gratuité au niveau de la Région de Kédougou.

Initiative de gratuité de la césarienne

Tableau 4: Situation de la gestion, par les services régionaux de la CMU, des factures de l'initiative de gratuité de la césarienne au troisième trimestre 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	169 745 000	1 997	1 997	169 745 000
DIOURBEL	58 395 000	687	594	50 490 000
FATICK	23 885 000	284	284	23 885 000
KAFFRINE	15 470 000	182	182	15 470 000
KAOLACK	16 320 000	192	192	16 320 000
KÉDOUGOU	-	-	-	-
KOLDA	-	-	-	-
LOUGA	21 845 000	257	257	21 845 000
MATAM	25 075 000	295	295	25 075 000
SAINT-LOUIS	151 130 000	1 778	1 754	149 090 000
SÉDHIOU	-	-	-	-
TAMBACOUNDA	-	-	-	-
THIÈS	64 345 000	757	752	63 920 000
ZIGUINCHOR	74 375 000	875	520	44 200 000
TOTAL	620 585 000	7 304	6 827	580 040 000

L'initiative de gratuité de la césarienne, aura permis la prise en charge de 6.827 femmes au cours du troisième trimestre de l'année 2020. Il convient de souligner qu'aucune facture sur cette initiative n'a été transmise au Service régional de Kolda depuis le début de l'année 2020. Les Régions de Kédougou, Sédhiou et Tambacounda n'ont pas transmis de données sur cette initiative de gratuité.

Initiative de gratuité de la dialyse

Tableau 5: Situation de la gestion de l'initiative de gratuité de la dialyse au troisième trimestre 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	330	8 201	8 191	81 910 000
DIOURBEL	80	1 789	1 642	16 420 000
FATICK	7			8 280 000
KAOLACK	43	1 124	1 103	11 030 000
LOUGA	42	538	538	5 380 000
MATAM	29	1 099	1 099	10 990 000
SAINT-LOUIS	31			
TAMBACOUNDA	47			
THIÈS	52	1 119	1 092	10 920 000
ZIGUINCHOR	27			
TOTAL	688	8 293 870	13 665	144 930 000

688 patients ont pu bénéficier de la prise en charge gratuite de la dialyse dans les structures de santé publiques.

Les Régions de Fatick, Saint-Louis, Tambacounda et Ziguinchor n'ont pu renseigner les informations concernant cette initiative de gratuité.

Effectivité du règlement des demandes de remboursement des initiatives de gratuité

Tableau 6: Situation du règlement par l'Agence de la CMU des factures des initiatives de gratuité au troisième trimestre 2020

INITIATIVES DE GRATUITÉ	MONTANTS REMBOURSÉS AU TROISIÈME TRIMESTRE 2020 PAR L'ACMU
DIALYSE	563 261 006
0-5 ANS	25 353 500
CESARIENNE	701 845 000
SESAME	2 265 141 379
TOTAL	3 555 600 885

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. Au troisième trimestre de 2020, l'Agence de la CMU a exécuté **3.555.600.885 FCFA**, au profit des structures de santé.

2.3 Performances enregistrées sur le Contrôle médical

Tableau 7: Situation du règlement par l'Agence de la CMU des factures des initiatives de gratuité au troisième trimestre 2020

DISTRICTS SANITAIRES	TYPES DE STRUCTURES DE SOINS	INITIATIVE DE GRATUITÉ DES SOINS DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS			
		Nombre prévu de structures de santé à contrôler	Nombre de structures de santé contrôlé au trimestre	Montant total initial des factures contrôlées durant le trimestre	Montant total des factures après contrôle durant le trimestre
DS KAFFRINE	POSTES DE SANTÉ	28	21	4 137 723	3 689 545
	CENTRES DE SANTÉ	1	1	118 920	78 920
	ETABLISSEMENTS PUBLICS DE SANTÉ	1	1	ND	ND
	SOUS TOTAL DISTRICT SANITAIRE	30	23	4 256 643	3 768 465
DS NIORO	POSTES DE SANTÉ	1	1	ND	ND
	CENTRES DE SANTÉ	0	0	0	0
	ETABLISSEMENTS PUBLICS DE SANTÉ	0	0	0	0
	SOUS TOTAL DISTRICT SANITAIRE	1	1	0	0
TOTAL		31	24	4 256 643	2 768 465

Au cours de ce trimestre l'Agence de la CMU a mené une mission de contrôle médical au niveau de la Région de Kaffrine. Ainsi, 83% des postes de santé, ciblés ont été visités en plus d'un centre de santé et d'un hôpital. Cette activité entre dans le cadre du pilote sur l'intégration de la gratuité des soins des enfants de moins de cinq ans dans les mutuelles de santé du Département de Kaffrine.

Cette mission avait entre autres objectifs, de procéder à la validation des factures des cinq (5) premiers mois de prise en charge (de Mars à Juillet) de l'année 2020. Les critères de validation ont porté sur :

- l'effectivité de la prise en charge. Il s'agissait de mettre le focus sur les prestations non retrouvées, avec deux hypothèses émises, soit elles n'ont pas été effectuées ou alors elles n'ont pas été enregistrées.

- La régularité de la prise en charge à travers le tarif habituel appliqué, le « particulier à ses frais » (PAF). La mission a relevé quelques majorations du tarif PAF sur les consultations et les médicaments au niveau de certaines structures de santé. De plus, il est constaté que le prix des médicaments était variable selon la source d'approvisionnement (Pharmacie régionale d'approvisionnement-PRA et dépôt du District sanitaire). En plus de ces deux sources de médicament, il est aussi constaté qu'il existait également une mise à disposition dans les structures de santé publiques, de produits hors initiative de Bamako (IB), à titre personnel ou par les officines.
- L'opportunité : dans les structures de santé visitées, il est constaté un non-respect des ordinogrammes (surtout en ce qui concerne la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant-PCIME). Il y est noté notamment une surprescription d'antibiotiques surtout sous leur forme injectable et antalgiques ; des déparasitants et des associations d'antibiotiques.
- Factures d'officines : des médicaments qui devaient être disponibles en routine à l'IB (antibiotiques, antalgiques ; déparasitants, griséofulvine, econazole et dérivés, ...) sont facturés sous forme de génériques de spécialités. Sont également facturés, des produits devant figurer sur la liste des exclusions (antiseptiques, vitamines, ...).

Le montant total initial des factures contrôlées est de 4.256.643 F CFA. Au regard des non conformités constatées dans les factures, seuls 2.768.465 F CFA ont été acceptés dans la facturation, soit un rejet de 1.488.178 F CFA.

Tableau 8: Situation du règlement par l'Agence de la CMU des factures des initiatives de gratuité au troisième trimestre 2020

DEPARTEMENTS	AU NIVEAU DES MUTUELLES DE SANTÉ	
	Montant total initial des factures contrôlées durant le trimestre	Montant total des factures après contrôle durant le trimestre
KAFFRINE	45 847 747	45 345 169
TOTAL	45 847 747	45 345 169

Les factures des neuf (9) mutuelles de santé du Département de Kaffrine ont été contrôlées dans le cadre du projet pilote d'intégration de la gratuité des soins des enfants de moins de cinq ans. Ce contrôle a permis de réduire les factures de 502.578 F CFA.

2.4 Performances enregistrées dans le cadre de la Communication

Au cours du troisième trimestre de l'année 2020, les activités de communication de proximité ont été aux ralenties tout comme les trimestres précédents compte tenu de la situation sanitaire au niveau national. Ainsi sur ce trimestre 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 9: Résultats des activités de communication de proximité au troisième trimestre 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	1 600	10 000	3	100	9	162	15	22
DIOURBEL	973	2 334	23	616	98	98	-	-
FATICK	-	-	-	-	-	-	-	-
KAFFRINE	-	-	-	-	-	-	-	-
KAOLACK	5 734	32 109	115	2 083	27	96	-	-
KEDOUGOU	-	-	-	-	-	-	-	-
KOLDA	236	1 494	12	189	5	12	-	-
LOUGA	-	-	-	-	-	-	-	-
MATAM	1 250	14 301	75	2 265	50	154	-	-
SAINT-LOUIS	1 720	9 487	90	2 203	38	372	-	-
SÉDHIOU	-	-	-	-	-	-	-	-
TAMBACOUNDA	5 555	34 370	27	376	143	148	-	-
THIÈS	16 075	124 132	-	-	-	-	-	-
ZIGUINCHOR	10 366	25 869	38	332	14	15	-	-
TOTAL	43 509	254 096	383	8 164	384	1 057	15	22

Au cours du troisième trimestre 2020, 43.509 visites à domicile (VAD) ont été effectuées et ont permis de toucher **254.096 personnes**. De même, 383 causeries ont été effectuées et ont permis de toucher **8.164 personnes**. Les activités de plaidoyer, au nombre de 384 ont touché **1.057 personnes influentes**. Parallèlement, 15 caravanes ont été organisées dans la Région de Dakar couvrant **22 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 10: Résultats des activités de communication de masse au troisième trimestre 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	11	8	6	46	30	4
DIOURBEL	-	-	-	-	600	1
FATICK	-	-	-	-	-	-
KAFFRINE	-	-	-	-	-	-
KAOLACK	6	4	-	-	60	3
KEDOUGOU	-	-	-	-	-	-
KOLDA	-	-	-	-	-	-
LOUGA	-	-	-	-	-	-
MATAM	-	-	-	-	-	-
SAINT-LOUIS	-	-	-	-	-	-
SÉDHIOU	-	-	-	-	-	-
TAMBACOUNDA	-	-	-	-	-	-
THIÈS	-	-	-	-	-	-
ZIGUINCHOR	2	3	-	-	-	-
TOTAL	19	15	6	46	690	8

Sur l'ensemble du territoire national, Seules les Régions de Dakar, Kaolack et Ziguinchor ont animé des émissions radio sur la CMU avec l'appui de USAID (Shops+ et Saabunimaa). Ces radios couvrent quinze (15) départements dans les trois (3) régions.

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

Tableau 11: Performances sur le Community management au troisième trimestre 2020

TYPES DE PLATEFORME	COMMUNITY MANAGEMENT		
	Nombre de vues	Nombre de mentions	Nombre d'interactions
Facebook	272 600	45 258	14 732
Twitter	5 300	965	62
Instagram	2 550	470	143
YouTube	4 300	1 890	3 480
TOTAL	284 750	48 583	18 417

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} juillet au 30 septembre 2020, en termes de portée :

- 271.188 vues de Publications pour Facebook, soit une moyenne de 2.980 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 1.412 vues de contenu vidéo de plus de 3 secondes (publications partagées par les utilisateurs, mentions de la page etc.) ;
- 5.300vues pour Twitter ;
- 2.550 vues sur Instagram ;
- 4.300 vues pour la page YouTube.

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

- 45.258 « j'aime » sur la page Facebook ;
- 965 « abonnés » au compte Twitter ;
- 470 « abonnés » au compte Instagram ;
- 1.890 « abonnés » sur la page YouTube.

Aussi, en termes de visites, il en est dénombré 1.454 au troisième trimestre 2020.

En ce qui concerne les interactions, les pages de l'Agence de la CMU ont enregistré du 1^{er} juillet au 30 septembre 2020 :

- 14.732 interactions (commentaires, réactions et partages sur Facebook) ;

- 7 retweets, 4 clics (vers le profil) et 51 « j'aime » gagnés pour Twitter ;
- 143 « j'aime » gagnés pour Instagram ;
- 3.480 minutes visionnées sur la page YouTube ;
- 1.220 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 12: Situation du financement des activités de communication au troisième 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 com. de masse (FCFA)	Montant total exécuté pour les activités de com. de masse (FCFA)	Sources de financement (pourcentage par type de source)
DIOURBEL				1 500 000	1 500 000	JICA Doleel CMU
KAOLACK	2 400 000	1 800 000	USAID/RSS+	1 225 000	1 225 000	USAID/RSS+
KOLDA	1 950 000	1 875 000	USAID/RSS+			
MATAM	2 400 000	1 900 000	USAID/RSS+			
THIÈS	6 750 000	6 750 000	USAID/RSS+			
ZIGUINCHOR	4 121 000	3 991 500	SAABUNIMAA			
TOTAL	17 621 000	16 316 500		2 725 000	2 725 000	

Les activités de communication de proximité, pour ce troisième trimestre 2020, ont été appuyées par l'USAID à travers les programmes RSS plus et Saabunimaa. Les activités de masse dans la Région de Diourbel, quant à eux ont été financées par la JICA à travers le Projet Doleel CMU.

Par ailleurs, le budget exécuté du Community management, sur la page Facebook au cours de ce trimestre s'élève à 2.16 USD soit 1.208 FCFA.

2.5 Performances sur le Pilotage et la Coordination

Gestion et coordination

Tableau 13: Présentation des performances sur le Pilotage et la Coordination au troisième trimestre 2020

OBJECTIFS	RESULTATS ATTENDUS	INDICATEURS DE PERFORMANCE					
		Libellé des Indicateurs	Cible annuelle prévue	Niveau d'atteinte du troisième 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	263 317	276 393 (Cumul 1 ^{er} et 2 ^e trimestre)	- 3 460 290	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	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 troisième trimestre 2020	Performance trimestre précédant	Ecart entre la cible annuelle et le trimestre 2	Responsable
	la CMU est mis en œuvre	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	2	-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 ce troisième trimestre 2020.

L'Agence de la CMU a 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 aux différents partenaires intervenants dans la mise en œuvre du programme de CMU. Quant à l'évaluation de la prise en charge des soins des enfants âgés de moins de cinq ans, la collecte des données dans les structures de santé a repris au cours de ce troisième trimestre et les résultats attendus au quatrième 2020.

Le projet Doleel CMU fait l'objet d'un suivi par l'Agence de la CMU et l'équipe du projet. Au début du lancement dudit projet, l'Agence de la CMU et la JICA, en collaboration avec l'Université Hitotsubashi, ont réalisé une étude de base, entre novembre et décembre 2017, pour identifier et évaluer les principaux défis liés à la gouvernance, à la gestion et aux capacités opérationnelles des MS dans les trois régions cibles du Projet. À l'approche de la fin du Projet, il est envisagé de mener une deuxième étude qui permettra d'analyser l'état de la mise en œuvre du programme de la CMU, suite aux interventions menées. Plus spécifiquement, il s'agira d'évaluer globalement l'état de la gouvernance, le niveau de gestion et les capacités opérationnelles des structures mutualistes au niveau de la zone du Projet, après les différentes interventions et stratégies de renforcement de capacités mises en œuvre. Ainsi la collecte de données a débuté au niveau des zones d'intervention du projet.

En plus de ces activités, l'Agence est partie prenante dans les processus suivants :

- L'élaboration de la lettre de politique sectorielle de développement (LPSD) du Ministère du Développement Communautaire, de l'Equité sociale et territoriale (MDCEST) ;
- La préparation de l'appui budgétaire DPLII de la JICA ;
- L'élaboration du plan d'action ENABEL de la Coopération technique belge ;

- Elaboration du plan d'action du projet Investir pour la santé de la mère, des enfants et des adolescents (ISMEA) appuyé par la Banque Mondiale et du plan de mise en œuvre des activités prioritaires.

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 groupes au profit des organisations mutualistes ;
- Du guide de contrôle administratif, technique, financier et comptable des mutuelles de santé ;
- La stratégie de Marketing social de l'Agence de la CMU.

Gouvernance des organisations mutualistes

Tableau 14 : 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	-
KOLDA	43	43	43	-	3	-
LOUGA	60	52	59	-	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	80	73	7	3	-
ZIGUINCHOR	31	31	31	-	3	-
TOTAL	676	644	637	15	45	13

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 mutuelles de santé non agréées se concentrent dans les Régions de Dakar et de Thiès.

Le nombre de mutuelles de santé non fonctionnelles est de 32 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 15 : Situation des conventions signées entre les mutuelles de santé et les prestataires de services de santé

REGIONS	MS fonctionnelles	Total conventions signées entre MS et PS	Total conventions signées entre MS et CS	Officines ayant signé des conventions avec MS	Total conventions signées entre officines et MS	Structures de soins privées ayant signé des conventions avec les MS	Total conventions 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	36	19	3	20	0	0
KOLDA	43	90	40	21	84	2	2
LOUGA	52	93	63	30	64	1	1
MATAM	26	84	23	43	41	0	0
SAINT LOUIS	47	132	30	51	51	1	1
SEDHIOU	43	90	47	11	65	0	0
TAMBACOUNDA	45	128	45	28	75	3	4
THIÈS	80	224	89	57	130	14	36
ZIGUINCHOR	31	143	39	24	91	0	0
TOTAL	644	1717	702	516	1319	105	290

Le nombre d'officines ayant signé de conventions 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 288 conventions signées au 30 juin 2020, à 290 signées au 30 septembre 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.

Tableau 16 : 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	4	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	11	11	0	0
THIÈS	3	3	3	3	3	2	2
ZIGUINCHOR	3	2	6	9	9	0	0
TOTAL	45	40	65	160	181	10	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 (il est en cours de construction).

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 160 sur les 1.063 officines existantes, soit 15%.

Tableau 17 : Situation du fonctionnement des instances de coordination et de suivi de la CMU au niveau opérationnel au troisième 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	35	4	-	-	-	6
DIOURBEL	35	3	-	-	-	3
FATICK	-	-	-	-	-	-
KAFFRINE	23	4	-	-	-	4
KAOLACK	27	3	-	-	-	5
KEDOUGOU	32	6	-	-	-	5
KOLDA	24	3	-	-	-	3
LOUGA	32	6	-	-	-	3
MATAM	17	3	-	-	-	-
SAINT LOUIS	16	3	2	-	-	6
SEDHIOU	-	-	-	-	-	-
TAMBACOUNDA	13	4	-	-	-	2
THIÈS	-	1	-	-	-	5
ZIGUINCHOR	17	5	-	-	-	
TOTAL	236	41	2	0	0	36

Les Services régionaux ont appuyé la tenue de 236 réunions de Conseil d'Administration (CA) de mutuelles de santé et 41 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.

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, Lux Dev entre autres.

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

Tableau 18 : Situation des interventions des partenaires au niveau opérationnel troisième trimestre 2020

REGIONS	PARTENAIRES INTERVENANTS	Y-A-T-IL UNE REPRÉSENTATION LOCALE DU PARTENAIRE ?	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)
		(Préciser la ville si oui)				
DAKAR	USAID/RSS+	Oui	Oui	Mission de supervision et de collecte des données au niveau des Mutuelles de Santé du Département de Dakar	Appuyer le suivi du fonctionnement des mutuelles de santé par la supervision et le suivi des relations contractuelles Outils de mieux à mieux tenus	350 000
				Appuyer les SRCMU à développer des stratégies de couplage microfinance-micro-assurance santé avec les groupes organisées pour leur adhésion aux MS au niveau du Département de Dakar et Rufisque	140 AVEC de Sébikotane regroupées en réseau ; Des distorsions entre les différents départements du Ministère du Développement Communautaire ; Plan d'action RAVEC- MDS élaboré	1 470 000
				Promotion des organisations mutualistes	Appui à l'organisation de l'atelier d'élaboration Plan d'action « Adhésion des AVEC » à la mutuelle de santé Jappoo-Wer de Sébikotane	595 000
DIOURBEL	USAID/Abt	Non	Non	Renforcement du système santé (RSS+) (Fonctionnement des MS et UDMS)	3 réunions de CA des UDMS de Diourbel, Mbacké et Bambey sont appuyées	455 000
					Un atelier de suivi de l'enrôlement des BSF de la 4ème G et CEC de la 2ème vague des UDMS de Diourbel et Bambey est organisé au niveau régional	330 000
					Organiser une mission d'appui-conseil des mutuelles de santé	500 000
					L'atelier d'orientation des Agents de promotion des mutuelles de santé (APM) de la région de Diourbel est appuyé	714 000
	JICA Projet Doleel CMU	Oui	Non	Renforcement des capacités du système d'assurance maladie et des initiatives de gratuité (Fonctionnement des MS et UDMS)	Un atelier de suivi de l'enrôlement des BSF de la 4ème G et CEC de la 2ème vague est organisé à Mbacké en rapport la délégation à la protection sociale, son opérateur social et l'action sociale pour évaluer le niveau d'enrôlement	812 200
					Atelier de formation des formateurs au niveau	1 316 100

					régional sur le GESTAM Mbacké	
					Deux ateliers de formation en GESTAM des MS de Mbacké (1ère et 2ème session)	5 822 400
					Un atelier de formation en GESTAM des MS pilotes s'est tenue à Diourbel	3 825 200
KAFFRIN E	Banque Mondiale / Pappmessis	Oui	Oui	Assurance maladie	11 gérants ont été formés en GESMUT/SIGICMU	371 250
					11 mutuelles de santé ont été suivies	257 160
	USAID/Projet Ndamir	Oui	Oui	Assurance maladie	Les PCA et UTG sont formés en GESMUT/SIGICMU	287 500
	USAID/RSS+	Oui	Non	Assurance maladie	99% des mutuelles de santé ont bouclé l'enrôlement et toutes les MS ont reçu des factures et PJ de prestation	50 000
					258 personnes ont été touchées par rapport au suivi de conventions	2 914 000
KAOLAC K	Réseau Oyofal Paj	Oui	Non	Gouvernance	Financement réunion de coordination et de compilation des données du T2-2020	150 000
LOUGA	USAID/RSS+	oui Thiès	Non	Assurance Maladie	59 MS et les Unions des départements de Louga, Linguère et Kébemer ont été supervisées	
					Les agents du service régional, les PCA des trois UDMS et les UTG ont été formés sur la GESTAM	
					Les six gérants et les PCA des mutuelles pilotes ont été formés sur la GESTAM	
MATAM	USAID/RSS+	Non	Non	Renforcement du système de santé	Campagne de sensibilisation au niveau des 26 les mutuelles de santé de la région	1 950 000
	Lux-Dev	Non	Non	Equipeement et renforcement de capacités	Formation des formateurs de la région sur le GESTAM	1 750 000
SAINT-LOUIS	USAID/RSS+	Non	Non	Renforcement du système de santé	Appui à l'organisation des réunions de coordination (CDS)	781 400
					Appui aux activités de communication	2 290 000
TAMBA	JICA Projet Doleel CMU	Oui	Oui	Renforcement de capacité du système	Appui à l'organisation d'une session de formation des gérants et administrateurs du département de Koumpentoum sur le GESTAM	
THIÈS	USAID/RSS+	Oui	Non	Renforcement du système de santé	Appui à l'organisation d'une mission de supervision conjointe des mutuelles de santé de la région	5 041 600
					Appui à la tenue de réunions de CA des UDMS	
					Appui à l'organisation d'un atelier de formation des mutuelles de santé pilotes des département Thiès et Tivaouane sur le GESTAM	

					Appui à l'organisation d'un atelier de restitution de la mission de supervision conjointe des mutuelles de santé	
					Appui à l'organisation d'un atelier de suivi de l'enrôlement de la G4 et des CEC vagues B et C	
					Appui à l'organisation d'un atelier d'orientation des prestataires du secteur privé de santé sur les outils de gestion	
	JICA Projet Doleel CMU	Oui	Non	Renforcement des capacités du système d'assurance maladie et des initiatives de gratuité	Appui à l'organisation d'ateliers de formation des mutuelles de santé de Mbour sur le GESTAM	Prise en charge par le Projet Doleel CMU
					Appui à l'organisation d'une campagne de distribution de matériels de protection contre la COVID des mutuelles de santé de la région	
					Appui à l'organisation de missions d'appui conseil de mutuelles du département de Mbour	
					Appui à l'organisation d'une mission d'appui à l'archivage de mutuelles de santé du département de Mbour	
					Appui à la diffusion de spots de sensibilisation sur la COVID	
	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	390 000
ZIGUINCHOR	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 l'organisation d'une mission de supervision des 31 MS et des 03 UDMS de la région	1 191 000
	USAID/Saabunima	Oui	Non	Communication/Coordination et gouvernance/Équipement d'organisations mutualistes	Appui à l'organisation des activités de communication de proximité (VAD, Causeries) et de masse (émissions radio)	2 000 000

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 ce troisième trimestre 2020, les points forts relevés sont les suivants :

- Le partage d'expériences entre les différents acteurs dans l'élaboration de la Lettre de politique sectorielle de développement du MDCEST.
- L'harmonisation des interventions lors de l'élaboration des plans d'action avec les partenaires
- La validation des données financières de la contribution des partenaires dans la mise en œuvre du programme CMU au partage des résultats de la cartographie des ressources de l'Agence de la CMU.
- L'engagement des prestataires du secteur privé à accompagner les mutuelles de santé dans la sensibilisation. En effet, 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.
- La mission de vérification et de contrôle de conformité des factures dans le cadre du projet d'intégration des enfants âgés de moins de cinq ans et la prise en charge financière des bénéficiaires du PNBSF des Générations 2 et 3.

4. LEÇONS APPRISES / BONNES PRATIQUES

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

- Les adhésions de groupes qui permettent d'augmenter et de fidéliser les enrôlements des bénéficiaires.
- Les conventions signées avec les structures privées qui ont augmenté considérablement les possibilités de soins aux différents bénéficiaires des organisations mutualistes.
- La formation sur le GESTAM qui aura permis de lever certaines incompréhensions dans la gestion par les administrateurs et gérants de mutuelles de santé.
- L'organisation de la rencontre sur le suivi de l'enrôlement de la G4 des bénéficiaires du PNBSF et des titulaires de la CEC des vagues B et C autour de l'autorité administrative a permis de soulever les difficultés et de trouver des solutions.
- L'approche de financement basé sur les résultats (condition d'atteinte des milestones fixés) adoptée par USAID/GoTap a contribué à pousser les acteurs mutualistes à s'investir davantage dans l'amélioration du taux de couverture des MS.
- La correction sur site des non conformités avec les acteurs de l'offre de soins de santé au niveau des structures sanitaires publiques a donné lieu à la réduction du temps de traitement.
- La portabilité des soins entre les UDMS a permis de soulager plusieurs bénéficiaires (cas de la Région de Kaolack).
- La formation sur site est plus efficace et plus efficiente que la formation sous forme d'atelier.

5. DIFFICULTÉS RENCONTRÉES ET SOLUTIONS PROPOSÉES

Tableau 19 : Plan de résolution des problèmes au troisième trimestre 2020

	PROBLÈMES RENCONTRÉS / CONTRAINTES	CAUSES PROBABLES	SOLUTIONS PRÉCONISÉES	ÉCHANGER 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	Faire le plaidoyer au niveau des collectivités territoriales pour leur prise en charge	Octobre à Décembre 2020	ND	PCA, MS, UDMS, CT	SRACMU
	Démotivation de certains PCA de mutuelles de santé	Bénévolat Manque d'engagement communautaire Le Bénévolat	Restructurer certaines mutuelles de santé	Octobre à Décembre 2020		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	Octobre à Décembre 2020		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	Octobre à Décembre 2020	UDMS, ANACMU	ANACMU, SR, UR, UD, MS	SR

	Faible taux d' enrôlement 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	Octobre à Décembre 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, aux respects des termes des conventions signées, concernant surtout les délais de transmission des factures de prestations	Octobre à Décembre 2020		RM, DS, MS, UDMS, PTF	SR
	Arrêt de prestation	Non-paiement des subventions aux mutuelles	Diligenter le paiement des subventions	Octobre à Décembre 2020	Subvention ciblée et partielle des mutuelles	ACMU, UNAMUSC	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	Octobre à Décembre 2020	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	Octobre à Décembre 2020		Les UDMS, MS UTG et partenaires intervenants dans la région	

			de formation le SUNUCM				
	Faible implication des autorités locales, administratives et coutumières dans les mutuelles de santé	Insuffisance des plaidoyers auprès des collectivités/Faible connaissance sur les rôles et responsabilités	Organisation des activités de Plaidoyer au profit des autorités locales, administratives et coutumières	Octobre à Décembre 2020		SR, MS, UDMS, mécènes, autorités locales, administratives et coutumières, PTF,	SR
ASSISTANCE MÉDICALE	Le défaut de transmission de la liste nominative des enfants	Le cout en papiers des dossiers de demande de remboursements	Transmission de la liste nominative des enfants	Continu		SRCMU RM	District Sanitaire
	Difficultés dans le contrôle des factures	Absence d'harmonisation des tarifs des structures par niveau et disparité dans la présentation des états récapitulatifs	Proposer et signer une convention de tarifs CMU harmonisés à chaque niveau de la pyramide sanitaire			SRCMU RM	PPS
	Absence de maîtrise de l'outil Excel par les contrôleurs	Défaut de formation	Former les contrôleurs à l'utilisation de l'outil Excel	Avant la fin de l'année	PEC Formateur et Contrôleurs et Facilitateurs	ACMU (Niveau central), ACMU/SR, PTF	ACMU
	Défaut de rangement des factures traitées	Absence totale de cartons d'archives	Fournir la quantité adéquate de consommables	Avant la fin de l'année		DCM, DG, MSAS	ACMU
		Non disponibilité des rayons de classement	Trouver un endroit adéquat pour l'archivage pour éviter les pertes de dossiers			DAF, SR	DAF
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	Octobre à Décembre 2020	Voir budget DCM	DCM, DA, SR, RM, PTF	DCM
	Insuffisance de contrôle médicale des factures des mutuelles de santé	Absence de Médecin conseil	Recrutement d'un médecin conseil	Octobre à Décembre 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	Octobre à Décembre 2020	Voir PTA	ACMU (Niveau central), ACMU/SR, PTF	DG

			communications				
	Manque de logistique au niveau des services régionaux pour la mise en œuvre des activités de communication	Logistiques roulants insuffisants	Renforcer la logistique	Octobre à Décembre 2020		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	Octobre à Décembre 2020		ANACMU, PTF	ACMU
PILOTAGE ET COORDINATION	Absence de tenue des rencontres des cadres de suivi de la CMU	Déficit de ressources financières au niveau régional	Approcher les autorités administratives afin de systématiser les réunions de CDS & CRDS	Fin d'année 2020	Budget prévisionnel	SRCMU Autorités administratives PTF	SR, DO
	Léthargie de certaines mutuelles de santé	Situation de la COVID 19	Poursuivre la MEO des plans d'actions prioritaires proposés par les UDMS Mise en place de cellules de zone ou de comités de gestion pour les MS qui ont une vaste zone de couverture (décentralisation de la gestion, représentativité)	Octobre à Décembre 2020		URMS, MS/UDMS, PTF	SR
	Faible appropriation de la plateforme SUNUCMU par les acteurs mutualistes	Absence de formation	Organiser des sessions d'orientation départementales sur la plateforme SUNUCMU	Trim 4 2020 à Trim1 2021		ACMU, MS, UDMS	DSI

6. PERSPECTIVES

Les perspectives du prochain trimestre sont entre autres :

- L'élaboration du PTA 2021 de l'Agence de la CMU ;
- L'élaboration du budget 2021 de l'Agence de la CMU ;
- Le suivi du projet pilote de l'intégration des enfants âgés de moins de 5 ans dans les mutuelles de santé ;
- L'organisation d'un atelier de partage du rapport de l'analyse situationnelle des organisations mutualistes pour la période 2017 à septembre 2019 ;
- 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 démarrage du 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

Le taux de couverture de la population à travers les mutuelles de santé a connu une hausse entre le deuxième trimestre (21,08%) et le troisième trimestre (23,22%) malgré la reprise timide des activités. En effet 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. Toutefois des efforts supplémentaires sont à consentir afin de renforcer les stratégies de par le renforcement des stratégies de communication et marketing social et la mobilisation des subventions des cotisations.

Au cours du dernier trimestre 2020 les équipes de l'Agence de la CMU s'attèleront à la planification de l'année 2021 à travers l'élaboration du Plan de Travail Annuel et le budget prévisionnel qui feront l'objet de partage et de validation avec le Conseil de Surveillance.