



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 2019**

TROISIÈME TRIMESTRE

Décembre 2019

SOMMAIRE

LISTE DES TABLEAUX	3
INTRODUCTION.....	4
I. RAPPEL DES OBJECTIFS DU CENTRE DE RESPONSABILITE.....	4
II. NIVEAU D'ATTEINTE DES PERFORMANCES DU TRIMESTRE	5
2.1 Performances dans le cadre de l'appui à l'assurance maladie et l'assistance médicale	5
2.1.1 Performances dans le cadre de l'appui à l'assurance maladie	5
2.1.2 Analyse du niveau d'enrôlement des cibles des mutuelles de santé au troisième trimestre	7
2.2 Performances enregistrées sur la Communication	9
2.3 Performances sur le Pilotage et la Coordination	12
2.3.1 Gestion et coordination	12
2.3.2 Gouvernance des organisations mutualistes.....	14
2.3.3 Appui des partenaires	17
III. POINTS FORTS / ACQUIS	20
IV. LEÇONS APPRISES / BONNES PRATIQUES.....	20
V. DIFFICULTÉS RENCONTRÉES ET SOLUTIONS PROPOSÉES	21
VI. PERSPECTIVES	23
CONCLUSION	23

LISTE DES TABLEAUX

<u>Tableau 1: Présentation des performances de l'appui à l'assurance maladie</u>	5
<u>Tableau 2: Résultats des activités de communication de proximité au trimestre 3 2019</u>	10
<u>Tableau 3: performances sur le Community management au troisième trimestre 2019</u>	10
<u>Tableau 4: Situation du financement des activités de communication au troisième trimestre 2019</u>	11
<u>Tableau 5: Présentation des performances sur le Pilotage et la Coordination</u>	12
<u>Tableau 6: Situation des agréments des organisations mutualistes</u>	14
<u>Tableau 7: Situation des conventions signées entre les mutuelles de santé et les prestataires de services de santé</u>	15
<u>Tableau 8: Situation des conventions signées entre les unions départementales de mutuelles de santé et les prestataires de services de santé</u>	15
<u>Tableau 9: Situation du fonctionnement des instances de coordination et de suivi de la CMU au niveau opérationnel au troisième trimestre</u>	16
<u>Tableau 10: Situation des interventions des partenaires au niveau opérationnel</u>	17
<u>Tableau 11: Plan de résolution des problèmes au troisième trimestre 2019</u>	21

INTRODUCTION

La mise en œuvre du programme de Couverture Maladie Universelle (CMU) au Sénégal, coordonnée par l’Agence nationale du même nom, 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, auquel est adossé un contrat de performance signé avec l’Etat du Sénégal. Pour un suivi régulier de ce dit plan opérationnalisé en plans annuels de travail, l’Agence élabore ses rapports d’activités suivant une périodicité trimestrielle et annuelle.

Le troisième trimestre de l’année 2019 a vu des changements dans le cadre organisationnel de la direction du contrôle médical de l’Agence de la CMU. Cette réorganisation a été marquée entre autres par l’affection des médecins responsables d’unité d’assistance médicale au niveau central pour un renforcement et une meilleure définition de la mission de contrôle. Cette situation explique d’ailleurs la quasi absence des données de l’assistance médicale dans les résultats enregistrés et analysés par les services régionaux de l’Agence de la CMU durant ce trimestre.

Au cours de ce troisième trimestre 2019, il est enregistré un taux de couverture de la population par les mutuelles de santé de 19,03% pour un taux de pénétration de 45,64%, soit 3.088.720 bénéficiaires.

Les différentes performances enregistrées au cours de ce troisième trimestre 2019 sont ainsi déclinées dans le présent rapport avec un focus sur les activités phares qui ont été exécutées. L’analyse des résultats enregistrés aura permis de tirer les points forts, les leçons apprises et les bonnes pratiques avant l’annonce des perspectives du dernier trimestre de l’année 2019.

I. RAPPEL DES OBJECTIFS DU CENTRE DE RESPONSABILITE

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

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

De manière spécifique, il s’agit de :

1. Pour l’objectif stratégique : 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 cibles ;
- 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.

2. L’objectif stratégique : Renforcer la gouvernance de la CMU à travers le pilotage et la gestion de l’Agence :

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

II. NIVEAU D'ATTEINTE DES PERFORMANCES DU TRIMESTRE

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

2.1.1 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 SECOND TRIMESTRE 2019	VALEUR CIBLE EN 2019	VALEUR CIBLE ATTEINTE AU TRIMESTRE
Amener la couverture du risque maladie à au moins 51% de la population du Sénégal à travers les mutuelles de santé communautaires d'ici 2021	Au moins 51% 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	18,31%	32%	19,03%
	Au moins 80% de la population cible des mutuelles de santé du Sénégal bénéficient d'une couverture du risque maladie à travers les organisations mutualistes d'ici 2021	Taux de pénétration des mutuelles de santé	43,93%	95%	45,64%
	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%	70%	16,63%

	<p>Au moins 95% des mutuelles de santé et leurs structures faitières sont fonctionnels</p> <p>Toutes les mutuelles de santé ont signé des conventions avec les prestataires de services de santé</p>	Proportion de mutuelles de santé fonctionnelles	97%	100%	97%
		Proportion d'Unions Départementales des Mutuelles de santé (UDMS) fonctionnelles	100%	100%	100%
		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	63%	60%	67,73%
		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) administrativement enrôlés dans les mutuelles de santé	49,63%	95%	52,41%

	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	37,17%	95%	38,88%
--	--	--	---------------	------------	---------------

2.1.2 Analyse du niveau d'enrôlement des cibles des mutuelles de santé au troisième trimestre

La couverture du risque maladie à travers les mutuelles de santé est de **19,03%** ce troisième trimestre 2019, représentant **3.088.720** personnes bénéficiaires dont **2.772.510** des 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).

Le taux de pénétration quant à lui est passé de 44,31% à **45,64%**, soit une progression de 1,39 point correspondant à une hausse de **94.522** bénéficiaires.

Les élèves enrôlés dans les mutuelles de santé représentent quant à eux 16,61% de la cible nationale. La CMU-Daara a commencé dans certaines localités de manière timide vu que son lancement officiel n'est pas encore effectué.

Le taux d'enrôlement des bénéficiaires du Programme National de Bourses de Sécurité Familiale (PNBSF) par rapport à la cible globale de 2019 est de **52,29%**, celui des détenteurs de la Carte d'Egalité des Chances (CEC) représente **39,34%** de la cible.

Répartition des types de bénéficiaires des mutuelles de santé par Région



a) 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, de la performance et de la progression du niveau de pénétration de ces dernières. 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 **455.659** au deuxième trimestre 2 à **410.014** au troisième trimestre 2019, soit une baisse de **45.645** adhérents. Le nombre de bénéficiaires classiques couverts par les mutuelles de santé communautaires a connu la même tendance, le nombre est passé de **1.086.908** au deuxième trimestre à **1.075.371** au troisième trimestre 2019. Au cours de ces trois trimestres de 2019, une variation des données transmises par les services régionaux, a été constatée tantôt en baisse tantôt en hausse. Les missions en cours et portant sur la vérification et l'audit des données, permettront de les stabiliser et de corriger les incohérences notées dans le circuit de remontée des données.

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

b) 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, sur la droite ligne de « ne laisser personne en rade ». Cette cible est essentiellement constituée des personnes bénéficiaires du PNBSF et des détenteurs de la CEC.

L'objectif pour 2019 est d'enrôler 51.482 titulaires de la CEC (1^{er}, 2^{ème} et 3^{ème} vague) et 2.668.338 bénéficiaires du PNBSF (304.774 pour la première génération, 434.505 pour la deuxième, 743.663 pour la troisième et 1.185.396 pour la quatrième génération).

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.

➤ 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 actuellement de 1.395.351 correspondant à 197.592 ménages.

Par rapport à l'objectif d'enrôlement de 95% des bénéficiaires du PNBSF, un peu plus de la moitié à savoir 52,29% est enrôlé dans les mutuelles de santé. Ce résultat encore timide s'explique par le retard du démarrage de l'enrôlement des bénéficiaires de la quatrième génération du PNBSF dans les mutuelles de santé.

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

L'enrôlement des titulaires de la Carte d'Egalité des Chances dans les mutuelles de santé a connu la même tendance que celui des bénéficiaires du PNBSF. Leur nombre est passé de 19.230 au deuxième trimestre de 2019 à **20.251** au troisième trimestre de 2019. Ainsi, sur l'objectif de 51.480 titulaires de la CEC à enrôler dans les mutuelles de santé, 39,34% l'ont été au cours de ce troisième trimestre de 2019.

Les bénéficiaires du PNBSF et les détenteurs de la CEC, dont la cotisation est entièrement supportée par l'Etat (100%), représentent 45,90% des bénéficiaires des mutuelles de santé communautaires à l'échelle nationale contre 45,39% au deuxième trimestre. Les stratégies entamées suite aux recommandations du second trimestre 2019, doivent être accélérées afin de booster l'enrôlement des populations dont la cotisation est supportée à 50% par l'Etat (bénéficiaires classiques). Dans certaines régions, 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 est de 45,90%, c'est le cas à Kolda avec 65,82%, Tambacounda avec 69,42%, Sédiou avec 71,73% et Ziguinchor avec 74,68%. En revanche dans certaines localités comme Louga et Thiès, les bénéficiaires classiques sont majoritaires dans les mutuelles de santé. Dans ces deux régions, les bénéficiaires du PNBSF et les détenteurs de la CEC représentent respectivement 28% et 34% des bénéficiaires totaux des mutuelles de santé.

La proportion de bénéficiaires de ces deux programmes dans les mutuelles de santé pourrait fortement augmenter avec l'enrôlement de la quatrième génération de bénéficiaires du PNBSF ainsi que celui des troisième et quatrième vagues de détenteurs de la CEC.

➤ **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 25.267 à 10.823 bénéficiaires, soit une baisse de plus de la moitié avec 14.733 bénéficiaires. Cette baisse s'explique en partie par le non renouvellement des cotisations de cette catégorie de bénéficiaires. Le plaidoyer et la sensibilisation auprès de ces institutions devraient être accentués afin que les cotisations puissent être inscrites dans la durée.

c) **La CMU-Elève**

Le taux de couverture des élèves dans le cadre de l'initiative CMU-Elève enregistré durant ce trimestre est de 16,63% de la cible initiale. Ainsi, le nombre d'élèves inscrits dans les mutuelles de santé est passé de 223.199 au deuxième trimestre 2019 à **267.469** au troisième trimestre 2019, soit un taux de croissance de 19, 83%.

Conformément aux recommandations issues du suivi des trimestres précédents, des activités d'information, de communication et de plaidoyer ont été orientées auprès des parents d'élèves, des autorités académiques et administratives.

2.2 Performances enregistrées sur la Communication

Ce troisième trimestre a été marqué par une opération de « tirs groupés » à travers le pays pour la redynamisation du processus de mise en œuvre de la CMU-élève.

L'exécution des activités de communication de masse a été essentiellement notée dans les régions de Saint-Louis et de Tambacounda. Ainsi, deux émissions radio ont été animées à Tambacounda et une à Saint-Louis couvrant chacune un département. Trente (30) spots radio ont été diffusés par le canal des radios communautaires dans le département de Koumpentoum (région de Tambacounda) avec l'appui de la JICA à travers le projet Doleel CMU.

Les thèmes abordés ont tourné autour des avantages de l'adhésion dans les mutuelles de santé et sur la CMU-élève.

Quant aux activités de communication de proximité, l'accès difficile, voire impossible dans certaines zones d'intervention en période de pluie a été un obstacle majeur à leur régularité. À cette situation s'ajoute l'insuffisance des financements. Ainsi, 20.677 visites à domicile ont été effectuées et ont permis de toucher **116.682** personnes. De même, 867 causeries sont menées et ont permis de toucher **29.058** personnes. Les activités de plaidoyer, au nombre de 86 ont touché **893** personnes influentes.

Les activités de communication de proximité à Dakar ont eu des effets immédiats à savoir la collecte des droits d'adhésion avec 1.233.000 FCFA collectés pour 1.233 personnes et 1.354.500 FCFA de cotisation pour 387 bénéficiaires.

Il faut noter l'appui du Conseil départemental de Mbour (Région de Thiès), qui a octroyé un siège à l'Union départementale de mutuelles de santé (UDMS) suite au plaidoyer mené auprès de son Président. C'est aussi le cas du Maire de la commune de Sindia qui a appuyé la relance de la mutuelle de ladite commune, ce qui lui a permis de redémarrer ses prestations.

Dans la Région de Kaolack, les activités ont pu être menées dans le cadre d'une contractualisation entre le District sanitaire et la mutuelle de santé. Au niveau de cette Région, 6 mutuelles de santé ont signé des contrats avec les 4 Districts sanitaires pour la réalisation d'activités de communication en relation avec

la santé de la reproduction/santé maternelle, néonatale, infantile et des adolescents (SRMNIA) et l'adhésion des populations aux mutuelles de santé.

Les thèmes abordés lors de ces activités de communication de proximité ont tourné autour des avantages de l'adhésion aux mutuelles de santé ; des paquets offerts et de la CMU-élève.

Parallèlement, 22 caravanes ont été organisées dans la Région de Dakar et une (01) dans celle de Matam couvrant 20 communes.

Tableau 2: Résultats des activités de communication de proximité au trimestre 3 2019

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	2 765	26 304	9	232	15	735	22	19
DIOURBEL	669	1 261	32	1 160	2	-	-	-
FATICK	651	4 743	110	2 147	7	8	-	-
KAFFRINE	-	-	-	-	-	-	-	-
KAOLACK	2 880	14 018	36	1 335	-	-	-	-
KEDOUGOU	-	-	4	140	5	25	-	-
KOLDA	-	-	-	-	-	-	-	-
LOUGA	-	-	-	-	-	-	-	-
MATAM	5 283	8 831	159	14 433	1	46	1	1
SAINT-LOUIS	333	1 124	41	1 380	7	15	-	-
SÉDHIOU	78	151	2	71	8	19	-	-
TAMBACOUNDA	2 032	15 307	30	685	39	43	-	-
THIÈS	6 064	44 943	444	7 475	2	2	-	-
ZIGUINCHOR	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	20 755	116 682	867	29 058	86	893	23	20

Tableau 3: performances sur le Community management au troisième trimestre 2019

TYPES DE PLATEFORME	COMMUNITY MANAGEMENT		
	Nombre de vues	Nombre de mentions	Nombre d'interactions
Facebook	283.056	36.769	19.968
Twitter	16.600	747	86
YouTube	110.307	1.459	205.302
TOTAL	1.129.832	37.403	162.493

Il s'agit, dans cette rubrique, de mesurer grâce aux outils statistiques mis à disposition par les plateformes, le nombre et la nature des interactions entre les principales pages réseaux sociaux (essentiellement Facebook et Twitter) et le public cible. Ces éléments sont mesurés par le suivi de l'évolution des 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, en termes de portée :

- 283.056 vues de Publications du 1er juillet au 30 septembre 2019 pour Facebook, soit une moyenne de 3.110 vues par jour, sur 91 jours, pour le contenu et pour le contenu associé à la page dont 2.826 vues de contenu vidéo de plus de 3 secondes (publications partagées par les utilisateurs, mentions de la page etc.) ;
- 16.600 vues du 1er juillet au 30 septembre 2019 pour Twitter ;
- 110.307 vues pour la page YouTube entre le 1er juillet et le 30 septembre 2019.

En termes de mentions :

- 36.769 « j'aime » sur la page Facebook à la date du 30 septembre 2019 ;
- 747 « abonnés » au compte Twitter à la date du 30 septembre 2019 ;
- 1.459 « abonnés » sur la page YouTube à la date 30 septembre 2019.

En termes d'interactions, les pages de l'Agence de la CMU ont enregistré au troisième trimestre 2019 :

- 19.968 interactions (commentaires, réactions et partages sur Facebook) ;
- 19 retweets, 39 clics (vers le site) et 67 « j'aime » gagnés pour Twitter ;
- 205.302 minutes visionnées sur la page YouTube (environ 142 jours, 13 h et 42 minutes) ;
- 1.238 minutes visionnées sur la page Facebook (20 h et 38 minutes).

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

Tableau 4: Situation du financement des activités de communication au troisième trimestre 2019

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)
DAKAR	446 250	445 000	USAID/Abt	-	-	
FATICK	2 300 000	2 300 000	Save The Children 15%, USAID/Abt 85%	-	-	
KAOLACK	1 200 000	1 200 000	USAID/Abt	-	-	
TAMBACOUNDA	ND	ND	ND	240 000	100 000	JICA
THIÈS	6 950 000	5 540 000	USAID/Abt			
TOTAL	3 946 250	3 945 000	-	240 000	100 000	

La plupart des activités de communication de proximité ont été appuyées par USAID /Abt Associates dans le cadre de la mise en œuvre du plan de promotion des UDMS et des stratégies de communication innovantes (relance des CVAC et programme SRMNIA).

Par ailleurs, le budget exécuté pour le Community management, sur la page Facebook, est de 85,62 USD soit 50.275 FCFA.

2.3Performances sur le Pilotage et la Coordination

2.3.1 Gestion et coordination

Tableau 5: Présentation des performances sur le Pilotage et la Coordination

OBJECTIFS	RESULTATS ATTENDUS	INDICATEURS DE PERFORMANCE					
		Libellé des Indicateurs	Cible annuelle prévue	Niveau d'atteinte du trimestre en cours	Performance trimestre précédent	Ecart constaté	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	122 245	198 456	-3 679 299	DO
	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%	95%	95%	-5	DSI
		Niveau de mise en œuvre du système intégré de gestion de la CMU (SIGICMU)	80%	71%	70%	-9	DSI
	Le cadre de suivi et évaluation de la CMU est mis en œuvre	Disponibilité du rapport d'évaluation des performances annuelles	1	1	1	0	DPRESE
	Le plan directeur de recherche sur la CMU est mis en œuvre	Niveau de mise en œuvre du plan directeur de	3	0	01	-2	DPRESE

OBJECTIFS	RESULTATS ATTENDUS	INDICATEURS DE PERFORMANCE					
		Libellé des Indicateurs	Cible annuelle prévue	Niveau d'atteinte du trimestre en cours	Performance trimestre précédent	Ecart constaté	Responsable
	recherche sur la CMU						

Dans le cadre de la coordination de la CMU et conformément au cadre de suivi et d'évaluation de l'Agence de la CMU, plusieurs activités ont été mises en œuvre au cours de ce trimestre.

Au cours du trimestre, L'Agence de la CMU a renforcé son pilotage en organisant pendant trois jours, une réunion de Coordination élargie aux chefs de Service régional. Cette rencontre était une occasion pour mettre à jour la planification des activités du PTA pour le reste de l'année 2019.

Outre cette activité, l'Agence de la CMU à travers sa Direction en charge de la Planification a coordonné avec l'appui technique de l'ONG CHAI (Clinton Health Access Initiative), la mise en place et le développement de l'outil de cartographie des ressources financières de l'Agence de la CMU. Cet outil développé par CHAI à partir de tableurs Excel permet d'avoir une visibilité et une traçabilité des ressources financières utilisées ou prévues pour les activités de la CMU, par source de financement de 2017 à 2020.

Enfin, dans le cadre du PIC IV du programme santé de Lux Dev, l'Agence a, en collaboration avec le MSAS et l'équipe de la Coopération luxembourgeoise, finalisé le Contrat de performance devant être signé par le Ministre du Développement communautaire, de l'Equité sociale et territoriale ; le Ministre de la Santé et de l'Action sociale et Le Ministre de l'Economie et du Plan. Ce document sert de cadre de référence pour l'exécution du Programme de 2019 à 2022.

Dans le cadre de la mise en œuvre du projet « Dooleel CMU », les instances de coordination ont été régulièrement tenues avec l'organisation des réunions des Groupes régionaux de travail (de Thiès, Diourbel et Tambacounda) et du Comité conjoint de coordination.

Conformément au Plan Directeur de Recherche, plusieurs études sont en cours. Il s'agit entre autres de :

- L'étude des coûts des prestations de soins dont la collecte des données est organisée dans les régions intérieures après celle faite à Dakar. Cette collecte concerne les informations nécessaires au calcul des coûts normatifs et des coûts des prestations de soins. L'échantillon a porté sur les structures de santé des régions de Dakar, Thiès, Louga, Saint-louis, Matam, Kaolack, Ziguinchor, Fatick, Tambacounda, Sédhiou et Kédougou. Des missions de supervision de la collecte des données ont été effectuées dans ces régions par des équipes mixtes constituées par axe ont été constituées autour de l'Agence de la CMU, du Ministère de la Santé et de l'Action sociale et des consultants chargés de l'Etude. Une réunion de partage sur l'état d'avancement de la collecte des données s'est tenue à l'Agence le 16 septembre 2019.
- L'étude portant sur l'analyse des politiques d'assistance médicale dans le contexte de la CMU (cas des bénéficiaires de la BSF et des enfants âgés de moins de 5 ans). Pour cette étude, plusieurs activités ont été menées à savoir :
 - o la tenue d'une première rencontre de présentation du consultant sur les TDR de l'étude ;
 - o La revue de la littérature pour les besoins de l'étude avec l'appui de l'Agence ;
 - o La tenue de l'atelier de partage du protocole et des outils de collecte ;
 - o La tenue de plusieurs rencontres de partage avec le consultant sur le protocole où les outils ont été stabilisés ainsi que le chronogramme pour les prochaines étapes.
- La cartographie des ressources dans le cadre du financement de la CMU a démarré également durant ce trimestre avec l'appui technique de CHAI.

Dans le cadre du déploiement de la plateforme SIGICMU, des avancés ont été notées avec notamment la supervision des travaux d'intégration des différents modules du SIGICMU (GESTAM, SITFAC, SIBIO) avec le prestataire SYNAPSYS ainsi que la préparation de la phase pilote de déploiement du SIGICMU. Au-delà de ces interventions, la plateforme SIGICMU a fait l'objet de présentation aux partenaires impliqués dans le processus de mise en œuvre de ce système. Il s'agit notamment de l'ADIE, de l'Ordre des médecins, du Ministère de l'Economie numérique et des Télécommunications entre autres. Cette dynamique va se poursuivre durant le quatrième trimestre 2019 avec d'autres acteurs pour une meilleure appropriation de ce système.

2.3.2 Gouvernance des organisations mutualistes

Tableau 6: 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	-
DIOURBEL	70	67	70	-	3	-
FATICK	40	40	39	1	3	-
KAFFRINE	32	32	32		4	
KAOLACK	41	41	41	-	3	-
KEDOUGOU	19	17	18	1	3	1
KOLDA	43	43	43	-	3	-
LOUGA	60	57	60		3	
MATAM	26	26	22	1	3	4
SAINT LOUIS	48	47	48	-	3	-
SEDHIOU	43	43	43	-	3	-
TAMBACOUNDA	47	45	46	1	4	-
THIÈS	90	80	72	10	3	-
ZIGUINCHOR	31	31	31	-	3	
TOTAL	676	650	637	15	45	5

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.

La situation des agréments et de la fonctionnalité des mutuelles de santé n'a pas connu de changement au troisième trimestre 2019. Ainsi, parmi les 676 mutuelles de santé que compte le pays et réparties dans les différentes collectivités territoriales, depuis 2017, seuls 39 ne disposent pas d'agrément, dont les 13 se trouvent dans la Région de Dakar.

Le nombre de mutuelles de santé non fonctionnelles est de 26. Les Régions de Dakar et Thiès abritent le plus de mutuelles de santé non fonctionnelles avec respectivement 06 et 08.

Quant aux unions départementales de mutuelles de santé, elles disposent toutes de leur agrément et sont toutes fonctionnelles.

Tableau 7: 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	80	169	116	97	109	29	50
DIOURBEL	67	144	81	40	393	0	0
FATICK	40	107	30	35	56	7	7
KAFFRINE	32	23	0	4	0	0	0
KAOLACK	41	128	45	38	108	13	142
KEDOUGOU	17	34	19	3	20	0	0
KOLDA	43	71	32	65	65	0	0
LOUGA	57	93	63	30	64	1	0
MATAM	26	84	23	40	41	0	0
SAINT LOUIS	47	134	31	16	34	0	0
SEDHIOU	43	90	47	11	65	3	3
TAMBACOUND A	45	128	45	28	75	3	4
THIÈS	82	222	87	129	129	12	32
ZIGUINCHOR	31	141	39	20	88	0	0
TOTAL	650	1568	661	559	1247	65	235

Le nombre de conventions signées entre les structures de soins privées et les mutuelles de santé a augmenté au troisième trimestre 2019 avec 235 conventions au total. 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 troisième trimestre 2019.

Tableau 8: 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) existants	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	42	0	0
FATICK	3	1	10	19	19	0	0
KAFFRINE	4	1	9	12	12	1	1
KAOLACK	3	2	0	7	20	3	3
KEDOUGOU	3	0	3	16	16	0	0
KOLDA	3	2	3	5	5	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	4	4	0	0
ZIGUINCHOR	3	2	6	5	9	0	0
TOTAL	45	41	67	163	182	6	6

Toutes les Unions Départementales des mutuelles de santé, à l'exception de celles de la région de Kédougou, ont signé des conventions avec des Etablissements Publics de Santé (EPS) pour la prise en charge du paquet complémentaire. Pour rappel, Kédougou reste la seule région qui présente la particularité de ne pas abriter d'EPS.

Dans la région de Kaolack, les unions départementales des mutuelles de santé se sont appropriées l'unique convention signée entre l'Union Régionale et l'EPS. En outre, une convention cadre a été signée entre l'union régionale des mutuelles de santé (URMS) et l'Alliance du Secteur Privé de la Santé (ASPS).

Le nombre d'officines ayant signées des conventions avec les UDMS est de 163 sur les 1.063 officines existantes, soit 15,3%.

Dans la région de Kaffrine, l'UDAM de Kounghoul a signé une convention avec une structure privée pour la fourniture de prestations dans le cadre de la prise en charge du paquet complémentaire.

Tableau 9: Situation du fonctionnement des instances de coordination et de suivi de la CMU au niveau opérationnel au troisième trimestre

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	22	3	-	-	-	6
DIOURBEL	41	3	-	-	-	6
FATICK	29	3	-	-	-	6
KAFFRINE	23	4	-	-	-	1
KAOLACK	87	9	-	1	-	5
KEDOUGOU	34	8	-	-	-	7
KOLDA						
LOUGA	10	4	1	-	-	3
MATAM	35	3	-	-	-	7
SAINT LOUIS	4	3	-	-	-	6
SEDHIOU	24	3	-	-	-	-
TAMBACOUNDA	-	4	-	-	-	3
THIÈS	53	3	1	-	-	3
ZIGUINCHOR	3	3	-	-	-	6
TOTAL	343	50	2	1	0	53

Les Services régionaux ont appuyé la tenue de 343 réunions de Conseil d'Administration (CA) de mutuelles de santé et 50 réunions de CA d'UDMS. Toutefois, la fonctionnalité de ces cadres reste faible et la fréquence de la tenue de ces instances selon le règlement est irrégulière.

Quant aux réunions de comité régional et départemental de suivi (CRS et CDS), leur tenue ne respecte pas la périodicité requise. Au cours de ce trimestre, seules 03 réunions de CDS ont été tenues respectivement dans les régions de Fatick, Louga et Thiès et la seule réunion de CRS dans la Région de Kaolack.

Pour rappel, les réunions de CDS doivent être organisées dans chaque département suivant une périodicité trimestrielle. Le principal motif évoqué pour expliquer cet état de fait est la rareté des financements dédiés à ces activités.

2.3.3 Appui des partenaires

L'Agence nationale de la CMU collabore avec des partenaires techniques et financiers stratégiques. Ainsi, en plus du budget alloué par l'Etat d'un montant de vingt (20) milliards pour l'année 2019, l'Agence bénéficie cette année 2019 de financements du PFSN/Banque mondiale, de la JICA, de l'USAID avec ses agences d'exécution, de l'Agence française de développement entre autres.

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

Tableau 10: Situation des interventions des partenaires au niveau opérationnel

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 FINANCIÉ DURANT LE TRIMESTRE 3 2019 (F CFA)
DAKAR	USAID/Abt	DAKAR	Non	Appui financier et technique en Communication, Organisation des rencontres coordination, Organisation mission de supervision des organisations mutualistes	<u>CF Tableau 26</u>	2 420 000
	USAID/Abt/Sho ps+	DAKAR	Non	Appui à la contractualisation entre les mutuelles de santé et les prestataires du secteur privé de la santé, sont signées. 01 convention cadre entre le Bureau départemental de l'ASPS (Alliance du secteur privé de la santé) et l'Union départementale des mutuelles de santé de Rufisque	42 conventions de prestation entre les mutuelles de santé et les prestataires du secteur privé de la santé, sont signées. 01 convention cadre entre le Bureau départemental de l'ASPS (Alliance du secteur privé de la santé) et l'Union départementale des mutuelles de santé de Rufisque, a été signée.	874 000
	Banque Mondiale	DAKAR	Non	Formation des prestataires de soins sur les thématiques de la CMU	Deux sessions de formation (à l'Hôpital Dalal Diaam et au Centre de santé Gaspard Camara) de 61 agents des structures sanitaires sur l'assurance maladie et le contrôle médical.	3 125 250
DIOURBEL	USAID/Abt Associates	Oui basée à Thiès	Non	Renforcement du système santé (RSS+)	Mission conjointe de supervision des	790 000

					mutuelles de santé de Diourbel et Bambe	
					Orientation des relais communautaires des Districts de Touba, Diourbel et Bambe	
					Tenue des réunions de CA des UDMS	955 000
					Organisation d'une campagne de communication de proximité dans toute la région.	3 400 000
	JICA Projet Doleel CMU	Oui	Non	Renforcement des capacités du système d'assurance maladie et des initiatives de gratuité	Organisation d'une session de formation des gérants et administrateurs de MS sur la plateforme SUNUCMU	ND
	GRAIM	Non	Non	Appui aux initiatives mutualistes	Organisation de sessions de formation des prestataires du District de Mbacké sur la CMU	156 000
FATICK	USAID/Abt RSS+	Non	Non	Gouvernance/Cadre de suivi	1 atelier de sensibilisation portant sur les stratégies d'enrôlement des groupes organisés est tenu Deux départements ont bénéficier du couplage SRMNIA-CMU	520 000
	World Vision	Non	Non	Santé, Parrainage et éducation des enfants, Accessibilité à une alimentation et à l'eau	Des Motos, ordinateurs, armoires, chaises bâches achetées, des MS équipées en siège fonctionnel des conventions signées avec 6 MS	
	Save The Children	Non	Non	Protection de l'enfant, - Éducation,-Gouvernance pour les droits des enfants, -Santé	Des Emissions radio, des quartiers tour, des VAD et des causeries financées dans les communes de Gossas et de Fatick	460 000
	P2RS	Oui	Non	Finance des activités d'élaboration de PAO portant sur l'enrôlement de groupes organisés	Les organisations de producteurs d'une dizaine de commune sont sensibilisées sur les MS et l'impact des MS dans leur productivité	
	Réseau Siggil Jigean	Non	Non	Santé-Sensibilisation-CCC	120 femmes enceintes sont enrôlées dans la MS de Mbéllacadiado	1 260 000
	Menden	Oui	Non	Enrôlement d'élèves, de chefs religieux, de chefs de villages dans les MS	1000 élèves et 80 Chefs de village, Imams, Curés et Pasteurs de la commune de Niakhar enrôlés dans les MS de Niakhar	1 280 000
	Collectivités territoriales, Mouvement et responsables politiques	Oui	Non	Gouvernance territoriale	La cotisation de 22 000 élèves subventionnée de moitié en 2019	1 039 100
KAFFRINE	PFSN/Banque Mondiale	Non	Non	CMU	Supervision des mutuelles de santé	2 093 234
				Formation ECD ECR	formations des agents ECD ECR	3 434 329
KAOLACK	USAID/Abt	KAOLACK	Non	Communication et sensibilisation Supervision conjointe	orientation des associations villageoises d'épargne et de crédit(AVEC) et	600 000

					formation des commissions	
	USAID/Abt/SHO PS+	KAOLACK	Non	Implication prestataires privés dans la CMU	Tenue d'une revue régionale	
	Oyofal Paj	KAOLACK	Non	Renforcement de capacité	12 gérants sont formés en archivage et classement	150 000
KEDOUGOU	USAID/Abt	Kédougou	Non	Communication	1 émission radiophonique d'une heure est déroulée	
	Word Vision	Kédougou	Non	Sensibilisation	les AVECS du département de Saraya sont sensibilisées sur les MS	-
	Association régionale des Imams	Kédougou	Non	Sensibilisation	Des personnes sensibilisées commencent à adhérer et à cotiser aux MS	325 000
	KEOH	Oui	Non	Sensibilisation et Photographie gratuite aux bénéficiaires des MS	Des centaines de personnes sont sensibilisées sur la CMU et 51 photos sont délivrées	75 500
LOUGA	Service di Développement Communautaire (SRDC)	Le service dépend du Ministère du Développement Communautaire, de l'Equité sociale et territoriale	Non	Développement Communautaire (encadrement de GPF, Organisations de producteurs, éleveurs, etc.)	Facilitation de l'accès aux Présidentes des fédérations communales des GPF et leur participation à l'atelier - Mise à la disposition de la cartographie des GPF	
	Agence régionale de développement (ARD)	Agence régionale qui coordonne les CADL et autres services de développement local	Non	Coordination des activités de développement de la région	Mise en relation avec les Comités D'appui au Développement Local des arrondissement pour des séances de causeries avec les Organisation Paysannes et les GPF	
	USAID/Abt	Antenne régionale basée à Thiès	Non	Assurance Maladie	- Coordination et pilotage - Communication - Supervision	
MATAM	USAID/Abt	Non	Non	Renforcement du système de santé	Une supervision des 26 mutuelles de santé de la région départementale	820 150
					Trois réunions de CA des Unions départementales	920 000
					Un atelier d'élaboration des plans des Plans de plaidoyer des UDMS	478 000
					Un atelier d'élaboration des plans des Plans de travail MS	442 000
	World Vision	Oui	Non	Amélioration du membership des Mutualles de santé de Missirah et de Netteboulou	Une campagne de communication a été appuyée	
THIÈS	USAID/Abt	Oui	Non	Renforcement du système de santé	Rencontre de partage entre les GPF et la MS Wer werlé	6 459 350
					Mise en œuvre d'une campagne de communication de proximité	
					Tenue d'un atelier sur les relations contractuelles dans le district de Popenguine	
					Rencontre d'évaluation du plan d'action des UTG	
					Atelier de formation des UTG sur la planification	
					Tenue de la réunion du CA de l'UDMS de Mbour	

	JICA	Oui	Non	Renforcement des capacités du système d'assurance maladie et des initiatives de gratuité	Mission d'appui conseil aux MS du département de Mbour	
	GRAIM	Oui	Non	Renforcement de capacités / Appui au fonctionnement des UTG	Mission d'appui conseil aux MS	1 315 000
					Rencontre de partage du plan d'action régional	
					Formation des gérants des MS du département de Tivaouane	
ZIGUINCHOR	USAID/Gotap	La région médicale est le point focal	OUI	Communication/Coordination et gouvernance/Equipement d'organisations mutualistes	Un lot de 31 ordinateurs portables et de supports de communication (T-shirt, casquettes, flyers) réceptionné par le Service régionale	Montant total du matériel reçu : 7 524 000 F CFA

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 des organisations mutualistes (MS et UDMS), etc.

Au cours de ce trimestre, les Régions de Kolda et de Sédiou n'ont pas bénéficié d'interventions de Partenaires Techniques et Financiers dans la mise en œuvre du programme de CMU. Dans la Région de Ziguinchor, la dotation en matériel informatique et en supports de communication destinés aux 31 mutuelles de santé de la région dans le cadre du partenariat avec USAID/GoTap (Government Technical Assistance Provider), est la seule intervention enregistrée pour le compte de l'appui des PTF dans la région.

III. POINTS FORTS / ACQUIS

Au cours de ce troisième trimestre 2019, les points forts relevés au cours de l'exécution des activités sont les suivants :

- La réunion de coordination élargie aux chefs de Service régional a été un moment de partage, de suivi et de mise à jour de la planification ;
- 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 voyage d'étude au Japon des équipes de l'Agence de la CMU a permis de capitaliser les expériences des autres pays dans le domaine de l'assurance maladie. La séance de restitution de cette mission a servi de cadre de partage et de mise à niveau.

IV. LEÇONS APPRISES / BONNES PRATIQUES

La principale leçon apprise au cours de ce troisième trimestre 2019 est que la collaboration avec le Ministère de la Santé et de l'Action sociale a facilité les rencontres de sensibilisation avec les différents responsables des structures de santé dans le cadre de l'étude des coûts de prestations.

Comme bonnes pratiques, il est relevé :

- Le partage du rapport trimestriel de la mutuelle de santé de Latmingué dans la Région de Kaolack par son Président, au conseil municipal pour l'informer des activités de la mutuelle de santé.
- Dans certaines communes, à l'octroi de crédit avec les cycles d'épargne, les présidentes de groupements féminins imposent aux membres une adhésion à la mutuelle de la localité.
- Le concept de quartiers tours qui associe caravane, VAD et dialogue communautaire au cours d'une même activité dans la Région de Fatick a été une première expérience pour toucher une plus grande cible et de booster ainsi les adhésions.

V. DIFFICULTÉS RENCONTRÉES ET SOLUTIONS PROPOSÉES

Tableau 11: Plan de résolution des problèmes au troisième trimestre 2019

	PROBLÈMES RENCONTRÉS / CONTRAINTES	CAUSES PROBABLES	SOLUTIONS PRÉCONISÉES	ÉCHEANCIER DE MISE EN ŒUVRE	RESSOURCES NÉCESSAIRES	PARTIES PRENANTES	RESPONSABLE
ASSURANCE MALADIE	Faiblesse du taux de recouvrement des cotisations	<p>Les MS ne mènent pas d'activités de collecte</p> <p>Absence de plan d'action clairement axé sur la collecte des cotisations et la mobilisation de fonds</p>	<p>Renforcer la communication de masse</p> <p>Appuyer les mutuelles de santé à élaborer un plan d'action pour la collecte des cotisations (annexé au budget prévisionnel)</p> <p>Appuyer financièrement les mutuelles de santé dans la mise en œuvre de leurs activités de communication</p> <p>Instaurer une politique de fidélisation des membres</p>	Oct-déc. 2019	-	Service régional UDMs ECR/ECD Partenaires techniques et financier	ACMU
	Le faible niveau d'enrôlement des élèves et du renouvellement de leurs cotisations	<p>-Le non-respect de clauses de l'arrêté interministériel,</p> <p>- la faible appropriation de la CMU-Elève programme par les autorités académiques</p>	<p>Participer aux CRD, CDD et réunions des IEFs pour la rentrée scolaire;</p> <p>Impliquer les gouvernements scolaires et autres structures scolaires pour l'intégration de l'affiliation dans les frais d'inscription</p>	octobre 2019		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	<p>- Sensibiliser les prestataires de soins, à travers les réunions de coordination et les rencontres de suivi des conventions</p>	Du 1 ^{er} oct. au 31 déc. 2019	-	RM, DS, MS, UDMs, PTF	SR
	Arrêt de prestation	Non-paiement des subventions aux mutuelles	Diligenter le paiement des subventions	A partir du 1 ^{er} octobre	-	ACMU, UNAMUSC	ACMU
	Difficultés dans le contrôle des factures	Non formation des RAF nouvellement nommés	Former tous les RAF en vérification et	Du 1 ^{er} oct. au 31 déc. 2019	-	CSI, SR, DO	CSI

	PROBLÈMES RENCONTRÉS / CONTRAINTES	CAUSES PROBABLES	SOLUTIONS PRÉCONISÉES	ÉCHEANCIER DE MISE EN ŒUVRE	RESSOURCES NÉCESSAIRES	PARTIES PRENANTES	RESPONSABLE
			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 à chaque niveau de la pyramide sanitaire	Du 1 ^{er} oct. au 31 déc. 2019	-	DO, DCM, DG, MSAS	ACMU
CONTRÔLE MÉDICAL	Non tenue des missions de contrôle médical sur site prévues.	Difficulté de la mobilisation des ressources financières pour le contrôle médical/ Protocoles en révision	Mettre à disposition le budget/ Finaliser les protocoles de contrôle	Du 1 ^{er} oct. au 31 déc. 2019	-	DAF, DCM, SR	DCM
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 Plaidoyer auprès des PTF pour appuyer les MS dans la mise en œuvre des activités de sensibilisations	De janv. à déc. 2019	Voir PTA	ACMU SR PTF	DG
	Manque de logistique au niveau des services régionaux pour la mise en œuvre des activités de communication	Véhicules insuffisants	Renforcer la logistique	Durant tout le reste de l'année		DAF, DG	ACMU
PILOTAGE ET COORDINATION	Léthargie dans le fonctionnement des instances des MS et des Unions	Manque de motivation de certains administrateurs	Renouveler les instances des MS/Organiser des rencontres de renforcement de compétence/ Organiser les AGR des MS	Du 1 ^{er} oct. au 31 déc. 2019		MS, UDMS, Autorités territoriales, SR, DO	SR
	Difficulté dans le respect de l'organisation des comités de suivi sur la CMU (CRS, CDS, CLS)	- Manque de financement - Absence de PTF - Conflit d'agenda	Améliorer la planification des activités Utiliser les ressources des partenaires pour l'organisation des réunions	Du 1 ^{er} oct. au 31 déc. 2019	Budget planifié	SR, DO, DPRESE, DG	ACMU

VI. PERSPECTIVES

Les perspectives du prochain trimestre sont entre autres :

- L'organisation de la mission de collecte et de vérifications des données de la CMU ;
- Le renforcement de la communication auprès des autorités académiques, des parents d'élèves pour la redynamisation de la CMU-élève ;
- L'appui à l'informatisation de la gestion des mutuelles de santé et des unions de mutuelles de santé en renforçant les capacités des gestionnaires et à travers les missions d'appui-conseil ;
- L'atelier de partage sur les modalités de mise en œuvre de la CMU-Daara ;
- Le renforcement de la communication à tous les niveaux ;
- 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 ;
- La poursuite de l'orientation des acteurs mutualistes sur la plateforme SUNUCMU ;
- L'évaluation externe des performances annuelles de l'Agence de la CMU sur la période 2017-2018 ;
- La réception et le déploiement des différents sous-systèmes d'information qui composent le SIGICMU ;
- Le démarrage du déploiement du GESTAM avec les premières formations ;
- La mise en œuvre du plan de communication sur la plateforme SunuCMU (formation des acteurs, participation à des forums et autres rencontres de vulgarisation dans les média).

CONCLUSION

Le troisième trimestre de l'année 2019 s'est distingué particulièrement par la revue à mi-parcours des performances de l'Agence de la CMU à travers une coordination élargie et aussi l'intégration des différents modules du SIGICMU

Le taux de couverture de la population à travers les mutuelles de santé, 19,03% a connu une hausse par rapport au résultat au deuxième trimestre 2019. Toutefois, des efforts supplémentaires devront être consentis au dernier trimestre notamment par le renforcement des stratégies de communication et de marketing social, la mobilisation des subventions des cotisations, la mobilisation des fonds destinés à l'enrôlement administratif de la 4^{ème} génération des bénéficiaires du PNBSF et des 2^{ème} et 3^{ème} vagues de détenteurs de la CEC.

Dans le cadre de la mise en œuvre du cadre de suivi et évaluation de la CMU, la mission de collecte et de vérification des données de la CMU sur l'étendue du territoire national, contribuera à l'amélioration de la qualité des données en prélude à l'évaluation du programme de CMU initiée par la tutelle technique, le Ministère du Développement communautaire, de l'Equité sociale et territoriale.