



REPUBLIQUE DU SENEGAL
Un Peuple – Un But – Une Foi



MINISTERE DE LA SANTE ET DE L'ACTION SOCIALE



MISE EN ŒUVRE DU PLAN DE TRAVAIL ANNUEL 2017 :

RAPPORT GLOBAL DE SUIVI DU TROISIÈME TRIMESTRE

Novembre 2017

SOMMAIRE

INTRODUCTION

I) PRINCIPALES ACTIVITES EXECUTÉES

- 1.1 Assurance maladie**
- 1.2 Assistance médicale**
- 1.3 Communication**
- 1.4 Coordination/pilotage**

II) NIVEAU TRIMESTRIEL DES PERFORMANCES

- 2.1 Assurance maladie**
- 2.2 Assistance médicale**
- 2.3 Communication**
- 2.4 Coordination/pilotage**

III) POINTS FORTS/ACQUIS

- 3.1 Assurance maladie**
- 3.2 Assistance médicale**
- 3.3 Communication**
- 3.4 Coordination/pilotage**

IV) PROBLEMES RENCONTRÉS / CONTRAINTES

- 4.1 Assurance maladie**
- 4.2 Assistance médicale**
- 4.3 Communication**
- 4.4 Coordination et pilotage**

V) PERSPECTIVES

CONCLUSION

ANNEXES

INTRODUCTION

L'Agence de la Couverture Maladie Universelle, centre de responsabilité du Ministère de la Santé et de l'Action Sociale (MSAS) a décliné ses orientations de mise en œuvre de l'année 2017 autour d'un Plan de Travail Annuel (PTA) dont elle suit l'exécution tous les trimestres.

Ce troisième trimestre 2017 a été une occasion pour l'Agence de la CMU de renforcer la communication pour une adhésion massive des populations aux Mutuelles de santé. Ces dernières sont appuyées par l'Agence de la CMU dans le cadre de leur professionnalisation notamment avec le recrutement de personnel qualifié au niveau des Mutuelles de santé elles, même mais aussi au niveau des Unions Départementales de Mutuelles de santé, à travers les Unités Techniques de Gestion. Ainsi, ce troisième trimestre a vu la couverture de 2.372.009 bénéficiaires au niveau des mutuelles de santé (toutes catégories confondues). Une priorité de ce trimestre reste le lancement du processus de mise en œuvre de la CMU-Elève aussi bien en terme de sensibilisation des communautés, qu'en terme de mobilisation des acteurs de l'éducation pour une effectivité de l'enrôlement des élèves dans les Mutuelles de santé à partir de la rentrée scolaire d'octobre 2017.

Toujours dans le cadre de la mise en œuvre de la CMU, ce troisième trimestre est marqué par, entre autres activités une prise en charge accrue des groupes vulnérables à travers les initiatives de gratuité.

Le présent rapport fait l'économie des performances enregistrées durant le troisième trimestre de l'année 2017, en relation avec les principales activités menées aussi bien au niveau opérationnel qu'au niveau central par les entités de l'Agence de la CMU. Les points forts, les difficultés et contraintes dans la mise en œuvre seront dégagés et enfin les perspectives pour le quatrième trimestre seront annoncées.

I) PRINCIPALES ACTIVITÉS EXÉCUTÉES

1.1 Assurance maladie

Dans le cadre de l'assurance maladie plusieurs activités ont été menées à travers les démembrements de l'Agence. Le Système d'Immatriculation et de Suivi des Mutuelles (SISMUT) a été mis en place et a fait l'objet de présentation de ses fonctionnalités de saisie des données aux agents de la Direction de l'Assurance Maladie (DAMA). Dans ce même sillage l'équipe de la Cellule des Services Informatiques (CSI) et celle de la DAMA ont élaboré des termes de référence pour la formation des Responsables d'assurance maladie (RAMA) et des Unités Techniques de Gestion (UTG) sur le SISMUT et les outils informatiques.

Au niveau opérationnel, plusieurs activités ont été conduites. Elles ont trait pour la plupart à la promotion des mutuelles de santé allant de leur réglementation, à l'appui qui leur est apporté. Ces activités sont menées par les équipes des services régionaux et avec l'accompagnement des Directions techniques de l'Agence de la CMU.

1.1.1 Réglementation

Il s'agit d'encadrer le processus de demande et d'octroi d'agrément aux mutuelles de santé et aux unions sur la base de la réglementation et de la note explicative élaborée par l'Agence de la CMU à cet effet. Ainsi les équipes techniques des Services régionaux accompagnent les structures mutualistes (mutuelles de santé, union départementale et union régionale) dans la constitution de leur dossier pour l'obtention de leur agrément. Si dans certaines régions (Kédougou, Louga, Dakar) la quasi totalité des structures ont leur agrément ce n'est pas le cas pour d'autres comme Tambacounda, où aucun agrément n'a été enregistré à ce jour.

1.1.2 Appui aux mutuelles de santé

Les appuis aux mutuelles de santé et aux unions sont de diverses formes, elles ont porté au troisième trimestre sur des appuis conseil, des missions de suivi et de supervision sur le niveau de professionnalisation des mutuelles de santé et des unions, mais aussi sur la tenue des assemblées générales.

Appui conseil : suite à l'envoi de la note d'orientation pour l'appui au processus de recrutement des gérants des UTG, des réunions de Conseil d'Administration (CA) et d'information des Unions Départementales de Mutuelles de santé (UDMS) ont été organisées pour partager les étapes relatives au recrutement de ces gérants. Ainsi durant ce troisième trimestre, le processus de recrutement du personnel des UTG s'est poursuivi dans certaines régions comme Fatick.

Missions de suivi et de supervision : au cours de ce trimestre, plusieurs mutuelles de santé ont été suivies et ont fait l'objet de supervision. Cette activité consistait à vérifier entre autres:

- l'état d'enrôlement des bénéficiaires du Programme national de Bourse de sécurité familiale (PNBSF), de la Carte d'égalité des chances (CEC) ;
- le nombre de bénéficiaires classiques
- le nombre de bénéficiaires classiques à jour
- l'effectivité des prestations pour les bénéficiaires des mutuelles de santé
- la situation financière des Mutuelles de santé (cotisations, subventions reçues, montants en Banque et en Caisse)
- les dépenses en prestation pour les indigents et les bénéficiaires classiques
- les coûts par catégorie de prestation.

Ces missions de supervision ont permis de déceler les mutuelles de santé en difficulté et une opportunité pour pouvoir les accompagner dans leur fonctionnalité.

Professionnalisation des mutuelles de santé et des unions : avec la mise en place des UTG, un renforcement de capacités des gestionnaires sur les outils de collecte des données a été effectué afin qu'ils puissent mener à bien leur mission, ainsi les outils de gestion ont été mis à leur disposition

Après le recrutement des équipes des UTG, il était nécessaire pour eux de disposer d'un plan de travail, c'est dans ce sens que des ateliers d'élaboration de ces plans de travail ont été organisés en collaboration avec les UDMS.

Renforcement de capacités : Certains mutualistes ont bénéficié de formation sur l'information, l'éducation et la communication pour un changement de comportement (IEC/CCC) pour la promotion de la santé en général et sur les mutuelles de santé en particulier. C'est le cas à Ziguinchor où cette activité a été menée par les UDMS de Ziguinchor et de Bignona avec l'appui de partenaires techniques et financiers et à Thiès, où il a été noté la participation de la Région Médicale à travers son Bureau Régional de l'Education pour la santé et le point focal CMU du District Sanitaire de Thiès.

1.1.3 Prise en charge des groupes indigents

L'enrôlement des bénéficiaires des trois premières générations s'est poursuivi dans les mutuelles de santé à travers le pays. À Saint-Louis, le Service Régional de l'Agence de la CMU en collaboration avec la Délégation Générale à la Protection Sociale et à la Solidarité Nationale (DGPSN), l'ONG « La Lumière » ont aidé les mutuelles de santé à retrouver les bénéficiaires du PNBSF, à les photographier et les enrôler.

Le retard dans l'enrôlement est parfois lié au mouvement de la population, l'inaccessibilité de certaines zones, et des erreurs dans la codification.

À ces activités s'ajoute des missions de supervision de l'enrôlement des BSF et CEC au niveau régional. Des appuis sont apportés aux initiatives des collectivités locales et leaders locaux pour enrôler des indigents et personnes vulnérables (cas de Louga).

1.1.4 Relations extérieures

a. Relations avec les prestataires

Les prestataires de soins étant des acteurs clés dans le programme de CMU, il est paru important qu'ils comprennent le contenu dudit programme pour leur meilleure implication. C'est dans ce cadre que les Services régionaux de l'Agence de la CMU ont organisé des ateliers de formation de ces prestataires sur les axes et procédures de mise en œuvre de la CMU.

Outre ces formations, la signature de conventions entre les organisations mutualistes et les prestataires de soins se poursuit de même que l'appui pour un démarrage effectif des prestations. (Voir annexe : nombre de conventions signées).

b. Relations avec les partenaires

Les partenaires techniques et financiers (PTF) accompagnent la mise en œuvre du programme CMU. Ainsi au niveau régional, les partenaires comme Abt/USAID, dans le cadre du programme RSS+ et le GRAIM apportent leur appui à l'exécution d'activités telles que les réunions de CA d'UDMS, les campagnes de sensibilisation, les missions de supervision des acteurs mutualistes et les journées orientation des prestataires.

Outre les PTF, des collectivités locales appuient également la mise en œuvre du programme de CMU dans leur localité. Toutefois, pour exhorter les élus locaux à s'approprier d'avantage le programme, des actions de plaidoyer sont menées auprès d'eux pour un appui institutionnel et pour la prise en charge de certains indigents.

1.1.5 Subventions générales et ciblées

La majorité des mutuelles de santé n'ont pas encore reçu les subventions générales de l'année 2016. Les dossiers d'appels de fonds ont été déposé et sont sans suite pour la plupart et c'est aussi le cas des subventions ciblées même s'il faut noter que la prise en charge des bénéficiaires du PNBSF et de la CEC a démarré dans plusieurs mutuelles de santé.

Cette lenteur notée dans la mise à disposition des subventions a commencé à peser sur les mutuelles de santé qui, pour la majorité, sont confrontées à des tensions de trésorerie.

La majorité d'entre elles se verront bientôt contraintes d'arrêter la prise en charge des bénéficiaires du PNBSF et de la CEC ou de suspendre les prestations pour tous leurs bénéficiaires afin d'éviter d'accumuler des dettes au niveau des prestataires de soins. (Voir annexe : montant des subventions versées par région).

1.2 Assistance médicale

À travers les différentes initiatives de gratuité existantes, les services régionaux ont assurés la gestion des factures sur la période du troisième trimestre 2017.

En plus de ce traitement de factures, ils ont participé à d'autres activités comme la revue intégrée des programmes de santé et organisent des missions de suivi de toutes les initiatives de gratuité dans les structures de santé. Ces missions de suivi ont permis de vérifier l'effectivité de la prise en charge des groupes vulnérables bénéficiant des initiatives de gratuité, de la disponibilité des médicaments essentiels et également de voir les difficultés des structures de santé dans la mise en œuvre de la politique.

Les réunions des Comités Locaux de Suivi (CLS) et celles des Comités Départementaux de Suivi constituent des tribunes pour échanger avec les prestataires de soins sur les difficultés liées aux retards de paiement.

Pour une meilleure gestion des factures, l'Agence de la CMU a mis en place le Système Interne de Traitement des Factures des Initiatives de Gratuités (SITFIG). Ainsi, pour sa fonctionnalité, cet outil a été mis à disposition des responsables de directions au niveau central, il est planifié la reprise des requêtes de paiement avec la Direction de l'Assistance Médicale (DAME), la programmation des développements de la version 2 de l'outil, la correction et l'enrichissement des tableaux de bord, la correction des bugs qui ont été signalées, les séances de travail avec la DAME, la Direction de l'Administration et des Finances (DAF) et l'Agence Comptable Particulière (ACP) pour les besoins de l'établissement de la situation des factures des initiatives de gratuité.

Les activités de contrôle médical ont été recensées dans la région de Louga où un rapport de traitement a été adressé aux points focaux de structures de santé après traitement de factures. En effet, il a été noté des incohérences dans le remplissage des outils de gestion. Ainsi pour uniformiser et améliorer les pratiques,

ce rapport a été adressé à chaque Point focal de District Sanitaire et aux Gestionnaires des initiatives de gratuité dans les Etablissements Publics de Sant (EPS) au besoin.

Les non-conformités sont plus fréquentes dans le Plan Sésame et l'initiative de gratuité des soins des enfants de moins de cinq (5) ans. Plusieurs notifications ont donc été faites aux structures de santé pour correction.

1.3Communication

Les activités de communication déclinées au niveau opérationnel tournent autour de la communication de proximité et de masse. Ces activités sont menées dans une politique de massification de l'adhésion des populations dans les mutuelles de santé.

Les activités de proximité ont été menées à travers des visites à domicile, des causeries, d'organisation de caravanes dans toutes les régions. Par rapport aux médias, des animations d'émissions radios portant sur la CMU et sur l'adhésion aux mutuelles de santé ont été animées également. À cela s'ajoute une communication de masse à travers des journées d'information, de sensibilisation, des conférences et la participation aux événements de grande envergure. Par ailleurs, des plaidoyers ont été menés auprès des autorités administratives, locales et religieuses dans toutes les régions.

Au niveau central, ce troisième trimestre est marqué par une politique de renforcement en support de communication. Ces supports constituent des outils d'aide aux activités menées par l'Agence au niveau opérationnel.

1.3.1 Réalisation de supports audiovisuels

Il s'agit de 5 spots TV et radio, en Wolof, Sérère, Pulaar, Madingue et Diola. Le spot a pour but d'informer les populations, sur l'utilité de s'inscrire dans les mutuelles de santé afin de bénéficier des avantages qu'elles procurent. Il indique aussi la démarche à suivre pour s'inscrire dans une mutuelle de santé.

Un appel d'offre pour la production de 3 sketchs en wolof intitulé «Monsieur CMU» a été lancé. Les sketchs vont indiquer la démarche à suivre pour bénéficier de la gratuité des soins pour les enfants âgés de moins de cinq (5) ans, pour bénéficier d'une couverture maladie à travers les mutuelles de santé à base communautaire. Le même procédé a également été utilisé dans le cadre de la CMU élèves.

1.3.2 Production du bulletin d'informations de l'Agence de la Couverture Maladie Universelle

Le bulletin d'informations sur les activités de l'Agence de la CMU a été rédigé. La parution de ce bulletin trimestriel initialement prévue pour le mois d'octobre 2017 a été repoussée au début novembre 2017.

1.3.3 Production d'un Plan de communication national

Un plan de communication national a été élaboré ayant pour principal objectif « L'enrôlement des populations dans les mutuelles de santé ».

Ce plan a été remis à la Banque mondiale, en ce qui concerne ses régions d'intervention, pour financement. Pour les autres régions, l'équipe de la Direction de la Communication et du Marketing (DCM) est à la recherche de financement.

Dans le cadre de la mise en œuvre de ce plan de communication national, la DCM a conçu un plan de diffusion à travers la plupart des radios, TV, organes de presse écrite, sites internet. Lequel plan a pour but, de soutenir les activités de mobilisations sociales.

1.3.4 Evènementiel

Durant le trimestre 2017, l'Agence a participé à plusieurs activités dont l'Expo - Santé du Ministère de la Santé et de l'Action Sociale (MSAS), qui s'est tenue à l'occasion du SISDAK 2017 au CICES et la Journée informatique de l'Ecole Supérieure Polytechnique (ESP) de Thiès.

L'Agence de la CMU, à travers la DCM, a permis aux évènements suivants de disposer d'une bonne couverture médiatique :

- Cérémonie d'enrôlement de 500 chefs de ménages dans les mutuelles de santé de Fatick ;
- Journées de sensibilisation organisées par le Cercle des Coaches et Educateurs les 5 et 6 août 2017 à Ngor ;
- Rencontre nationale de réflexion sur la prise en charge médicale des membres du Mouvement Sénégalais de Développement les 15 et 16 septembre à Kaolack.

1.3.5 Signature de Conventions

L'Agence de la Couverture Maladie Universelle a signé des conventions avec des groupes de presse tels que D-Média, Groupe Futurs Médias et EXCAF pour la diffusion des supports visuels nouvellement acquis. Elle a par ailleurs contractualisé avec l'Agence BUZZ STUDIOS pour la réalisation de Spots TV et Radio en cinq (5) langues. La DCM va assurer le suivi et la validation de ces produits.

1.3.6 Centre d'appel de l'Agence de la CMU

Un prestataire « Call Me » a été désigné attributaire du marché portant sur la mise à disposition de téléconseillers et de la gestion du Centre d'appel de l'Agence de la CMU. Dans ce sens, le prestataire « PROXIMA » a élaboré un message d'accueil en Wolof et en Français pour le compte du Centre d'appel. Des observations ont été apportées et c'est en attente de validation. L'équipe de la CSI a élaboré une cinématique et un organigramme dans le cas précis de la réception d'un appel entrant. Le document est en cours de validation.

Le numéro court 1222 du Centre d'appel de l'Agence de la CMU est effectif pour les appels émis depuis un numéro Orange et un numéro Tigo. Par contre, en ce qui concerne les appels émis depuis un numéro Expresso, ce n'est toujours pas effectif.

1.3.7 Community management

En termes de Community management, plusieurs activités sont exécutées au cours du troisième trimestre.

- Mises à jour des pages réseaux sociaux

Il s'agit, de manière générale, de l'administration au quotidien des plateformes réseaux sociaux de l'Agence, en ce qui concerne celles ayant un impact direct sur sa visibilité et permettant des interactions en temps réel avec le public cible (Facebook, Twitter).

- Partage d'articles de presse produits sur l'Agence. L'activité implique de rassembler, sur une même plateforme, l'ensemble des articles de presse, des vidéos et des émissions audio produits sur l'Agence où sur un sujet connexe à notre programme. On parle ici de publication agrémentées de lien permettant aux visiteurs de la page d'avoir accès aux contenus en question mais aussi, dans une certaine mesure, à l'Agence de disposer du « Pressbook » ou portfolio de toutes les sorties, dans la presse, lui ayant trait.

- Partage des activités de l'Agence de la CMU : les activités organisées par l'Agence, qu'il s'agisse du siège ou des services régionaux, sont communiquées au public grâce à des publications, agrémentées d'images et de vidéos, qui retracent les temps forts desdits évènements, en plus de donner les informations nécessaires y ayant trait. L'essentiel des services régionaux contribuent à cette rubrique car ce sont eux qui envoient directement les images et renseignements nécessaires à la Direction de la Communication et du Marketing (DCM), qui se charge ensuite de les mettre en ligne. En termes de chiffres, cela signifie :

- 50 publications sur la page Facebook, dont 30 sont des vidéos ;
- 52 publications sur le compte Twitter de l'Agence ;
- 9 vidéos postées sur la chaîne YouTube.

- Interactions avec/et engagement du public dans l'espace « commentaires » : les pages réseaux sociaux et le site web de l'Agence de la CMU engrangent une certaine masse de trafic qui requiert, de la part du Community manager, des échanges continus avec le public cible, duquel lui provient un feedback. Il s'agit, pour l'administrateur de moduler le contenu qu'il publie, en terme de message, de ton et de format, de manière à ce qu'il soit le plus attractif possible pour son public. De même, il s'agit également d'interagir avec ce dernier dans la rubrique « commentaires » pour répondre à toute préoccupation formulée par ce dernier et s'assurer que du contenu négatif et/ou pouvant atteindre à l'image de l'Agence de la CMU ne figure pas sur ces différentes plateformes.

De plus, lors d'occasions où du contenu faisant référence à l'Agence de la CMU est posté sur d'autres pages, le Community manager se charge de surveiller, voire de participer, au fil de commentaires de manière à s'assurer que l'image de l'agence est préservée.

- Crédit et partage de contenus multimédia : Il s'agit ici de la conception des différents visuels et contenus multimédia, par la DCM, dans le cadre de l'ajout de contenu sur les pages réseaux sociaux et sur le site web de l'Agence. Les supports, ainsi créés, ont ensuite été partagés sur les pages Facebook, Twitter et Youtube de l'Agence, de même que sur son site web.

a. Prise en charge des demandes des usagers

L'Agence de la CMU a eu à prendre en charge plusieurs demandes qui lui ont été adressées par le public. Il s'agit, essentiellement de messages privés envoyés à la page Facebook. À cet effet, 39 demandes individuelles qui ont été prises en charge via la page Facebook, au 3^e trimestre avec un temps de réponse initial de 5m par personne en moyenne.

L'essentiel de ses demandes ont trait aux modalités d'inscription dans les mutuelles de santé, plus particulièrement à la démarche à suivre et à la localisation du siège des mutuelles. D'autres demandes, émanant en général d'associations, de structures ou de particuliers souhaitant entrer directement en contact avec l'Agence ou un de ses services dans le cadre de partenariats ou d'évènementiel (sponsoring etc.) ont également été traités, les instigateurs desdites demandes étant mis en relation et/ou informés de manière adéquate.

De plus des courriels sont reçus via le formulaire de contact du site. Entre le 1^{er} juillet au 30 septembre, 19 courriels ont été reçus par l'Agence de la CMU via le formulaire de contact de son site web. Lesdites demandes, transmises à la DCM, ont toutes été traitées. Pour l'ensemble, il s'agit (à l'instar de la page Facebook) de demandes ayant trait à l'adhésion dans les mutuelles de santé et de demandes de soutien et/ou de partenariat.

b. Mise à jour du site web de l'agence

Le site web de l'Agence de la CMU, www.agencecmu.sn, est régulièrement mis à jour en ce qui concerne les rubriques « actualité », « Agence », « Ressources » et « Service régionaux ».

Il est régulièrement mis à jour, dans sa rubrique « actualité », sous la catégorie « presse », car cette dernière est, à l'instar de la page Facebook, une vitrine permettant de rassembler et de compiler les contenus (articles, vidéos, audio) produits par la presse sur l'Agence et/ou ses différentes activités. Ainsi, du 1^{er} juillet au 30 septembre, ont été postées :

- 17 publications dans la catégorie « presse » ;
- 7 publications dans la catégorie « vidéothèque » (rubrique « ressources ») ;
- 2 mises à jour de la catégorie « Agence » ;
- 2 mises à jour de la catégorie « Services régionaux » ;
- 1 publication dans la catégorie « Communiqué ».

1.3.8 Publication assistée par ordinateur

En termes de publication assistée par ordinateur (PAO), les activités suivantes sont celles exécutées au cours du troisième trimestre 2017 :

- Conception graphique de supports: la DCM s'est appesanti, pour l'essentiel, sur la conception du premier numéro du bulletin trimestriel de l'Agence de la CMU.

Ce dernier est composé de 20 pages et cette publication a été entièrement montée en interne et est en cours de validation au niveau du comité de direction. La première étape de cette conception a été celle de la mise en place d'une charte graphique pour ledit bulletin puis vient, ensuite, le placement des articles et des photos (qui sous-entend de la retouche photo) et enfin le processus de correction à l'issue des différentes étapes de validation éditoriale. Divers visuels ont également été conçus pour les pages réseaux sociaux de l'Agence, notamment à l'occasion de fêtes religieuses (Tabaski, Tamkharit etc.).

- Montage vidéo : Dans le cadre de la production de contenus pour les pages réseaux sociaux et le site web de l'Agence, la DCM a eu à faire recours à un montage vidéo dans le cadre de la modification, la création et le remontage de spots destinés à la diffusion TV et YouTube. Il s'agit notamment :

- d'une (1) vidéo intitulée « Publireportage sur les mutuelles de santé » ;
- d'une (1) vidéo intitulée « Allocution du président de la République lors de la levée de corps du DG de l'Agence de la CMU » ;
- d'une (1) vidéo intitulée « Minute CMU sur les mutuelles de santé avec M. Djiby GUEYE » ;
- d'une (1) animation graphique intitulée « Conversation autour du Plan Sésame ».

L'Agence de la CMU, a eu à faire recours à un montage vidéo également pour la création de nombreux diaporamas d'images pour la page Facebook (un type de contenu plus efficace dans l'atteinte de la cible de communication).

1.3.9 Communication interne

En terme de communication interne, les activités exécutées au cours du troisième trimestre sont les suivantes :

- Partage d'information et de communiqués en interne :** par voie d'email et de SMS (messages textes), avec plusieurs communications et annonces concernant les activités ou l'actualité de l'Agence ont été partagé avec l'ensemble du personnel ;
- Conception et partage de la revue de presse quotidienne :** la DCM s'acquitte, quotidiennement, de produire sous format PDF, une revue de presse papier et en ligne du jour à l'intention du personnel de l'Agence. Ces revues de presse sont partagées, en jours ouvrables, par voie d'email avec l'ensemble du personnel.

1.4 Coordination et pilotage

Dans le cadre de la coordination et du pilotage, les activités ci-dessous ont été déroulées au cours du troisième trimestre 2017 :

- Mise à jour du PTA financé par l'Agence Française de Développement (AFD). Cette activité était une occasion pour l'Agence de la CMU d'échanger avec les responsables de l'AFD sur les différentes activités soumises à leur financement et les procédures de mobilisation des ressources.

- Réaménagement budgétaire effectué sur les crédits de Lux Développement à travers son programme SEN/027 pour prendre en compte les nouveaux besoins exprimés par l'Agence de la CMU dans son volet assurance maladie. Il s'agissait de revoir certaines activités initialement prévues et qui ne pouvaient se tenir dans les délais afin de réorienter les ressources vers la prise en charge de besoins relatifs à l'extension de la CMU dans la zone d'intervention du Programme (outils CMU Elève et formation des UTG).

- Organisation d'un atelier d'échanges sur le Plan Directeur de Recherche (PDR) sur la CMU. Cet atelier a regroupé les services du Ministère de la Santé et de l'Action Sociale (MSAS) à travers l'Agence de la CMU, la Direction Générale de l'Action Sociale (DGAS) et la Direction de la Planification, de la

Recherche et des Statistiques (DPRS) ; le Ministère de l'Economie, des Finances et du Plan (MEFP) ; les partenaires techniques et financiers appuyant la CMU ; l'Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD) ; les partenaires académiques tels que l'Université de Thiès. Il a permis de réfléchir sur les thèmes de recherche dans le domaine de l'assurance maladie et des politiques de gratuité entre autres. L'atelier a également permis d'identifier les principales étapes de mise en place du dispositif institutionnel qui doit accompagner la mise en œuvre de ce Plan directeur ainsi que les étapes clés pour sa vulgarisation. À cet effet, un plan d'action budgétisé du PDR a été élaboré.

- Elaboration du rapport de suivi des activités de l'Agence de la CMU : Il s'est agi à travers cette activité de faire la synthèse des rapports de suivi trimestriels des différents centres de responsabilité de l'Agence en vue de l'élaboration des rapports de suivi trimestriel et semestriel consolidés de l'Agence en tant que centre de responsabilité du MSAS.

- Système de Gestion des Absences (SGA). Il s'est agit d'importer la base de données des ressources humaines des agents de la CMU dans le système et de mettre en ligne d'une version bêta pour validation.

Dans le domaine informatique, l'Agence a participé à diverses séances de travail telles que les réunions et atelier de validation du schéma directeur du système d'information de l'assurance obligatoire (SIAMO) ; le Forum Santé sur la CSU du PAODES, Réunion de suivi de suivi de la mise en place d'un système d'information hospitalier au profit de la DES et l'atelier national de restitution des travaux du groupe thématique UEMOA et de partage des orientations de l'Agence dans le domaine de l'Assurance maladie. Lors de cet altier ce fut l'occasion de présenter le SIGICMU et surtout les mécanismes de paiement électronique des cotisations que l'agence va mettre en place.

Le projet de l'interconnexion radio de 12 services régionaux au siège de l'Agence de la CMU via l'Intranet gouvernemental, financé par la Banque Mondiale, est lancé et le marché a été attribué à « NEUROTECH ». Le contrat est signé et les travaux vont débuter au mois de Novembre 2017.« NEUROTECH » sera accompagné, dans l'exécution du projet, par la CSI et les équipes techniques de l'ADIE.

Des activités de maintenance et d'assistance sont assurées continuellement à l'Agence par l'équipe de la CSI.

Au niveau régional, les services de l'Agence de la CMU, dans le cadre de la coordination et du pilotage, ont organisé des réunions préparatoires en vue de la mise en œuvre de la CMU-élève. Ils ont pour la plupart apporté un appui aux cadres de coordination et de suivi des structures mutualistes. Dans ce même sillage, des réunions de Conseils d'Administration des UDMS sont organisées ainsi que celles des comités locaux de suivi de la mise en œuvre de la CMU.

Ils ont aussi eu à participer à quelques activités stratégiques dans le cadre du renforcement de la coordination et du pilotage, il s'agit entre autres de l'atelier national de restitution des travaux des groupes thématiques de l'UEMOA et partage des orientations de l'ACMU ; la réunion de mise à niveau des chefs de service et RAF sur les procédures administratives de l'ACMU ; l'atelier de réflexion sur un modèle de prise en charge des PVVIH dans les mutuelles de santé ; etc.

II) NIVEAU TRIMESTRIEL DES PERFORMANCES

2.1 Assurance maladie

Dans le cadre de l'assurance maladie les performances suivantes ont été enregistrées au cours de ce troisième trimestre :

- Le nombre de bénéficiaires classiques couverts par les Mutuelles de santé est de 1 013 784, dont **864 684 bénéficiaires classiques des MS communautaires et 149 100 bénéficiaires des MS d'envergure nationale au premier franc**, soit une évolution de 7 points par rapport au deuxième trimestre.
- Le nombre de bénéficiaires classiques à jour de leurs cotisations est estimé à **316 146** comparé au deuxième trimestre qui était de **307 916** soit un taux de croissance de 2%.
- Le nombre de bénéficiaires du PNBSF administrativement enrôlés est de **1 482 942** bénéficiaires dont **1 321 197** bénéficient effectivement des prestations.
- Le nombre de titulaires de la CEC administrativement enrôlés est de **17 192** bénéficiaires dont **15 881** qui bénéficient effectivement des prestations.
- Les autres personnes indigentes couvertes avec les collectivités locales, les ONG et mécènes sont au nombre de **30 412** bénéficiaires.

En résumé :

Le taux de pénétration des mutuelles de santé au 30 septembre 2017 est de 37%. Soit 2 544 330 bénéficiaires dont **1 530 546** personnes vulnérables (BSF, CEC et autres indigents).

Le nombre de mutuelles de santé fonctionnelles (offrant des prestations) est de **641** sur les **676** existantes soit une proportion de 95%. 30 Unions Départementales sur les 43 ont démarré la prise en charge du paquet complémentaire.

Les subventions ciblées transmises aux Mutuelles de santé, au troisième trimestre sont de **99 317 000** Francs CFA. Les subventions générales quant à elles sont de **41 161 750** Francs CFA. Les salaires du personnel des UTG ont été virés pour un montant de **86 000 000 F CFA**.

La synthèse de la situation financière des mutuelles de santé révèle qu'un montant de 385 959 020 F CFA représentant les cotisations a été collecté. L'estimation du taux de recouvrement donne un taux inférieur à 50%. A cela s'ajoute, 336 707 092 F CFA représentatif des subventions (ciblées, générales) reçues par les MS (sachant que les régions de Sédhiou, Fatick et Louga n'ont pas renseigné la situation des finances de leurs MS).

Le coût des prestations payé s'élève à 584 897 586 F CFA (dont 260 984 688 F CFA concerne la consommation des BSF et CEC). Les dettes de prestations s'élèvent à 51 790 699 F CFA. Ce qui constate un ratio de sinistralité inférieur à 1.

Les charges de fonctionnement s'élèvent à 129 482 263 FCFA soit 18% du total des ressources (cotisations et subventions) des MS.

2.2 Assistance médicale

Durant ce troisième trimestre, des performances ont été enregistrées dans les régions.

1. Gratuité des soins des enfants âgés de moins de cinq ans : le nombre total de cas d'enfants de moins de 5 ans pris en charge dans 13 régions (**sauf Ziguinchor**) est de **1 075 274 cas** dont, **573 412 cas de consultation et 501 862 cas de vaccination**.

NB : *les données du Service régional de Ziguinchor, ne sont pas prises en compte car les factures concernant cette initiative de gratuité n'ont pas été traitée par ledit service.*

2. Concernant le plan séSAME, il est noté **32 867** cas de personnes âgées de plus de 60 ans pris en charge dans les structures publiques de santé de 13 régions.

NB : *les données du Service régional de Ziguinchor, ne sont pas prises en compte car les factures concernant cette initiative de gratuité n'ont pas été traitée par ledit service.*

3. Au troisième trimestre 2017, **3 162** femmes ont bénéficié de la gratuité de la césarienne, compte non tenu de la Région de Ziguinchor.

NB : *les données du Service régional de Ziguinchor, ne sont pas prises en compte car les factures concernant cette initiative de gratuité n'ont pas été traitée par ledit service.*

4. Concernant l'initiative de gratuité de la dialyse, un total de **556** personnes en bénéficiaire bénéficiaires.

La mise en place du SITFIG au niveau de l'Agence de la CMU est effective. La saisie des factures de 2017 dans le système est en cours.

La saisie des requêtes de paiement de 2017 est à 30% d'exécution et la saisie des factures de 2016 et 2015 est en cours de même que celle des requêtes de paiement de 2016 et de 2015.

2.3 Communication

À travers les activités de communication exécutées (au nombre de **2 410**) dans tout le pays, **13 147** personnes ont été touchées soit en moyenne plus de cinq personnes par activité. Ces activités majoritairement de communication de proximité (voir graphique 3 en annexe), sont généralement des visites à domicile, un plaidoyer et des sessions de formations sont les canaux qui ont touchés le plus d'individus. Parmi ces personnes touchées, il est enregistré **4 982** hommes et **8 165** femmes.

À l'issue des plaidoyers auprès des autorités locales, le Maire de Ndoulo (Diourbel) a octroyé un siège à la mutuelle de santé de sa localité et son homologue de Ndindy (Diourbel) a octroyé également un siège à la MS et 1 143 personnes ont été enrôlées au niveau de la mutuelle de santé de la commune de Fatick. Toujours à Fatick, le plaidoyer fait en 2016 lors du dernier débat d'orientation budgétaire de la commune de Fatick qui a eu comme effet que la Mairie a enrôlé 600 personnes dans la mutuelle de sa commune. Tandis qu'à Thiès les causeries ont permis d'avoir 87 nouvelles adhésions au niveau des mutuelles de santé.

Au niveau central la réalisation de supports audiovisuels est achevée à 100%, ainsi que les activités liées à l'événementiel. La production d'un la production du bulletin d'information de l'Agence est à 90% de son niveau d'exécution de même que la signature de conventions.

À propos de Community management les performances sont enregistrées en termes de portée, mentions, visites et d'interactions.

Ainsi, on recense, en termes de portée :

- 359 891 vues du 1er juillet au 30 septembre pour Facebook, soit une moyenne de 4290 vues par jour pour notre contenu et pour le contenu associé à notre page (publications de la partagées par les utilisateurs, mentions de la page etc.) ;
- 15.8K vues (soit 174 vues par jour) du 1er juillet au 30 septembre pour Twitter ;
- 13 650 vues pour la page YouTube entre 1er juillet au 30 septembre.

Concernant de mentions, on compte :

- 5749 « j'aime » sur la page Facebook à la date du 30 septembre 2017 ;
- 228 « abonnés » au compte Twitter à la date du 30 septembre 2017 ;
- 54 « abonnés » sur la page YouTube à la date du 30 septembre 2017.

À propos des visites sur la page Facebook, on en dénombre 1376. En termes d'interactions, les pages de l'Agence de la CMU ont enregistré, du 1er juillet au 30 septembre 2017 :

- 25 701 interactions (commentaires, réactions et partages sur Facebook) ;
- 38 retweets, 53 clics (vers le site) et 48 « j'aime » pour Twitter, dont 77% étant des interactions venant d'utilisateurs basés au Sénégal, 6% d'utilisateurs basés en France et 2% d'utilisateurs basés aux US ;
- 27 716 minutes visionnées sur la page YouTube avec 66% dudit trafic venant d'utilisateurs basés au Sénégal.

En ce qui concerne le Centre d'appel de l'Agence, les travaux de câblage sont effectifs ; le numéro court 1222 est opérationnel et une liaison T2 est acquise.

2.4 Coordination et pilotage

Les résultats suivants ont été enregistrés durant ce troisième trimestre :

- Disponibilité des rapports consolidés de suivi du deuxième trimestre et du premier semestre 2017 de l'Agence de la CMU: lesdits rapports ont fait l'objet de partage avec l'ensemble des entités de l'Agence de la CMU en attendant leur validation par le Conseil de Surveillance.

- Disponibilité du draft de Plan Directeur de Recherche 2018-2020: le document finalisé a fait l'objet d'un partage avec les services de l'Agence en attendant la tenue d'une réunion de validation.
- Disponibilité de rapports de participation de la DPESE aux activités qui lui ont été imputées.
- Interconnexion radio de 12 services régionaux au siège de l'Agence de la CMU via l'Intranet gouvernemental est en cours d'être achevée avec 80% de son niveau d'exécution.

III) POINTS FORTS / ACQUIS

3.1Assurance maladie

Les points forts relevés lors de l'exécution des activités de ce troisième trimestre 2017 sont :

- l'engagement des autorités administratives dans le suivi de la mise œuvre de la politique de la CMU ;
- le recrutement du personnel des Unités techniques de gestion des unions départementales pour accompagner les mutuelles de santé dans la gestion administrative et le suivi des activités ;
- le début des adhésions de groupes érigé en association ;
- Le système de parrainage pour booster l'adhésion dans les mutuelles de santé.

3.2Assistance médicale

En ce qui concerne l'assistance médicale, des points forts ont été relevés durant ce trimestre. Il s'agit :

- de réduction du délai traitement des factures reçues au niveau des SR ;
- d'une meilleure maîtrise des outils de gestion des factures par les gestionnaires ;
- d'une prise de conscience des prestataires à Diourbel que le retard de paiement des factures est en partie dû au retard de dépôt de celles-ci par les structures.

3.3Communication

La réalisation du bulletin trimestriel de l'Agence de la CMU qui, de 12 pages initialement retenues, est passé à 20 pages. Pour le premier numéro, le concours de la Direction de la Planification des Etudes et du Suivi Evaluation (DPESE) et du Conseiller juridique autour de la Direction de la Communication et du Marketing ont été déterminants en attendant de pouvoir impliquer d'autres directions, pour les prochaines parutions.

Le bulletin est un bon outil de promotion des activités de l'Agence de la Couverture Maladie Universelle (La CMU), surtout au niveau des régions, qui auront des pages dédiées dans chaque parution, destinées à rendre visibles leurs activités sur le terrain.

L'obtention d'une dotation de supports de communication, assez conséquente, pour accompagner les activités de communication de proximité toujours en cours au niveau des services régionaux.

En termes de Community management, les points forts s'articulent comme suit :

a) la visibilité de l'Agence de la CMU : une recherche des mots clés « couverture maladie universelle Sénégal » faite sur les principaux moteurs de recherche utilisés au monde (Google, Yahoo, Bing) à la date du 16 octobre 2017 a fait ressortir que les différentes pages de l'Agence et son site web sont toujours dans

les dix premiers résultats qui apparaissent. La page Facebook, tout particulièrement, est dans le peloton des 5 premiers (5e sur Google, 3ère et 4e respectivement sur Yahoo et Bing).

Les plateformes réseaux sociaux et le site web permettent ainsi à la Couverture Maladie Universelle (CMU) d'avoir une bonne visibilité sur la toile, qu'il s'agisse de l'Agence en tant que telle ou de ses différents programmes.

b) La lisibilité du programme : la disponibilité, en ligne, d'informations sur chacun des programmes de l'Agence via son site web, mais également la possibilité offerte aux internautes d'entrer directement en contact avec l'administrateur de ses différentes plateformes et, par extension, le reste du personnel de l'Agence à fins d'éclairages nous permet de dire, en nous appuyant sur le feed-back reçu desdits utilisateurs (une note de 4,8/5 pour la page Facebook et l'absence générale de réaction négatives) que l'Agence de la Couverture Maladie Universelle (CMU) jouit d'une bonne lisibilité de son programme sur le net.

c) La réactivité : les plateformes en ligne de l'Agence, de par leur nature intrinsèque, permettent à cette dernière de réagir en temps réel au feed-back qui lui est adressé. De surcroit, le temps de partage/publication de ses différentes activités en ligne, du moment de la transmission des données à la DCM jusqu'à celui de la publication, est généralement relativement rapide. Ces deux facteurs combinés nous permettent d'affirmer que la CMU, de par ses différentes plateformes, jouit d'une bonne réactivité sur le net.

En termes de publication assistée par ordinateur, les points forts s'articulent comme suit :

a) l'autonomie dans le processus de conceptualisation

Le fait de disposer du matériel et des logiciels nécessaires à produire soi-même ses supports de communication, qu'il s'agisse de PLV ou de formats destinés à un usage virtuel, permet à la DCM de s'affranchir, dans une certaine mesure, du besoin d'avoir à contractualiser avec un consultant externe pour la production desdits supports. Ce qui est appréciable tant au niveau des procédures qu'à celui du gain de temps dans l'exécution des projets.

b) la réduction des coûts de production

Comme expliqué plus haut, le fait de ne pas avoir à contractualiser à l'externe pour la création de supports implique également des économies monétaires substantielles pour l'Agence.

3.4 Coordination et pilotage

Les points forts relevés dans le domaine de la coordination et le pilotage au niveau central sont énumérés ci-dessous.

- Lors des échanges avec les responsables de l'AFD, des clarifications ont été apportées sur les procédures des marchés en cours et les modalités de réalimentation du compte bancaire de l'Agence de la CMU. C'était aussi l'occasion de faire la situation sur l'état d'avancement de certains dossiers et de mettre à jour les activités prévues en fonction de leur pertinence et des échéanciers initialement retenus.

- Une diligence favorable a été accordée à la demande de réaménagement dans un court délai par le coordonnateur national du Programme de l'AFD.
- Des thématiques de recherche précises sur la CMU ont été identifiées à travers un processus participatif. Ainsi le Plan Directeur de Recherche pourra être utilisé comme un guide pour ce concerne les Etudes à mener dans le cadre de la CMU pour les trois prochaines années. Ce plan prend en compte les besoins en information nécessaire dans le cadre de la mise en œuvre de la stratégie nationale de financement de la santé notamment sur des thèmes transversaux portant sur la pérennisation du financement du programme CMU, les études de faisabilité pour une défragmentation des régimes de couverture du risque maladie, etc.

Au niveau régional il est noté:

- l'engagement des autorités administratives dans le suivi de la mise œuvre de la politique de CMU ;
- la coordination jugée satisfaisante entre les Services régionaux de la CMU et les partenaires techniques et financiers (PTF) au niveau local ;
- la collaboration efficiente entre les unions départementales de mutuelles de santé, les Districts Sanitaires et les PTF.

IV) PROBLEMES RENCONTRÉS / SOLUTIONS PRÉCONISÉES

4.1 Assurance maladie

Les problèmes rencontrés dans l'exécution des activités du troisième trimestre sont entre autres de :

- difficultés notées dans la mise en œuvre des conventions avec les hôpitaux : dysfonctionnement notés dans le système de facturation ;
- niveau technique des administrateurs très faible dans certaines mutuelles de santé, mais aussi l'absence d'un gérant et l'inexistence d'un siège pour certaines d'entre elles ;
- lourdeurs du travail (enrôlement des bénéficiaires du PNBSF, de la CEC et démarrage de la CMU-élève) dans un contexte de bénévolat pour les mutuelles de santé ;
- indisponibilité des données des mutuelles de santé dans les délais et pour pallier à cela il faudrait continuer les missions de suivi des mutuelles de santé ;
- retard dans le paiement des subventions des cotisations, au moment où toutes les générations de BSF sont enrôlés dans les mutuelles de santé et bénéficient des prestations. Certaines mutuelles de santé sont menacées d'arrêt de prestations, pour indisponibilité de ressources pour paiement aux prestataires. La solution serait de diligenter la mise à disposition des subventions dédiées aux Mutuelles de santé.

4.2 Assistance médicale

Concernant les initiatives de gratuité, il est noté les difficultés suivantes:

- une application timide du Plan Sésame dans les centres et postes de santé et pour pallier ce problème, l'Agence est en train de définir un document de stratégie de relance du dit plan ;
- un retard dans la mobilisation des fonds pour le remboursement des prestations dans le cadre des initiatives de gratuité ;
- un retard dans la remontée des données entre les postes de santé et les Districts Sanitaires ;

- une insuffisance dans l'harmonisation des procédures de gestion des initiatives de gratuité au niveau des Districts (non remplissage de certains outils de gestion). Face à cette situation, il paraît nécessaire de partager les nouvelles procédures de gestion des initiatives de gratuité, à travers les cadres comme les réunions de coordination au niveau de la Région et des Districts, les missions de supervision formatives, les lettres circulaires pour certaines dispositions particulières entre autres.

La difficulté majeure rencontrée concernant le contrôle médical au niveau opérationnel est sa non effectivité dans la plus part des Régions. Il serait nécessaire que la Cellule du Contrôle Médical élabore des stratégies et des outils pour aider les Médecins, Responsables de l'Assistance médicale à jouer pleinement ce rôle, à tous les niveaux y compris dans la gestion des mutuelles de santé. Dans ce cadre, il est nécessaire de revoir les missions des Responsables de l'Assistance Médicale (RAME) pour qu'ils soient plus transversaux. Ce qui supposera, des préalables dont un renforcement de capacités dans ce domaine.

4.3Communication

La Direction de la Communication et du Marketing regrette durant ce trimestre, l'absence de soutien de la Banque Mondiale sur qui, elle comptait pour la réalisation de certaines activités de communication. Aussi, la DCM se désole de n'avoir pas pu organiser le séminaire destiné aux journalistes, notamment aux Rédacteurs en Chef de certains organes de presse. Tout le processus lié à la tenue de ce séminaire avait été bouclé et les invitations envoyées, mais l'événement n'a pu se tenir au grand dam des journalistes, qui étaient très enthousiastes à l'idée de mesurer l'état de mise en œuvre de la Couverture Maladie Universelle au Sénégal.

Par ailleurs, la DCM regrette le manque de coopération de certains services régionaux, qui persistent dans leur décision, de n'envoyer qu'un seul rapport à la Direction de la Planification des Etudes et du Suivi Evaluation (DPESE) aux fins d'exploitation. Cette situation a entre autres résultantes, l'indisponibilité de données chiffrées sur les activités de communication de proximité des Régions. Il serait nécessaire qu'une solution définitive soit trouvée à cette situation.

En termes de Community management, les problèmes rencontrés sont :

a) l'absence d'un budget :

L'absence d'une ligne budgétaire allouée au Community Management ne permet pas à l'Agence de prendre la pleine mesure du potentiel communicationnel de ses plateformes en ligne.

Il est impossible à l'administrateur desdites plateformes de faire usage d'outils de marketing en ligne tels que l'achat d'espaces publicitaire sur les différentes plateformes, le référencement payant (pour les moteurs de recherche) et autres fonctionnalité qui permettraient d'augmenter de manière exponentielle la notoriété des pages.

L'existence d'une homonymie entre le programme de CMU et son équivalent en France contribue à noyer les résultats de recherche dans la masse, malgré les efforts de référencement naturel consentis. Cette situation est due au fait que la couverture maladie universelle française draine par effet de nombreux factures (habitudes de consommation de l'information, démographie, budget de communication etc.) beaucoup plus de trafic que son équivalente sénégalaise.

b) les difficultés dans la remontée de l'information et des contenus multimédias des services régionaux vers la DCM : les services régionaux, bien que très dynamiques, n'ont pas toujours le réflexe de transmettre à la DCM en temps réel, les informations et le contenu ayant trait aux activités qu'ils mènent sur le terrain. Ce qui se traduit, concrètement, en plusieurs inconsistances dans le partage des activités de l'Agence avec son public.

Comme solutions, il serait nécessaire d'envisager des séances de renforcement de capacités à leur intention pour qu'ils soient outillés pour permettre à la DCM de promouvoir de manière adéquate l'ensemble des activités menées par l'Agence au niveau national.

Au niveau régional des difficultés sont rencontrées notamment concernant les supports de communication insuffisants par rapport à la demande des mutuelles de santé dans le cadre des campagnes de proximité.

4.4 coordination et pilotage

Les difficultés majeures rencontrées au niveau central et les solutions préconisées sont :

- le retard dans la production du rapport d'audit des initiatives de gratuité qui constitue un préalable pour les prochains décaissements de l'AFD.
- La faiblesse du taux de promptitude (7%) et de complétude (1%) dans la transmission des rapports de suivi trimestriels par les entités de l'Agence de la CMU. Comme solutions préconisées, la DPESE a renouvelé sa disponibilité à accompagner le processus de suivi et à améliorer les outils déjà existants, qui pour rappel ont été élaborés conjointement avec l'ensemble des services de l'Agence à tous les niveaux.
- Le sous-effectif de l'équipe de la CSI ralentit l'exécution de certaines tâches surtout au niveau de l'assistance aux agents et la maintenance du matériel informatique. Comme solution proposée, il faut penser à recruter du personnel qualifié pour renforcer la CSI.
- La difficulté d'avoir un agent dédié à la reprise des données des initiatives de gratuité. À cet effet un stagiaire a été trouvé pour s'occuper exclusivement de cette activité.
- L'insuffisance de coordination des activités entre la CSI et la DAMA. Pour pallier à cette situation, il serait nécessaire d'essayer de programmer des activités indépendamment du calendrier de la DAMA en les associant à l'exécution.

Au niveau régional les difficultés relevées sont :

- Coordination entre les Services Régionaux et les Services centraux de l'Agence dans la planification des activités qui laisse à désirer.
- Lenteurs constatées au niveau régional dans la transmission des données des Mutuelles de santé par leurs administrateurs.
- Insuffisance du carburant nécessaire pour la mise en œuvre des activités au niveau régional. Pour pallier à ce problème, certains services régionaux, comme Kédougou, ont envoyé des demandes d'appui aux PTF de leur Région après planification des besoins.
- Faible niveau de maîtrise du programme de CMU par des acteurs clés. Face à ce constat, une capacitation de ces derniers est préconisée. Il s'agit, entre autres, des Maires, des Conseillers municipaux, des relais communautaires, des Bajenou Gox et des prestataires de soins.
- Absence de moyens de déplacement des unités techniques de gestion. Une requête dans ce sens a été transmise au PFSN et le processus de passation des marchés est lancé et suit son cours.

V) PERSPECTIVES

5.1 Assurance maladie

Les activités suivantes seront privilégiées :

- la mise en œuvre de l'initiative CMU-Elève ;
- la poursuite des activités planifiées dans le plan régional de communication sur les mutuelles de santé avec un accent particulier aux campagnes de communication de proximité, dans un contexte de collecte de cotisation et de massification des adhésion pour l'atteinte des objectifs assignés à l'Agence ;
- la supervision et l'appui conseil aux mutuelles de santé ;
- le suivi des initiatives de gratuité ;
- l'organisation des réunions des CDS-CMU et du CRS-CMU.

5.2 Assistance médicale

Le quatrième trimestre sera marqué par :

- la gestion des factures des initiatives de gratuité ;
- la finalisation du document de relance du plan sésame ;
- la mise à jour des factures dans le SITFIG.

5.3 Communication

En terme de communication les perspectives sont les suivantes :

- organiser un atelier de partage avec les responsables des média nationaux sur le programme de la CMU ;
- renouveler et agrandir le parc de supports de communication de l'Agence ;
- renforcer la campagne média ;
- mener la campagne d'enrôlement dans les mutuelles de santé ;
- augmenter et contrôler le nombre d'abonnés à nos différentes pages ;
- accroître le rythme des mises à jour/publications faites sur nos différentes pages, particulièrement en ce qui concerne les contenus multimédias.

5.4 Coordination et pilotage

Les perspectives du troisième trimestre de l'année 2017 concernant la coordination et le pilotage sont de :

- Mettre à jour les autres sources de financement comme celui du PFSN pour améliorer l'exécution des activités du PTA prévues dans le cadre du financement de la Banque Mondiale.
- Mobiliser les ressources de l'AFD et celles de LuxDev pour exécuter les activités retenues.
- Organiser une mission de supervision conjointe des acteurs de mise en oeuvre de la CMU au niveau régional.

- Finaliser et vulgariser le plan directeur de recherche sur la CMU auprès des partenaires en vue d'une recherche de financement.
- Mettre en place les instances de coordination et de suivi du plan directeur de recherche sur la CMU (comité scientifique et comité de recherche).
- Mener une étude, en collaboration avec la JICA, portant sur l'Evaluation de la gouvernance, de la gestion et de la capacité opérationnelle du système d'assurance maladie dans les régions de Thiès, Diourbel et Tambacounda. Cette étude entre dans le cadre du « Projet de Renforcement des Capacités du Système d'Assurance Maladie Communautaire et des Initiatives de Gratuité des Soins de Santé au Sénégal» appuyé par la JICA.
- Former les RUAME sur le SITFIG (et le DHIS2).
- Démarrer les chantiers comme :
 - le développement de l'application Mobile SunuCMU ;
 - la mise en place du mécanisme de paiement électronique des cotisations des bénéficiaires de la CMU ;
 - la mise en œuvre du GESMUT, SISFACT et du Datawarehouse (Déploiement des serveurs, formation des utilisateurs) ;
 - le lancement du marché pour l'acquisition des kits biométriques.
- Démarrer les activités du Centre d'appel de l'Agence de la CMU : recrutement et formation des téléconseillers ;
- Former des agents et UTG en Word et Excel.

CONCLUSION

Le suivi du troisième trimestre 2017 a permis de visualiser le niveau de performance par rapport aux objectifs définis, et le constat reste que si cette tendance est maintenue, l'Agence sera encore loin de l'atteinte de ses objectifs annuels. Les principales activités exécutées tournent essentiellement autour de la promotion des mutuelles de santé et de la gestion des factures des initiatives de gratuité. Pour accélérer l'adhésion des populations à cette politique, la communication de proximité a été privilégiée et force est de constater que même si le nombre de personnes touchées est important, des efforts restent à fournir pour toucher plus de personnes et passer aussi à une communication plus offensive avec entre autres la communication de masse. Il est ressorti de l'analyse que la mise à disposition des ressources a été une des contraintes principales dans l'exécution du PTA. L'objectif de couverture de la CMU de fin 2017, qui pour rappel est de 75%, ne pourra être atteint que si les moyens nécessaires à la mise en œuvre de cette politique sont mobilisés à tous les niveaux.

ANNEXES

Graphique 1 : Répartition du nombre de bénéficiaires des Mutuelles de santé par régime de prise en charge

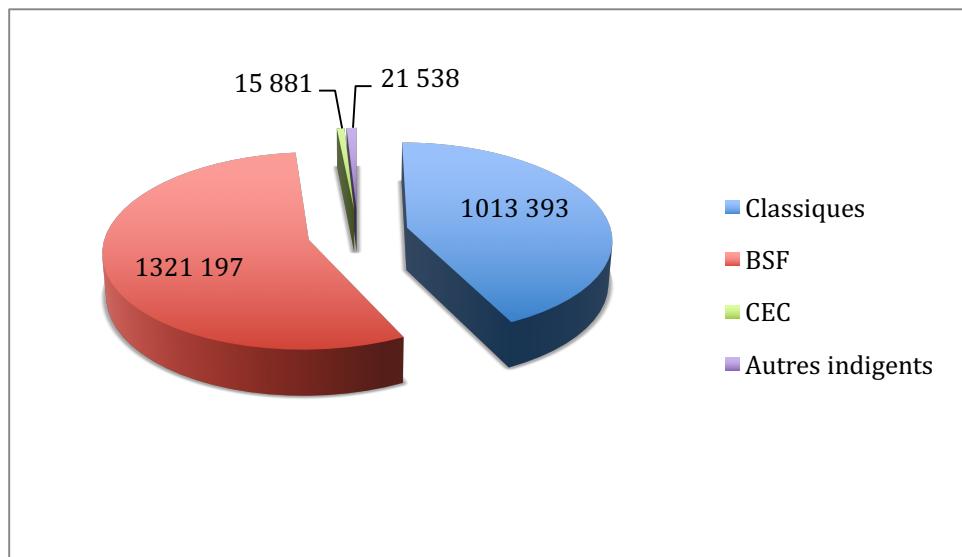
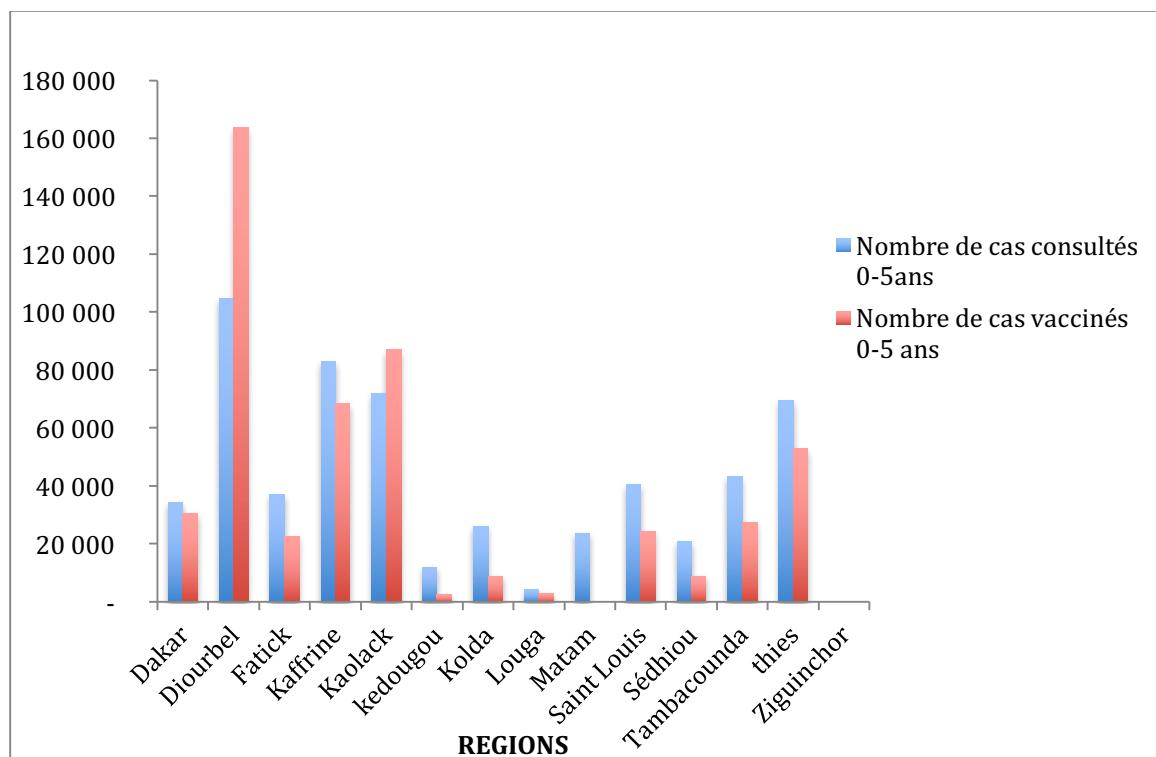


Tableau 1 : Signature des conventions avec les prestataires de services de santé

Régions	PS dans région	PS ayant signé	CS dans région	CS ayant signé	Officines dans la région	Officines ayant signé	EPS dans Région	EPS ayant signé	MS et UDMS fonctionnelles
Dakar	190	123	27	23	553	110	15	3	83 MS et 02 UDMS
Diourbel	99	99	4	4	63	38	3	3	69 MS et 03 UDMS
Fatick	106	106	8	8	18	15	1	1	40 MS et 02 UDMS et UDAM
Kaffrine	71	63	5	5	7	07	1	1	32 MS et 03 UDMS et UDAM
Kaolack	108	108	4	4	46	27	1	1	41 MS et 03 UDMS
Kédougou	34	34	3	3	3	3	0	0	17 MS et aucune UDMS
Kolda	61	58	4	4	16	10	1	1	43 MS et 03 UDMS
Louga	115	111	10	10	36	36	2	2	60 MS et 02 UDMS
Matam	99	99	4	4	24	23	2	2	16 MS ? et aucune UDMS
Saint - Louis	124	111	7	7	61	45	3	3	44 MS et 01 UDMS
Sédhiou	55	55	3	3	6	06	1	1	42 MS et 02 UDMS
Tambacounda	121	121	7	7	29	18	1	1	35 MS et 01 UDMS
Thiès	156	117	9	9	140	71	3	3	88 MS et 03 UDMS
Ziguinchor	118	118	5	5	32	14	2	2	31 MS et 03 UDMS
Total	1 457	1 323	100	96	1 034	423	36	24	641 MS et 28 UDMS

Graphique 2 : Répartition du nombre de cas d'enfants de moins de cinq ans bénéficiaires de l'initiative de gratuité des soins par Région



Graphique 3 : Types d'activités de communication les plus déployées au niveau régional

