



REPUBLIQUE DU SENEGAL
Un Peuple – Un But – Une Foi



**MINISTÈRE DE LA SANTE
ET DE L'ACTION SOCIALE**



**AGENCE DE LA
COUVERTURE MALADIE
UNIVERSELLE**

MISE EN ŒUVRE DU PLAN DE TRAVAIL ANNUEL 2017 : RAPPORT DE SUIVI DU DEUXIÈME TRIMESTRE

Août 2017

SOMMAIRE

INTRODUCTION

I) PRINCIPALES ACTIVITES EXECUTEES

- A) Assurance maladie**
- B) Assistance médicale**
- C) Communication**
- D) Coordination/pilotage**
- E) Développement de partenariat**

II) NIVEAU TRIMESTRIEL DE PERFORMANCES

- A) Assurance maladie**
- B) Assistance médicale**
- C) Communication**
- D) Coordination/pilotage**

III) POINTS FORTS/ACQUIS

- A) Assurance maladie**
- B) Assistance médicale**
- C) Communication**
- D) Coordination/pilotage**

IV) PROBLEMES RENCONTRÉS / SOLUTIONS PRÉCONISÉES

- A) Assurance maladie**
- B) Assistance médicale**
- C) Communication**
- D) Coordination/pilotage**

V) PERSPECTIVES

INTRODUCTION

Le Gouvernement du Sénégal a décliné sa vision de développement à moyen et long termes à travers le « Plan Sénégal Emergent » (PSE) qui constitue le référentiel pour toutes les politiques publiques. L’extension de la couverture du risque maladie, une des priorités, reprise dans l’axe 2 du PSE, est mise en œuvre par l’Agence de la Couverture Maladie Universelle sous la tutelle technique du Ministère de la Santé et de l’Action sociale. Pour l’atteinte de l’objectif de couverture de 75% de la population sénégalaise à la fin de l’année 2017, l’Agence a entrepris un certain nombre d’actions en cohérence avec les axes déclinés dans son Plan Stratégique de Développement 2017-2021.

Pour rappel, ce nouveau plan de l’Agence s’articule autour des trois (3) axes majeurs à savoir :

- l’amélioration de la couverture du risque maladie de la population sénégalaise à travers les mutuelles de santé communautaires et l’assistance médicale ;
- la mobilisation des ressources nécessaires à la mise en œuvre de la CMU ;
- le renforcement de la Gouvernance de la CMU.

À travers des interventions gravitant essentiellement autour de l’assurance maladie, de l’assistance médicale, de la communication, de la coordination et du pilotage, l’Agence de la Couverture Maladie Universelle, opérationnalise son plan stratégique à travers un Plan de Travail Annuel (PTA). Pour apprécier l’état de mise en œuvre de ce PTA, un suivi régulier est effectué tous les trimestres par les équipes de l’Agence.

Le second trimestre de l’année 2017 est marqué par une évolution significative dans la mise en œuvre de la stratégie de Couverture Maladie Universelle (CMU). En effet, les données enregistrées ont montré : i) pour ce qui concerne la couverture par les Mutuelles de santé communautaires, 263.969 nouveaux bénéficiaires enrôlés entre le premier et le second trimestre de l’année ramenant le nombre total de bénéficiaires des mutuelles de santé à 2.469.804 ; ii) concernant l’assistance médicale, le nombre de cas ou personnes pris en charge est passé de 1.222.871 à 1.381.511, toutes initiatives confondues et le manuel de procédures de gestion des initiatives de gratuité a été validé.

À côté de ces résultats assez positifs, l’Agence est confrontée à certaines difficultés notamment des retards constatés dans la mobilisation des subventions ciblées dédiées aux Mutuelles de santé et dans le règlement des demandes de remboursement des structures de santé dans le cadre des initiatives de gratuité.

Le présent rapport fait l’économie des performances enregistrées durant le second semestre de l’année 2017, en relation avec les principales activités menées par les équipes de l’Agence de la CMU et les partenaires de mise en œuvre, des difficultés et contraintes dans la mise en œuvre et enfin les perspectives pour le troisième trimestre de l’année.

I) PRINCIPALES ACTIVITÉS EXÉCUTÉES

A. Assurance maladie

Les activités menées dans le cadre de l’assurance maladie s’articulent autour de deux objectifs opérationnels à savoir :

- ✓ l’extension de la couverture à travers le renforcement des mutuelles de santé et des unions ;
- ✓ l’accès accru des personnes vulnérables dans les mutuelles de santé à travers un système de tiers payant.

A.1. Concernant l’extension de la couverture à travers le renforcement des mutuelles de santé et des unions, les activités déclinées ci-dessous ont été menées.

- 1) **Respect de la réglementation** : Il s’agit d’encadrer les processus de demandes 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. A ce jour, trois cent vingt-trois (323) mutuelles de santé disposent de leur agrément dont soixante (60) délivrés durant le deuxième trimestre.

Les Unions Départementales de Mutuelles de santé (UDMS) ayant obtenu leur agrément sont au nombre de 08 sur les 43 UDMS. Un nombre de 23 demandes d’agrément d’unions départementales est en cours de traitement. Il reste donc 12 unions départementales à appuyer pour le dépôt de leur dossier dont 3 pour les régions de Sédhiou, 3 pour Ziguinchor, 3 pour Kaffrine, 2 pour Matam, 1 pour Thiès.

Pour la constitution des dossiers de demande d’agrément, trois cent quarante-sept (347) mutuelles de santé et trente-six (36) UDMS ont été appuyées, durant ce deuxième trimestre 2017, par les équipes de l’Agence à l’exception du service régional de Ziguinchor. Le système informatisé d’immatriculation et de suivi des mutuelles et des unions est mis en place avec l’appui de la Cellule des Services Informatiques (CSI).

- 2) **Appui direct aux mutuelles de santé** : Durant le deuxième trimestre, l’appui direct aux mutuelles de santé a principalement porté sur l’organisation de missions de supervision, de missions d’appui conseil, la tenue de sessions de formation et l’organisation d’assemblées générales.

Les activités de suivi et supervision ont été privilégiées car elles permettent : d’apprécier le niveau de fonctionnalité des mutuelles de santé, d’identifier leurs difficultés et leur apporter l’appui conseil nécessaire pour les surmonter. Au total, 388 mutuelles de santé ont été suivies dont les 215 ont bénéficié d’un appui technique.

3) Tenue de sessions de formation : Des ateliers de renforcement de capacités ont été organisés par les services régionaux sauf à Saint Louis, Kaolack, Kédougou, Thiès et Ziguinchor. Ils ont porté sur :

- ✓ la gestion administrative, financière et comptable des mutuelles de santé pour 245 participants ;
- ✓ les techniques de communication pour 134 participants ;
- ✓ l'utilisation des outils de gestion pour 43 participants.

4) Tenue de journées d'orientation et de partage sur la CMU-Elève : ces journées ont été tenues dans les 45 départements impliquant 942 acteurs œuvrant dans le domaine de l'Assurance Maladie et de l'Education Nationale. Ces ateliers entrent dans le cadre de la phase active de mise en œuvre du dispositif d'assurance maladie des élèves.

5) Organisation d'assemblées générales : Treize (13) assemblées générales ont été tenues pour 13 MS dans les Régions de Matam, Kolda et Thiès. Pour l'UDMS de Matam et les deux Unions Régionales de Mutuelles de santé (URMS) de Sédhiou et de Matam, trois (03) assemblées générales ont été organisées.

À Fatick, le service régional en collaboration avec les unions a entamé le processus de renouvellement de 11 mutuelles de santé.

6) Appui à la professionnalisation de la gestion des mutuelles et des UDMS : Les services régionaux ont appuyé le recrutement de 86 responsables administratifs et financiers et chargés de suivi pour les 43 unions départementales de mutuelles de santé sur la base d'un cahier de charges et d'orientations fixé par l'Agence de la CMU. Ce personnel a été formé en gestion administrative et financière autour de quatre (4) sessions organisées concomitamment avec l'appui financier de l'UEMOA, de la Banque Mondiale, d'Abt Associates, d'ACA et SEN 027 de Lux Dev. Les appuis techniques ont été renforcés avec la participation du GRAIM à la session de Thiès et du réseau « Oyofal Paj » à la session de Kaolack. Enfin, avec l'appui des URMS et des partenaires comme Abt, les plans de travail des UTG (Unités techniques de gestion) ont été élaborés.

7) Relations avec les prestataires : les activités des Services régionaux de l'Agence de la CMU ont été orientées vers l'appui à la poursuite de la signature des conventions entre les organisations mutualistes et les prestataires de soins ainsi qu'au démarrage effectif des prestations. Ainsi :

- ✓ 1 273 conventions ont été signées avec les postes de santé sur les 1 424 postes de santé ciblés ;
- ✓ 455 conventions ont été signées entre les mutuelles de santé et les 102 centres de santé ciblés ;
- ✓ 1 069 conventions, avec les officines ciblées.

À ce jour sur les 675 mutuelles de santé existantes, 633 mutuelles de santé ont démarré effectivement les prestations soit un taux de 94%. Il existe au total 42 Mutuelles non fonctionnelles localisées dans les Régions de Tambacounda, Louga, Diourbel, Sédiou, Dakar, Kédougou, Thiès, Saint-Louis et Matam.

8) Subventions Générales : Les mutuelles de santé ont été appuyées par les Services Régionaux dans la conception et le dépôt des demandes de subventions générales pour les années 2016 et 2017 et ciblées pour l'année 2017.

Pour l'exercice 2016, les subventions générales sont mobilisées pour l'ensemble des Départements. Durant ce deuxième trimestre de l'année 2017, 161.305.050 F CFA ont été versés pour les Départements de Saint-Louis, Louga, Diourbel, Mbacké, Bambey, Kaolack, Nioro, Guinguinéo et Birkilane. Il ne reste que les subventions concernant les Départements de Fatick et Kolda.

Pour l'exercice 2017, les Départements de Diourbel, Bambey, Mbacké, Dagana, Saint Louis et Kébémer ont déjà déposé leurs dossiers d'appel de fonds qui ont fini d'être traités au niveau de la Direction de l'Assurance maladie.

Tableau I : Subventions Ciblées 2016 par Région et Etat d'avancement des dossiers de demande de 2017

Région	Subventions octroyées durant le trimestre (FCFA)	Montant validé et signé (FCFA)	Dossier en instance
Thiès	90 670 500		
Kaffrine	70 771 500		
Dakar		397 547 500	
Diourbel		880 809 750	
Matam		53 451 000	
Saint- Louis			274 864 500
Louga		183 827 750	
Total	161 442 000	1 515 635 500	274 864 500

A.2. S'agissant de l'accès accru des personnes vulnérables dans les mutuelles de santé à travers un système de tiers payant,

L'objectif est d'accroître l'accès des groupes vulnérables aux soins de santé à travers les mutuelles de santé avec l'enrôlement de 17.192 détenteurs de la CEC et 1.482.942 bénéficiaires du PNBSF dont 304.774 pour la première génération, 434.505 pour la deuxième génération et 743.663 pour la troisième génération.

C'est dans ce cadre que les services régionaux ont poursuivi les appuis techniques aux mutuelles de santé pour :

- l'enrôlement effectif des bénéficiaires de BSF et détenteurs de la CEC,
- la poursuite du processus d'identification des bénéficiaires non encore enrôlés au niveau régional ;
- la collaboration avec les collectivités locales et leaders locaux pour enrôler des indigents et personnes vulnérables dans certaines régions notamment à Kaolack, Dakar, Louga, Kaffrine, Kolda, Tambacounda et Thiès.

Malgré les appuis, les gaps les plus importants sont relevés dans les régions de Dakar, Thiès et Ziguinchor. Dans la région de Kaolack, la troisième génération tarde encore à bénéficier des prestations. Dans les régions de Tambacounda, Matam et Sédiou, il est noté l'existence de mutuelles de santé n'ayant pas encore démarré les prestations et dont les bénéficiaires des bourses et les détenteurs de cartes même enrôlés, ne bénéficient pas encore d'une prise en charge.

Par ailleurs, les services régionaux ont appuyé les Unions départementales à constituer leurs dossiers d'appels de fonds pour l'exercice 2017. Le reliquat des subventions ciblées de 2016 est en cours de mobilisation.

Tableau I1 : Situation des organisations mutualistes agréées au Trimestre 2

Région	Nombre de MS existantes	Nombre de MS agréées	Nombre de Dossiers de MS en traitement	Nombre d'Unions agréées	Nombre de dossiers d'Unions en traitement
Kolda	43	3	0	0	3
Tambacounda	46	0	0	0	4
Saint – Louis	48	13	30	1	2
Louga	60	54	0	1	2
Diourbel	70	59	0	1	2
Sédiou	43	14	0	0	0
Fatick	40	30	0	1	1
Matam	60	10	1	1	0
Kaolack	41	32	0	0	3
Dakar	86	36	8	0	4
Kédougou	19	18	0	3	0
Kaffrine	32	17	0	0	0
Thiès	90	32	5	0	2
Ziguinchor	31	5	0	0	0
Total	675	323	44	8	23

B. Assistance médicale

Les principales activités exécutées dans le cadre de l’assistance médicale sont :

- ✓ le traitement des demandes de remboursement des structures de santé dans le cadre de la mise en œuvre des initiatives de gratuité pour la prise en charge de la césarienne, des soins des d’enfants âgés de moins de 5 ans, de la dialyse et des soins des personnes âgées de 60 ans et plus ;
- ✓ la tenue de l’atelier de validation du manuel de procédures de gestion des initiatives de gratuité avec les acteurs impliqués dans la mise en œuvre de cette politique ;
- ✓ la supervision formative des prestataires dans la Région de Dakar ;
- ✓ l’organisation dans plusieurs structures de santé de la région de Dakar (postes de santé, centres de santé, établissements publics de santé), de missions de contrôle de l’effectivité des prestations facturées

C. Communication

La communication pour une adhésion massive aux mutuelles de santé a constitué une activité majeure durant ce trimestre. Avec l’appui de la direction de la Communication et du marketing, elle est menée sous plusieurs formats. Les activités de proximité ont été menées à travers des visites à domicile, des causeries, l’organisation de caravanes dans les régions.

Par rapport aux médias, des émissions radios portant sur la CMU et sur l’adhésion aux mutuelles de santé ont été animées dont 12 à Kolda, 5 à Kaolack et 2 à Sédiou.

A cela s’ajoute une communication de masse à travers des journées de sensibilisation, des conférences et la participation aux événements de grande envergure dans les régions de Dakar, Thiès et Ziguinchor. Par ailleurs, des plaidoyers ont été menés auprès des autorités administratives, locales et religieuses dans toutes les régions sauf à Thiès, Dakar, Kaffrine, Matam et Kédougou.

Ainsi, les activités déroulées ont tourné autour des axes suivants :

- 1) **Conventions avec les médias :** le deuxième trimestre 2017 a été marqué par la signature de conventions de six (06) mois entre l’Agence de la CMU et les deux (02) groupes media que sont la Radiotélévision Sénégalaise (RTS), pour un budget total de 90.000.000 FCFA et le Groupe Futur Media (GFM), pour un budget global de 52.825.060 FCFA. Les termes de la convention pour la RTS sont la diffusion de sketches, le sponsoring de 60 émissions de « Jéeg ak këram » ; la diffusion de bandes annonces télé (50) et radio (50) ; le passage de 15 reportages dans le journal télévisé de 20h ; la diffusion de 60 publireportages d’une durée d’une (01) minute.

Les termes de la convention, pour la GFM, sont la production d'un sketch sur la promotion des mutuelles de santé, la diffusion de 50 sketches, la couverture des évènements de l'Agence.

- 2) **Évènementiel** : L'Agence a participé à des cérémonies religieuses et à des journées de sensibilisation, de consultations et de dépistages gratuits entre le 1^{er} avril et le 30 juin 2017. Un dispositif de communication a été mis en place durant ces évènements à travers des stands animés par des mutualistes locaux et des agents du service régional concerné. Ces événements ont été l'occasion de sensibiliser les populations sur les différentes initiatives de gratuité et sur l'importance de s'inscrire massivement dans les mutuelles de santé communautaires.
- 3) **Couverture médiatique** : elle a porté essentiellement sur des activités phares comme les lancements officiels de la campagne d'enrôlement des populations dans les mutuelles de santé, les visites à domicile (VAD) aux Parcelles assainies et l'atelier de validation du manuel de procédures de gestion des initiatives de gratuité dans le cadre de la CMU.
- 4) **Campagne de communication** : dans le cadre de la campagne nationale d'enrôlement des populations dans les mutuelles de santé, déroulée au mois de mai, des activités de communication de proximité à travers des visites à domicile (VAD) et des causeries, entre autres, ont été organisées dans les différentes régions. Les équipes régionales de l'Agence ont, ainsi, déroulé cette campagne avec le concours des mutualistes locaux pour booster le taux des adhésions. Ces activités ont nécessité une mobilisation sociale conséquente et le déploiement de milliers de supports de communication (t-shirts, casquettes, flyers etc.).

Au total, 1.287 causeries, 3.995 VAD et 19 émissions radios ont été menées permettant de toucher 48.462 personnes dans les régions de Kolda, Tambacounda, Diourbel, Kaolack, Sédhiou, Thiès et Dakar. Les régions de Fatick, Kaffrine, Saint Louis et Kédougou n'ont pas fourni de statistiques.

Ces activités ont permis d'enrôler : 40 conseillers municipaux et 120 bénéficiaires à Dakar ; 272 nouvelles adhésions et 307 cotisants à Louga ; 291 adhésions et 241 cotisations à Kaffrine

- 5) **Production de sketch** : L'Agence a produit au cours du 2^e trimestre, à travers sa direction de la communication, un sketch promotionnel dont l'objectif est d'informer le grand public sur l'utilité de s'inscrire dans les mutuelles de santé. Le sketch en question, a vu la participation de deux vedettes actuelles du petit écran en l'occurrence Sanekh et Soumboulou. Il est diffusé sur les chaines de télévision avec lesquelles l'Agence a signé des conventions de partenariat (RTS et GFM) et sur ses différentes plateformes de réseaux sociaux.

6) **Elaboration du Plan national de communication et de Marketing (PNCM) 2018-2020 de l'Agence de la Couverture Maladie Universelle (CMU)** : les axes stratégiques de la politique de communication et de marketing de même que le plan d'action pour le deuxième semestre 2017 ont été définis. Ce PNMC est construit sur la base d'une étude qualitative du niveau de connaissance des populations sur la CMU réalisée par les équipes de l'Agence.

7) **Community management (gestion des réseaux sociaux et communautés)** à travers :

- a. **La mise à jour des pages des réseaux sociaux** : elle consiste de manière générale, à l'administration au quotidien des plateformes de 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).

Les articles de presse, des vidéos et des émissions audio produits sur l'Agence où sur un sujet connexe au programme de CMU, sont rassemblés sur la plateforme. Les publications sont agrémentées de lien permettant aux visiteurs de la page d'avoir accès au contenu en question mais aussi, dans une certaine mesure, à l'Agence de disposer du « Pressbook » ou portfolio de toutes les sorties, dans la presse, ayant traité les questions de CMU. En termes de chiffres, 38 publications ont été postées sur la page Facebook et 38 sur le compte Twitter. À cela s'ajoutent :

- ✓ le partage des activités organisées par l'Agence avec le grand public. Ce sont 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.
- ✓ les Interactions et engagements du public dans l'espace « commentaires » : les pages réseaux sociaux et le site web de l'Agence 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 feed-back.
- ✓ la création et partage de contenus multimédia : Il s'agit ici de la conception des différents visuels et contenus multimédia dans le cadre de l'ajout de contenu sur les pages réseaux sociaux et sur le site web de l'Agence.

b. **Prise en charge des demandes des usagers** :

Des demandes individuelles (32 durant ce trimestre), à travers des messages privés envoyés à la page Facebook ont été prises en charge avec un temps de réponse initiale de 5m37s par personne en moyenne. L'essentiel de ces demandes ont (a) 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.

A cela s'ajoutent les courriels reçus par l'Agence via le formulaire de contact de son site web ayant trait à l'adhésion dans les mutuelles de santé et à des demandes de soutien et/ou de partenariat.

c. **Mise à jour du site web de l'Agence**: le site web de l'Agence, www.agencecmu.sn, est régulièrement mis à jour notamment dans les rubriques suivantes :

- rubrique « actualité/presse » : une vitrine permettant de compiler les contenus (articles, vidéos, audio) produits par la presse sur l'Agence et/ou ses différentes activités. Ainsi, du 1^{er} avril au 30 juin, ont été postées : 23 publications dans la catégorie « presse » et 7 publications dans la catégorie « vidéothèque » (rubrique « ressources ») ;
- rubrique « services régionaux » : Cette rubrique concerne les publications consacrées aux services régionaux.

d. **Publication assistée par ordinateur**: pour disposer de supports de communication à jour, lors de ses différentes opérations de terrain, la direction de la communication a eu à réactualiser un certain nombre de supports comme les flyers, dépliants, guides d'entretien illustré pour les VAD etc. Il s'agissait ainsi de les adapter à une charte graphique plus définie leur permettant d'être de meilleurs vecteurs de communication visuelle pour l'Agence.

Il y a eu également la conception de cartes de visite pour le personnel de l'Agence et des cartes de vœux « panier ndogou » que l'Agence a offertes à ses différents partenaires. À cela s'ajoute la conception du prototype de la carte « CMU élève » dont le modèle retenu est partagé.

Dans le cadre de la production de contenus pour les pages des réseaux sociaux et sur le site web de l'Agence, la DCM a eu à faire recours à du montage vidéo dans le cadre de la création de la bande-annonce du sketch « CMU mutuelles » (diffusées sur le site web et les pages Youtube et Facebook de l'Agence), du traitement vidéo d'un extrait d'entretien entre les agents du service régional de Dakar et les garagistes des Parcelles Assainies, de 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).

8) **Communication interne** : elle concerne d'une part, le partage d'informations et de communiqués en interne par voie d'email et de SMS (messages textes) avec l'ensemble du personnel, d'autre part la compilation et le partage de la revue de la presse quotidienne.

- 9) **Mise en place du centre d'appel** : les équipes de l'Agence se sont investies dans la mise en place du Centre d'appels de l'Agence de la CMU. L'Autorité de Régulation des Télécommunications et des Postes (ARTP) a attribué un numéro court 1222 à l'Agence de la CMU. Ce numéro est à présent fonctionnel et pourrait être utilisé par toutes les populations dès que la mise en place des dispositifs opérationnels de fonctionnement du centre sera finalisée. Le service sera gratuit pour le consommateur.

D. Coordination et pilotage

Dans le cadre de la coordination et du pilotage, les actions suivantes ont été menées :

1) finalisation et validation du document de définition du Cadre de Suivi et Évaluation de la CMU : Le cadre défini, a été soumis à la validation des équipes de l'Agence, du Ministère de la Santé et de l'Action Sociale (MSAS) et des partenaires du secteur lors d'un atelier organisé du 05 au 07 Juillet 2017 à Dakar. Il comprend trois principales composantes : le cadre de performances de l'Agence de la CMU, le système de gestion des données et le système de coordination du suivi et de l'évaluation.

2) bilan d'étape de la mise en œuvre de la CMU : une situation des données issues de la mise en œuvre de la politique au 31 Mai 2017, à travers les Mutualités de santé et les initiatives de gratuité, a été finalisée et partagée avec le MSAS.

3) élaboration et transmission des plans d'action du PFSN/BM et de l'AFD : pour le cas du PFSN, il s'agissait d'abord d'intégrer de nouveaux besoins de financement dans le PTA, ensuite décliner sous forme de plan d'action, les délais de réalisation des activités et les montants à solliciter. Ce plan a été transmis au PFSN pour validation et a servi de base pour préparer les décaissements. Concernant l'AFD, il était seulement question de décliner un plan d'action pour indiquer les délais et les montants prévus pour la réalisation des activités tout en restant dans les limites du budget de l'AFD pour l'année 2017.

4) participation à la réalisation des actions politiques pour le versement de la deuxième tranche : il s'agit principalement de la participation de l'Agence au processus d'élaboration et de validation du Programme d'Investissement Sectoriel (PIS) et de la Stratégie nationale de Financement de la Santé pour tendre vers la Couverture Sanitaire Universelle (SNFS), pilotée par la Direction de la Planification, des Etudes et des Statistiques (DPRS) du MSAS ;

5) réalisation d'une Enquête nationale sur la connaissance des populations sur la CMU : cette activité entrait dans le cadre de la préparation de l'élaboration du nouveau plan de communication et marketing sur la CMU pour fournir des éléments d'appréciation des stratégies à développer. De type qualitatif, l'enquête a permis de faire l'analyse situationnelle sur le niveau de connaissance des populations sur la CMU (Assurance Maladie et Initiatives de gratuité) ;

6) élaboration du premier draft de Plan directeur de recherche sur la CMU qui est un document d'orientation de l'ensemble des recherches ou études nécessaires qui aideront dans le court et moyen terme à la prise de décisions sur la mise en œuvre opérationnelle du Plan Stratégique de développement de la CMU. Egalement, ce document devra aider dans la phase de mise en œuvre de la stratégie nationale de financement de la santé pour tendre vers la CSU à travers d'autres études de faisabilité d'options retenues (options retenues sur l'axe protection financière notamment dans la mise en commun des risques) ;

7) réunion des Comités départementaux de suivi (CDS) de la CMU : La tenue régulière des instances de suivi de la mise en œuvre est une dimension très importante. Les Services Régionaux ont appuyé la tenue de 30 réunions de conseils d'administration des Unions sauf dans la région de Saint Louis. Avec l'appui des autorités administratives, 32 réunions des comités départementaux de suivi (CDS) ont été tenus sauf dans les régions de Tambacounda, Kaffrine, Louga, Ziguinchor. Les services régionaux de Kédougou et de Sédiou ont quant à eux appuyé respectivement la tenue d'un CRD et de Comités Locaux de Suivi. A Matam, Fatick et Diourbel ces réunions ont été l'occasion pour l'Agence de la CMU de faire la situation des données des mutuelles de santé, des initiatives de gratuité et de communiquer sur le lancement de la CMU- élève.

À Fatick, l'exploitation des rapports a montré une amélioration significative de la fréquentation des structures par la tranche 0-5 ans durant les trimestres successifs. Les demandes de remboursement pour la mise en œuvre de la gratuité de la césarienne ont connu un recul durant ce trimestre du fait que les blocs SOU de Sokone et de Gossas n'ont pas été opérationnels. Le District de Fatick a prévu de commencer à partir de juin 2017, la fourniture de soins de santé dans le cadre de l'application du Plan Sésame.

8) réunion de coordination et de planification : pour renforcer le partage des informations sur la mise en œuvre de la CMU à travers les mutuelles de santé et les initiatives de gratuité, mais aussi sur le lancement de la CMU- élève, des réunions de planification ont été organisées avec les acteurs au niveau régional. Ces rencontres ont permis de renforcer la coordination des activités avec la Région Médicale, les Districts Sanitaires, les Unions Régionales et Départementales de Mutuelles de santé, et les partenaires techniques et financiers.

Dans le cadre de la mise en œuvre du Plan Directeur de la CMU, les actions menées sont :

1) La mise en place du SIGICMU avec :

- a. Dans le cadre de la gestion de l'assurance maladie, le Système d'Immatriculation et de Suivi des Mutuelles (SISMUT) a été mis en place avec comme étapes :
 - ✓ la mise en place de l'évaluation des fonctionnalités ;
 - ✓ le développement de la saisie des données ;
 - ✓ le développement des indicateurs opérationnels ;

- ✓ la rencontre entre la Cellule des Services Informatiques de l'Agence de la CMU, la Délégation Générale à la Protection Sociale et à la Solidarité nationale (DGPSN), en charge du Programme national de bourse de sécurité familiale (PNBSF), et l'Agence de l'Informatique de l'Etat (ADIE) sur les échanges de données entre le Système d'information et de gestion du Registre National Unifié (SIGRNU) et le Système d'information et de gestion intégré de la CMU (SIGICMU).
- b. Dans le cadre de la gestion des Initiatives de gratuité un Système interne de traitement des factures des Initiatives de gratuité (SITFIG) a été mis en place avec comme étapes :
 - ✓ le développement des différentes fonctionnalités du SITFIG ;
 - ✓ la présentation aux différents Services de l'Agence ;
 - ✓ la formation des équipes de la Dame, de la CCG, de la DAF et de l'ACP qui sont les utilisateurs du système ;
 - ✓ la codification et l'importation de la base des structures de santé du Sénégal ;
 - ✓ l'importation des factures de janvier 2017 à avril 2017 dans le SITFIG ;
 - ✓ la mise en production à travers la création des comptes des agents associés au traitement des factures des initiatives de gratuités et la mise en ligne de la plateforme.

2) La mise en place d'un Système de Gestion des Absences (SGA) : il s'agit d'analyser les besoins afin de procéder à la conception et au développement de l'outil.

3) L'interconnexion radio du service régional de Dakar : il s'agissait d'effectuer des travaux d'installation d'une antenne radio permettant d'interconnecter le service régional de Dakar au siège de l'Agence de la CMU via l'Intranet gouvernemental (ADIE) ; ce qui signifie que les appels entre agents et l'Internet sont gratuits et illimités.

4) L'élaboration des TDR de l'interconnexion radio de 12 services régionaux : pour interconnecter tous les services régionaux au siège de l'Agence de la CMU, des TDR ont été élaborés, en association avec l'ADIE et transmis au Projet de Financement Santé Nutrition (PFSN) du MSAS, financé par la Banque Mondiale, pour déclencher la procédure de marchés.

5) L'acquisition et l'installation d'Access Point Wifi pour le service régional de Dakar : le service de Dakar avait émis une requête pour l'acquisition de trois (3) points d'accès Wifi. La CSI a procédé à la supervision des travaux d'installation et le suivi jusqu'à l'effectivité des Access point Wifi.

6) L'intégration de l'Agence de la CMU dans la téléphonie de l'Etat : le but de ce projet est de permettre à l'Agence de la CMU d'utiliser les ressources de l'Etat via un système de mutualisation des appels entrants et sortants. Ce qui signifie que le personnel de l'Agence de la CMU pourra communiquer avec celui de toutes les structures gouvernementales et ceci gratuitement. Dans une première phase, en association avec l'ADIE, les adresses IP de tous

les téléphones de l'Agence de la CMU seront changées en utilisant les adresses du réseau de l'Etat ; intégrer les services régionaux de l'Agence de la CMU dans la téléphonie du siège. Il est à noter que le service régional de Dakar est déjà interconnecté.

7) Les travaux de câblage Internet et téléphonie de treize (13) services régionaux : seul le service régional de Kaolack est câblé et les autres services sont toujours dans la phase d'envoi des factures pro forma des fournisseurs.

8) L'assistance au personnel de l'Agence de la CMU (siège et services régionaux) téléphonie avec la puce ADIE et mail professionnel : il s'agit d'assister et d'accompagner le personnel quant à l'utilisation des téléphones avec la puce ADIE et de leur mail professionnel mais aussi dans l'installation et la configuration des matériels informatiques acquis.

E. Développement de partenariat

La mise en œuvre de l'assurance maladie à travers les mutuelles de santé au niveau national et régional a fait l'objet d'appuis de partenaires techniques et financiers.

Les partenaires financiers comme la Banque mondiale à travers le projet PFSN, Lux DEV, la JICA et l'UNICEF ont également appuyé le financement des activités comme la formation, la communication, la supervision et la prise en charge du personnel.

Les fonds de la Commission de l'UEMOA ont servi à organiser l'atelier national de restitution des travaux de la commission ainsi que la session de formation portant sur le plan comptable des mutuelles sociales.

Au niveau local, les appuis de Abt Associates dans le cadre du programme RSS+ ont été très visibles durant ce trimestre à travers les suivis et supervisions, la tenue des réunions de conseil d'administration et de comités départementaux de suivi et les ateliers d'orientation des prestataires à Kaolack.

Save the Children a poursuivi sa collaboration dans les Régions de Fatick et Dakar alors que le PAODES a appuyé les Départements de Koungheul et Foundiougne.

Certaines collectivités locales ont contribué à la prise en charge d'indigents, à l'acquisition d'équipement, à la mise à disposition de sièges ou d'un personnel pour les mutuelles de leurs localités respectives. Les exemples les plus frappants durant ce trimestre sont marqués par le Conseil Départemental de Guinguineo, les Communes de Diamaguène SICAP Mbao, Grand Dakar et Médina qui ont appuyé l'équipement et la dotation de sièges aux Mutuelles de santé de leurs localités respectives.

Dans le cadre de la collaboration avec les autres entités du Ministère de la Santé, les différents centres de responsabilité de l'Agence ont participé à des activités diverses organisées par les partenaires :

- ✓ l'atelier de validation du plan stratégique 2018-2022 du Programme National de lutte contre la tuberculose (PNT) ;
- ✓ les réunions du comité ad hoc « pathologie rénale » chargé d'assurer la coordination de la prise en charge de l'insuffisance rénale ;
- ✓ les réunions du comité ad hoc « cancer » ;
- ✓ Participation à l'élaboration de documents stratégiques du secteur à travers le Programme d'Investissement Sectoriel (PIS) et la Stratégie nationale de Financement de la Santé (SNFS) pour tendre vers la Couverture Sanitaire Universelle ;
- ✓ Participation des services régionaux aux réunions de coordination organisées par les régions médicales

Dans le cadre du renforcement du contrôle médical, l'Agence en collaboration avec Expertise France, sur financement de l'AFD, est en train de développer les normes et protocoles opposables. Cette consultation devrait se terminer en juin 2018.

Dans le domaine de la recherche, l'Agence démarre une collaboration avec la coopération belge avec le lancement prochain du Projet de Recherche sur le Développement de la CMU qui s'articule autour des axes suivants :

- ✓ le renforcement des capacités de recherche en matière de financement de la CMU des institutions partenaires et leur intégration dans un réseau scientifique international pluridisciplinaire ;
- ✓ la réalisation de recherches sur le thème du financement de la CMU au Sénégal ;
- ✓ la synthèse, la diffusion et l'utilisation des résultats des recherches à des fins d'aide à la prise de décision, en vue d'alimenter la réflexion des acteurs de la CMU.

Un atelier national de présentation du projet est prévu en Octobre.

II. NIVEAU TRIMESTRIEL DE PERFORMANCES

A. Assurance maladie

Les performances réalisées durant le trimestre dans le cadre de « l'axe amélioration de la couverture du risque maladie à travers les mutuelles de santé » sont résumées ci-dessous.

A la date du 30 juin 2017, un total de 2.469.804 personnes sont enrôlées dans les mutuelles de santé, soit un taux de pénétration de 36,28% par rapport à la cible de 6.807.468 personnes attendues dans les mutuelles de santé communautaires.

Les bénéficiaires effectifs (c'est-à-dire toutes les personnes couvertes ayant reçu leur carnet de bénéficiaires et pouvant commencer à bénéficier des services de santé) sont de 2.274.388 sur le nombre total de personnes enrôlées.

Entre le premier et le second trimestre, une évolution de **263.969** nouveaux bénéficiaires est comptabilisée au niveau des Mutuelles de santé communautaires. Toutefois, le gap à combler par rapport à la cible attendue d'ici la fin de l'année 2017, reste assez important surtout dans les régions de Dakar, Diourbel, Matam, Tambacounda, Sédhiou, Saint-Louis et Thiès.

Les personnes vulnérables (bénéficiaires de BSF, détenteurs de la CEC et autres indigents) enrôlés et ayant commencé à bénéficier des prestations au niveau national sont au nombre de **1.329.072**.

Le nombre de mutuelles de santé fonctionnelles (offrant des prestations) est de **633** sur le total de **675** existantes, soit une proportion de 94%.

Vingt-deux (22) Unions Départementales de Mutuelles de santé sur les 43 ont démarré la prise en charge du paquet complémentaire.

En ce qui concerne les subventions, **161.305.050 F** pour les subventions générales et **161.442.000 F** pour les subventions ciblées ont été octroyées durant ce trimestre.

Tableau III : Répartition des personnes enrôlées dans les mutuelles de santé

Type de bénéficiaires	Périodes	
	Trimestre 1	Trimestre 2
Bénéficiaires de BSF	1.482.942	1.482.942
Détenteurs de la CEC	17.192	17.192
Autres Indigents	18.131	24.354
Bénéficiaires Classiques	687.570	945.316
TOTAL	2.205.835	2.469.804

Tableau IV : Evolution de l'effectivité du bénéfice chez les bénéficiaires des mutuelles de santé

Type de bénéficiaires	Périodes		Taux d'évolution
	Trimestre 1	Trimestre 2	
Bénéficiaires de BSF	1.284.125	1.289.911	0%
Détenteurs de la CEC	13.447	14.807	10%
Autres Indigents	18.131	24.354	34%
Bénéficiaires Classiques	687.570	945.316	37%
TOTAL	2.003.273	2.274.388	14%

B. Assistance Médicale

Au deuxième trimestre de 2017, les résultats ci-dessous ont été enregistrés pour le compte de l'assistance médicale :

- 1) 5.913 femmes ont bénéficié de la gratuité de la césarienne ;
- 2) 759.714 cas d'enfants malades et 570.231 vaccinations ont été pris en charge ;
- 3) 45.097 cas de personnes âgées de soixante ans et plus sont pris en charge gratuitement ;
- 4) 556 ont bénéficié de la prise en charge de la dialyse (dont 73 pour une subvention partielle) personnes (dont 483 pour une subvention totale dans les structures publiques et 73 pour une subvention partielle dans les structures privées);
- 5) 10 structures de santé ont fait l'objet de contrôle des prestations dans le cadre de la prise en charge des enfants, des personnes de 60 ans et plus et de la césarienne
- 6) Pourcentage de structures ayant fait l'objet de contrôle médical dans le cadre du plan Sésame et de la gratuité de la césarienne : 150%
- 7) Pourcentage de structures contrôlées sur les normes de qualité des services de l'initiative de gratuité de 0 à 5 ans : 163%.

Tableau V : Evolution de la prise en charge des cas dans le cadre des initiatives de gratuité

Type de bénéficiaires	Année 2017
------------------------------	-------------------

	Trimestre 1	Trimestre 2
Cas d'enfants 0 à 5 ans malades ayant bénéficié de la gratuité	627.747	759.714
Cas d'enfants 0 à 5 ans vaccinés	541.973	570.231
Cas de bénéficiaires du Plan SESAME	47.210	45.097
Cas de Césariennes	5.408	5.913
Personnes bénéficiaires de la dialyse	533	556
TOTAL	1.222.871	1.381.511

C. Communication

Dans le cadre de la Communication et du Marketing de la CMU au cours du 2e trimestre, les performances suivantes sont notées :

- 1) **Diffusion de spots** : Le sketch promotionnel sur les mutuelles de santé et le spot sur la CMU ont été diffusés 18 fois chacun sur la RTS et sur la TFM. Chaque diffusion sur la chaîne nationale a bénéficié d'une exposition à 75% de l'audimat sénégalais. S'agissant de la TFM, aucune donnée chiffrée sur l'audimat n'est disponible mais la popularité perçue de la chaîne nous porte à estimer comme conséquent son potentiel d'exposition.
- 2) Dans les régions, la campagne de sensibilisation réalisée à Diourbel a donné les résultats suivants :
 - ✓ 796 Adhésions individuelles aux mutuelles de santé (391 dans le département de Mbacké, 276 dans le département de Diourbel, 129 dans le département de Bambey) ;
 - ✓ 15 ménages affiliés à la mutuelle de santé à Touba Mboul ;
 - ✓ 2.349.250 FCFA de cotisations récoltés (1.835.600 FCFA dans le département de Mbacké, 428.250 FCFA dans le département de Diourbel et 85.400 FCFA dans le département de Bambey) par l'intermédiaire des élus municipaux à l'intention des populations défavorisées. Ainsi dans la Région de Diourbel, la campagne de sensibilisation a permis de toucher 22.399 personnes, soit 8.158 hommes et 14.241 femmes, pour un budget global de 2.350.000 FCFA.
 - ✓ 1.500.000 FCFA de dons récoltés à vocation de payer l'adhésion de nouveaux membres dans les mutuelles de santé (200.000 FCFA remis par le maire de Patar, 1.300.000 FCFA remis par le maire de Ngogom) ;
 - ✓ 100 adhésions subventionnées et un siège offert aux mutuelles de santé de Tocky Garé et de Ngohé par les mairies de leurs communes.
 - ✓ À Tambacounda, 139 rencontres avec les chefs de ménage et les familles de Saré Issa et de Quinzabougou ont été tenues de même que des causeries dans les

quartiers Afia et Plateau ayant touchées 300 participants, dont 73 ont déclaré, à l'issue de la sensibilisation, vouloir adhérer aux mutuelles de santé.

3) Community management : Il s'agit, dans cette rubrique, de mesurer grâce aux outils statistiques mis à disposition par les plateformes, l'engagement de ses (**ces**) dernières, c'est-à-dire le nombre et la nature des interactions entre les principales pages de l'Agence dans les réseaux sociaux (essentiellement Facebook et Twitter) et le public cible. Cet engagement est déterminé, de manière ramassée, par les indicateurs que sont :

- ✓ la portée (le nombre de vues sur notre page et/ou sur des contenus associés (publications, partages, publicités etc.) :
- ✓ les visites (le nombre de personnes ayant visité nos pages) ;
- ✓ les mentions « j'aime », « likes » ou « follow » (le nombre de personnes ayant « aimé » (Facebook) ou « abonnés » (Twitter) à nos pages) ;
- ✓ les interactions (le nombre de réactions, de commentaires, de partages etc. laissés par le public sur nos pages).

En termes de chiffres, il est enregistré 44 publications sur la page Facebook, dont 10 sont des vidéos, 45 publications sur le compte Twitter de l'Agence et 3 vidéos postées sur la chaîne Youtube.

Ainsi, en termes de portée :

- ✓ 160.412 vues ont été enregistrées du 1er avril au 30 juin pour Facebook, dont 119.181 vues (1309 vues par jour) directement sur le contenu propre de la page (il ne s'agit pas de partages via les comptes de personnes ou pages tierces) ;
- ✓ 10.829 vues (soit 119 vues par jour) du 1er avril au 30 juin pour Twitter.

En termes de visites, il est dénombré 100.384 visites sur la page Facebook.

En termes de mentions, il est compté : 5033 « j'aime » sur la page Facebook à la date du 30 juin 2017 et 170 « abonnés » au compte Twitter à la date du 30 juin 2017.

En termes d'interactions, les pages de l'Agence ont enregistré, du 1^{er} avril au 30 juin 2017 :

- ✓ 9.836 interactions (commentaires, réactions et partages sur Facebook) ;
- ✓ 32 retweets, 14 clics (vers le site) et 7 « j'aime » dont 78% étant des interactions d'utilisateurs basés au Sénégal, 8% d'utilisateurs basés en France et 3% d'utilisateurs basés aux USA (Twitter).

D. Coordination et pilotage

Le niveau d'atteinte des cibles d'extrants durant le trimestre est illustré à travers les points suivants :

- 1) Disponibilité du document de définition du Cadre de Suivi et Évaluation de la CMU validé** : le document et toutes ses composantes ont fait l'objet d'une validation en atelier. Le document validé a été partagé avec toutes les parties prenantes pour intégration de leurs dernières observations avant finalisation et large diffusion.
- 2) Transmission effective des plans d'action du PFSN/BM et de l'AFD** : sur la base du PTA 2017 de l'Agence, les plans d'action du PFSN/BM et de l'AFD élaborés et transmis à chacun des partenaires concernés.
- 3) Réalisation des mesures politiques** dans le cadre du projet d'appui à la couverture sanitaire universelle avec l'approbation de paiement de la deuxième tranche du financement de la Coopération japonaise.
- 4) Disponibilité du rapport d'analyse des résultats de l'enquête nationale sur la connaissance des populations sur la CMU** : le rapport finalisé a été partagé avec les équipes de l'Agence et a servi de base pour l'élaboration du plan national de communication et de marketing sur la CMU.
- 5) Interconnexion radio du service régional de Dakar** : l'activité est bouclée et le SR Dakar est interconnecté au siège de l'Agence.
- 6) Acquisition d'Access Point Wifi pour le service régional de Dakar** : l'Access Point Wifi est effectif.
- 7) Assistance au personnel de l'Agence de la CMU (siège + services régionaux)** à l'utilisation de la téléphonie avec la puce ADIE et du mail professionnel, à la maintenance des matériels informatiques : en continu.

III. POINTS FORTS / ACQUIS

A. Assurance maladie

Deux principaux points forts notés sont :

- l'amélioration de la capacité d'enrôlement des mutuelles de santé à travers l'augmentation du nombre des nouveaux bénéficiaires ;
- l'appui financier des collectivités locales, ONG et mécènes pour prendre en charge l'affiliation de personnes indigentes autres que les bénéficiaires de BSF.

B. Assistance médicale

Les points forts au cours de ce deuxième trimestre concernant l'assistance médicale sont :

- l'effectivité de la décentralisation du traitement des demandes de remboursement au niveau des services régionaux ;

- la facturation des prestations de l'EPS Abass Ndao alignée sur les coûts des tarifs de paiement direct ;
- une meilleure connaissance des prestataires de soins du programme de la CMU
- la rationalisation progressive de la prescription ;
- une meilleure organisation des services pour la prise en charge des personnes âgées de plus de 60 ans.

C. Communication

Les points forts notés dans le domaine de la communication et du marketing sont essentiellement :

- une meilleure compréhension de la CMU par la population : L'utilisation de vedettes des séries télévisés et des films/théâtres sénégalais a eu un impact positif sur le public cible, qui a fait parvenir à l'Agence de très bons retours.
- une visibilité de l'agence : Une recherche des mots clés « couverture maladie universelle » faite sur les principaux moteurs de recherche utilisés au monde (Google, Yahoo, Bing) à la date du 21 avril 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 (4^e sur Google, 1^{ère} et 2^e ex-aequo à la respectivement sur Yahoo et Bing). Les plateformes réseaux sociaux et le site web permettent ainsi à la 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.
- une 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 des différentes plateformes et, par extension, le reste du personnel de l'Agence aux fins d'éclairages permet de dire, en s'appuyant sur les feed-back reçus desdits utilisateurs (une note de 4,8/5 pour la page Facebook et l'absence générale de réactions négatives) que l'Agence de la CMU jouit d'une bonne lisibilité de son programme sur le net.
- la réactivité : Les plateformes en ligne de l'Agence, de par leur nature intrinsèque, permettent à l'équipe de réagir en temps réel au feed-back qui lui est adressé. De surcroit, le temps de partage/publication des différentes activités en ligne, du moment de la transmission des données à la Direction de la Communication et du Marketing (DCM) jusqu'à celui de la publication, est généralement inférieur à une (1) heure d'horloge. Ces deux facteurs combinés, permettent d'affirmer que la CMU, de par ses différentes plateformes, jouit d'une bonne réactivité sur le net.
- l'autonomie dans le processus de conceptualisation : l'acquisition du matériel et des logiciels nécessaires pour la production de supports de communication (PLV ou formats destinés à un usage virtuel) a permis d'avoir une certaine autonomie et de réduire les coûts de production.

D. Coordination et pilotage

Les points forts ont gravité autour de :

- l'élaboration des plans de décaissement constitue une innovation majeure. Elle a permis d'instaurer une rigueur dans la réalisation des activités planifiées.
- les opportunités offertes par l'enquête qualitative sur la connaissance des populations sur la CMU, à travers les informations importantes recueillies, pouvant aider à l'amélioration du plan de communication sur la CMU.
- la production effective d'un sous-module du SIGICMU ;
- le développement d'un outil de gestion des absences.

IV. PROBLEMES RENCONTRÉS/CONTRAINTES

1. Assurance maladie

Durant la mise en œuvre des activités sur l'assurance maladie, des difficultés ont été notées et portent principalement sur les aspects suivants :

Au niveau de l'Agence de la CMU :

- retard dans la mise à disposition du budget au niveau des régions pour la mise en œuvre des activités ;
- insuffisance des supports de communication ;
- retard dans la mobilisation des subventions ciblées 2016 dédiées aux Mutuelles de santé.

Au niveau des mutuelles de santé :

- faible engagement de certains administrateurs de mutuelles dans certaines zones ;
- difficultés dans la collecte des données due à l'indisponibilité de certains administrateurs ;
- faiblesse du taux de recouvrement des cotisations ;
- problème de coordination entre mutualistes et prestataires dans certaines zones ;
- faiblesse du système de planification au niveau des UDMS.

Dans les relations avec les acteurs :

- faible implication de certaines autorités locales ;
- absence de cadres permanents de dialogue avec les collectivités locales ;
- non mise à disposition de sièges par les mairies et Conseils Départementaux.

2. Assistance médicale

Au cours de l'exécution des activités de ce deuxième trimestre, les principales difficultés rencontrées ont gravité autour :

- du retard dans la transmission des demandes de remboursement ;
- de l'indisponibilité des dossiers des patients dans les laboratoires d'analyses médicales ;

- de la non effectivité de certains actes facturés à l'Agence ;
- de l'absence d'outils harmonisés de traitement de l'information médicale ;
- de la non implication effective de certains prestataires dans la gestion des programmes de la CMU ;
- de la non effectivité du Plan Sésame dans certains centres de santé et postes de santé ;
- du manque de certains consommables médicaux dans le Kit de césarienne.

Les solutions apportées à cet effet sont :

- l'harmonisation et l'application des procédures de gestion ;
- les visites de supervision auprès des structures de soins.

3. Communication

Les principales contraintes durant ce trimestre ont été marquées par :

- la difficulté dans la mobilisation des financements de certains partenaires ;
- l'impossibilité actuelle de faire usage d'outils de marketing en ligne tels que l'achat d'espaces publicitaires sur les différentes plateformes, le référencement payant (pour les moteurs de recherche) et d'autres fonctionnalités qui permettraient d'augmenter la notoriété. C'est le cas, par exemple, des « campagnes publicitaires » Facebook qui permettent à travers cette page de toucher jusqu'à de 100.000.000 (de) personnes en une semaine avec un budget inférieur à 10 USD (6000 FCFA) par jour.

4. Coordination et pilotage

Les difficultés rencontrées ont porté sur :

- les disfonctionnements récurrents dans le processus de communication entre l'Agence de la CMU et le PFSN avec des lenteurs constatées. Pour y remédier, le PFSN a revu son organisation à travers le renforcement des effectifs du projet au niveau du MSAS et l'Agence a revu le processus de gestion des requêtes à travers une note de service formalisant ce dernier.
- les retards dans la mise à disposition des données dans les délais définis, surtout pour les initiatives de gratuité. Pour pallier ce problème, la Cellule des Services Informatiques (CSI) est mise à contribution pour une informatisation du système de gestion des données avec un suivi à temps réel par la mise en place du SITFIG.
- le retard dans la validation des requêtes, ce qui entraîne un cumul des activités. Il serait souhaitable d'alléger la procédure de validation des requêtes d'activités récurrentes et de faibles montants.
- les lourdeurs des procédures internes de contractualisation avec les prestataires. Pour pallier ce problème, il faudrait voir la possibilité de signer des conventions de partenariat public privé entre l'Agence de la CMU et les prestataires.
- le déficit en personnel qualifié pour la maintenance du matériel informatique et l'assistance au personnel de l'Agence pour les problèmes informatiques.

- le retard dans la mise en place des fonds pour l'exécution des activités planifiées au niveau régional. Pour y remédier, il faudrait fixer un délai raisonnable (une semaine) entre la disponibilité des fonds et la période d'exécution ;
- l'insuffisance de coordination entre les Services Régionaux et les Services centraux de l'Agence dans la planification des activités.

V. PERSPECTIVES

A. Assurance maladie

Pour le troisième trimestre l'accent sera mis sur les aspects suivants :

L'appui à l'extension de la couverture du risque maladie, qui consiste à :

- accélérer le processus d'agrément des mutuelles de santé et surtout des unions départementales dans le contexte de la professionnalisation de la gestion ;
- mobiliser les subventions 2016 restantes et celles de 2017 ;
- renforcer la communication pour une massification des mutuelles de santé ;
- démarrer des activités d'enrôlement des élèves dans les mutuelles de santé dans le cadre de la CMU-Elèves ;
- poursuivre les appuis aux initiatives mutualistes des organisations d'envergure avec notamment l'appui des chargés de mission : il s'agit notamment des programmes pour les sportifs, la diaspora et les artisans ;
- poursuivre les activités de routine, notamment les suivis et supervisions, les assemblées générales, les formations ;
- Mettre en place les Unions Régionales de Mutuelles de santé de Kédougou et de Tambacounda avec l'appui de l'Union nationale des Mutuelles de santé Communautaires (UNAMUSC).

La professionnalisation : il s'agira de :

- appuyer l'élaboration des plans de travail des UTG et la mobilisation des subventions liées à l'équipement et au paiement des salaires ;
- enclencher le processus de recrutement des gérants des Mutuelles de santé afin de permettre à chaque mutuelle de santé d'être plus fonctionnelle.

L'enrôlement des BSF de la génération 4 et des nouveaux titulaires de la CEC : les activités porteront sur :

- le partage de la base de données mise à la disposition de l'Agence de la CMU par la Délégation Générale à la Protection Sociale et à la Solidarité Nationale (DGPSN) avec les services régionaux qui appuieront l'enrôlement effectif des BSF dans les mutuelles de santé et le démarrage de leur prise en charge en octobre 2017 ;

- la tenue d'un atelier portant sur le système de régulation des mutuelles de santé et l'encadrement du paquet minimum de bénéfices garantis ;
- la collecte des données concernant les dépenses de prestations de soins en général mais aussi celles concernant les bénéficiaires de BSF et les détenteurs de la CEC en particulier.

B. Assistance médicale

Les perspectives pour le prochain trimestre de l'année 2017 portent sur :

- l'organisation de l'atelier national d'orientation sur les procédures de gestion des initiatives de gratuité, sur le SITFIG et le DHIS2 ;
- l'organisation des ateliers régionaux d'orientation sur les procédures de gestion des gratuités ;
- la dissémination des procédures de gestion des initiatives de gratuité dans les 14 Régions ;
- la supervision formative des prestataires dans les 14 régions ;
- l'utilisation systématique du système informatisé de gestion des factures des différentes initiatives de gratuité ;
- la finalisation des modèles de convention avec les structures de soins ;
- l'organisation de l'atelier de relance du Plan SESAME.

C. Communication

Les activités seront essentiellement axées sur :

- la production de sketches, de publireportages et des spots radio dans sept langues nationales ;
- l'organisation d'une nouvelle campagne de communication intégrant une campagne média ;
- la mise en place de mécanismes de remontée d'informations ;
- l'augmentation du rythme des mises à jour/publications faites sur les différentes pages, particulièrement en ce qui concerne les contenus multimédias.
- le renouvellement et l'agrandissement du parc de supports de communication de l'Agence : refondre et concevoir à nouveaux les dépliants, les bâches et les kakémonos ;

D. Système d'information, Coordination et pilotage

Les perspectives du troisième trimestre de l'année 2017 gravitent autour de :

- l'organisation d'une mission de supervision conjointe des acteurs de mise en œuvre de la CMU dans les régions ;
- l'organisation d'un atelier de validation du plan de recherche opérationnelle sur la CMU. Cet atelier sera une occasion d'élargir les domaines de recherche en procédant à une évaluation participative des besoins en information de l'Agence ;

- la documentation de certaines expériences dans le domaine de l'assurance maladie ;
- la formation des équipes en charge de la gestion des données des Mutuelles de santé, à tous les niveaux (DAMA, Services Régionaux de l'Agence, UDMS/UTG, etc.), sur les outils de gestion des mutuelles de santé et sur l'utilisation du SISMUT ;
- le développement du contrôle de l'assurance maladie ;
- la formation des équipes des Services Régionaux de l'Agence sur le SITFIG (et le DHIS2) ;
- la formation du personnel des UTG en Word et Excel ;
- 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 des systèmes GESMUT, SISFACT et le Datawarehouse (Déploiement des serveurs, formation des utilisateurs) ;
- le lancement du marché pour l'acquisition des kits biométriques ;
- les travaux d'interconnexion radio des services régionaux au siège de l'Agence de la CMU via l'Intranet gouvernemental (procédure de la Banque Mondiale) ;
- la poursuite du processus d'intégration de l'Agence de la CMU dans la téléphonie de l'Etat : siège et services régionaux ;
- les travaux de câblage Internet et téléphonie des treize (13) services régionaux de l'Agence de la CMU ;
- l'acquisition du matériel informatique, des logiciels et du pack antivirus restant.