



REPUBLIQUE DU SENEGAL
Un Peuple – Un But – Une Foi



MINISTERE DE LA SANTE ET DE L'ACTION SOCIALE



AGENCE DE LA
COUVERTURE MALADIE
UNIVERSELLE

RAPPORT DE PERFORMANCE DE L'ANNÉE 2018



Mars 2019

SOMMAIRE

INTRODUCTION	3
1. Rappel des objectifs du centre de responsabilité	3
1.1 Objectif Stratégique 1: Etendre la couverture maladie de base à au moins 75% de la population du Sénégal d'ici 2021	4
1.2 Objectif Stratégique 2: Renforcer la gouvernance de la CMU à travers le pilotage et la gestion de l'Agence.....	4
2. Rappel des engagements dans le contrat de performance	4
2.1 Engagements de l'Agence de la CMU	4
2.1.1 Objectifs d'ordre administratif	4
2.1.2 Objectifs de gestion des ressources financières	4
2.1.3 Objectifs de gestion des ressources humaines.....	4
2.1.4 Objectifs de gestion des ressources matérielles	4
2.1.5 Objectifs de satisfaction de service public	4
2.1.6 Objectifs techniques	5
2.2 Engagements de l'Etat	5
2.2.1 Engagements d'ordre administratif.....	5
2.2.2 Engagements d'ordre financier	5
3. Evolution des indicateurs de performance	5
4. Analyse des performances annuelles enregistrées en 2018.....	10
4.1 La couverture du risque maladie de la population à travers les mutuelles de santé	10
4.2 La couverture du risque maladie de la population à travers l'assistance médicale	12
4.3 Le renforcement de la communication.....	12
4.4 La coordination et le pilotage	12
5 Analyse des activités phares réalisées en 2018	13
5.1 La couverture du risque maladie de la population à travers les mutuelles de santé	14
5.2 La couverture du risque maladie de la population à travers l'assistance médicale	14
5.3 Le renforcement de la communication.....	14
5.4 La coordination et le pilotage	15
6 Exécution financière en 2018 par objectif	16
7 Partenariat	19
8 Principaux problèmes rencontrés et solutions apportées	19
9 Principales leçons apprises en 2018	20
10 Recommandations	20
11 Perspectives pour 2019.....	21
CONCLUSION	21
ANNEXES.....	23

INTRODUCTION

L’extension de la couverture du risque maladie, un des objectifs de l’axe 2 du Plan Sénégal Emergent (PSE) « Capital humain, Protection sociale et Développement durable », est érigée en programme prioritaire dont la mise en œuvre est conduite par l’Agence de la Couverture Maladie Universelle. Créée en janvier 2015 et placée sous la tutelle technique du Ministère de la Santé et de l’Action sociale, l’Agence vise une couverture du risque maladie d’au moins 75% de la population du Sénégal à l’horizon 2021. Pour atteindre cet objectif, elle a entrepris un certain nombre d’actions en cohérence avec les axes de son Plan Stratégique de Développement 2017-2021 :

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

Pour une opérationnalité de ces axes, l’Agence de la CMU a signé avec le Gouvernement du Sénégal un contrat de performance 2017 - 2019. À travers ce contrat, elle s’engage à atteindre ses objectifs en contrepartie de la mise à disposition, par l’Etat du Sénégal, de moyens nécessaires à l’accomplissement de ses missions.

Conformément aux dispositions prises pour le suivi de la mise en œuvre du contrat de performance, l’Agence de la CMU a mis en place un cadre de suivi et évaluation de la mise en œuvre de son plan stratégique et des plans de travail annuel pour apprécier tous les trois mois le niveau d’atteinte des résultats qu’elle s’est fixé et évaluer ses performances annuelles en vue de l’élaboration d’un rapport annuel de performance.

Ainsi, au titre des performances enregistrées, il faut noter le taux de pénétration des mutuelles de santé qui est passé de 42,4% de la population cible en 2017 à 45,8% en 2018. Le taux de couverture de la population générale par les mutuelles de santé, quant à lui, est de 19,08% à la fin de l’année 2018, soit 2.999.896 personnes couvertes, ramenant ainsi le taux de couverture du risque maladie (tous régimes confondus) à 49,64%.

Dans le cadre de la politique d’assistance médicale, 1.914.586 cas ont bénéficié des initiatives de gratuité des soins à travers la gratuité des soins des enfants de moins de 5 ans, des personnes âgées de 60 ans et plus, de la césarienne et de la dialyse.

L’Agence de la CMU dans le cadre de la mise en place du Système informatisé de gestion intégré de la CMU (SIGICMU), a déjà développé cinq (5) des sept (7) modules qui composent son périmètre fonctionnel.

Pour se rapprocher davantage de la population et répondre à ses préoccupations, le centre d’appel de l’Agence mis en place depuis 2017, est pleinement opérationnel avec 68.373 appels traités durant l’année 2018.

Le présent rapport de performances de l’année 2018, fait l’économie des performances enregistrées en relation avec les objectifs visés, des activités majeures exécutées par les centres de responsabilité de l’Agence, des principales recommandations pour une amélioration des résultats et enfin des perspectives de l’année 2019.

1. Rappel des objectifs du centre de responsabilité

Les objectifs de développement de l’Agence de la CMU sont définis autour de deux principaux objectifs stratégiques, qui à leur tour sont déclinés en objectifs spécifiques.

1.1 Objectif Stratégique 1: Etendre la couverture maladie de base à au moins 75% de la population du Sénégal d'ici 2021

- **Objectif Spécifique 1.1 :** Amener la couverture du risque maladie à au moins 45% de la population du Sénégal à travers les mutuelles de santé communautaires d'ici 2021.
- **Objectif Spécifique 1.2 :** Relever à travers le renforcement des initiatives de gratuité existantes la couverture des soins de santé de toutes les personnes ciblées.
- **Objectif Spécifique 1.3 :** Assurer par le biais des mutuelles de santé communautaires la couverture du risque maladie des indigents et personnes vulnérables.

1.2 Objectif Stratégique 2: Renforcer la gouvernance de la CMU à travers le pilotage et la gestion de l'Agence

- **Objectif Spécifique 2.1 :** Assurer une mobilisation annuelle d'au moins 95% de l'ensemble des ressources allouées à l'Agence de la CMU
- **Objectif Spécifique 2.2 :** Renforcer le pilotage et la gestion de la CMU

2. Rappel des engagements dans le contrat de performance

2.1 Engagements de l'Agence de la CMU

2.1.1 Objectifs d'ordre administratif

- Elaborer un manuel de procédures administratives et financières de l'Agence conformément à la réglementation en vigueur et à ses missions en 2017;
- Améliorer l'efficience dans l'utilisation de l'ensemble des ressources mises à disposition de l'Agence à tous les niveaux selon les procédures et les critères de performance bien définis.

2.1.2 Objectifs de gestion des ressources financières

- Assurer une mobilisation annuelle d'au moins 95% des ressources du budget national destinées au fonctionnement et aux investissements de l'Agence de la CMU ;
- Assurer l'absorption d'au moins 95% des ressources financières allouées à l'Agence ;
- Elaborer un plan de financement de la CMU incluant les financements innovants ;
- Transmettre dans les délais les rapports d'exécution budgétaire et les états financiers annuels au Ministère chargé des Finances.

2.1.3 Objectifs de gestion des ressources humaines

- Disposer d'au moins 95% des ressources humaines nécessaires à tous les niveaux de l'Agence de la CMU en 2017 ;
- Mettre en œuvre un plan annuel de gestion prévisionnelle des effectifs et des emplois.

2.1.4 Objectifs de gestion des ressources matérielles

- Acquérir les équipements et matériels nécessaires à l'exécution de ses missions selon les règles de passation de marché ;
- Assurer la maintenance des équipements.

2.1.5 Objectifs de satisfaction de service public

- Satisfaire les structures d'offre de services par la réduction des délais de remboursement des frais de prestation ;
- Informer au moins 50% de la population sénégalaise sur la CMU ;
- Garantir l'appropriation des mutuelles de santé par les populations.

2.1.6 Objectifs techniques

- Amener la couverture du risque maladie à au moins 51% de la population à travers les mutuelles de santé communautaires d'ici 2019 ;
- Enrôler au moins 95% des personnes bénéficiaires du Programme National de Bourses de sécurité familiale et des titulaires de la carte d'égalité des chances ;
- Mettre en place un système informatique intégré de gestion de la CMU d'ici 2019 ;
- Transmettre dans les délais les rapports de suivi de la mise en œuvre du plan stratégique.

Les axes de coopération possibles seront répertoriés et soumis à validation compte tenu de la possibilité pour l'Agence de faire financer ses investissements par des sources externes basées sur la coopération internationale.

2.2 Engagements de l'Etat

2.2.1 Engagements d'ordre administratif

- Prendre toute mesure d'ordre administratif, organisationnel et juridique permettant l'accomplissement des missions confiées à l'Agence de la CMU ;
- Mettre en place un environnement juridique et institutionnel propice à l'extension de la CMU.
- Honorer les engagements pris auprès des partenaires techniques et financiers et conclus dans les accords et conventions de financement relatifs à la CMU ;
- Prendre les dispositions nécessaires pour la disponibilité et l'adéquation entre l'offre de services de santé de qualité et la demande dans le cadre de la CMU.

2.2.2 Engagements d'ordre financier

- Allouer à l'Agence une subvention publique de trente et un milliards neuf cent quatre-vingt-douze millions quatre cent soixante-huit mille (31.992.468.000) FCFA ;
- Allouer les fonds de l'appui budgétaire destinés à financer la couverture maladie universelle ;
- Assurer le financement de la construction du siège de l'Agence de la CMU.

3. Evolution des indicateurs de performance

L'Agence de la Couverture Maladie Universelle est un centre de responsabilité dont les interventions sont capitalisées au niveau du Programme fonctionnel numéro 4, intitulé « Protection Sociale », du Document de Programmation Pluriannuel des Dépenses (DPPD) du Ministère de la Santé et de l'Action sociale (MSAS).

Les indicateurs de performance de l'Agence de la Couverture Maladie Universelle, présentés dans le tableau suivant, sont ainsi déclinés :

OBJECTIFS	RESULTATS ATTENDUS	INDICATEURS DE PERFORMANCE					
		Libellé des Indicateurs	Cible atteinte en 2017	Cible fixée en 2018	Cible atteinte en 2018	Ecart (Cible fixée et cible atteinte)	Responsable
Au moins 45% de la population du Sénégal bénéficient d'une couverture du risque maladie à travers les	Au moins 45% de la population du Sénégal bénéficient d'une couverture du risque maladie à travers les	Taux de pénétration des mutuelles de santé	42,4%	45%	45,8%	+0,8	DAMA
		Taux de couverture par les mutuelles de santé	19%	26%	19,08%	-6,92	DAMA

OBJECTIFS	RESULTATS ATTENDUS	INDICATEURS DE PERFORMANCE					
		Libellé des Indicateurs	Cible atteinte en 2017	Cible fixée en 2018	Cible atteinte en 2018	Ecart (Cible fixée et cible atteinte)	Responsable
OBJECTIF SPECIFIQUE 1.1 : Amener la couverture du risque maladie à au moins 45% de la population du Sénégal à travers les mutuelles de santé communautaires d'ici 2021	mutuelles de santé communautaires d'ici 2021						
	Au moins 90% des membres de certaines catégories spécifiques de population bénéficient d'une couverture du risque maladie à travers les organisations mutualistes d'ici 2021	Proportion d'élèves enrôlés dans les mutuelles de santé	9%	50%	14,13%	-35,87	DAMA
		Proportion d'enfants de moins de 5 ans enrôlés dans les mutuelles de santé	NA	NA	20%	NA	DAMA
	Au moins 95% des mutuelles de santé et leurs structures faitières sont fonctionnelles	Proportion de mutuelles de santé fonctionnelles	95%	95%	96%	1	DAMA
		Proportion d'Unions Départementales des Mutuelles de santé (UDMS) fonctionnelles	100%	100%	100%	0	DAMA
	Le registre national des mutuelles de santé est disponible et à jour	Existence du registre national des mutuelles de santé à jour	1	1	1	0	DAMA
	Toutes les mutuelles de santé ont signé des conventions avec les prestataires de services de santé	Proportion de structures sanitaires publiques de base ayant signé une convention au moins avec une mutuelle de santé	100%	100%	100%	0	DAMA
		Proportion d'officines ayant signé des conventions avec les organisations mutualistes	50%	60%	43%	-17	DAMA
		Proportion d'Etablissements publics de santé (EPS) ayant signé une convention avec les unions départementales	100%	100%	100%	0	DAMA

OBJECTIFS	RESULTATS ATTENDUS	INDICATEURS DE PERFORMANCE					
		Libellé des Indicateurs	Cible atteinte en 2017	Cible fixée en 2018	Cible atteinte en 2018	Ecart (Cible fixée et cible atteinte)	Responsable
OBJECTIF SPECIFIQUE 1.2 : Relever à travers le renforcement des initiatives de gratuité existantes la couverture des soins de santé de toutes les personnes ciblées	de mutuelles de santé (UDMS)						
		Proportion de mutuelles de santé ayant signé une convention avec l'ensemble des structures publiques de santé de sa zone de couverture	100%	100%	100%	0	DAMA
		Proportion d'Officines privées ayant signé des conventions avec UDMS	14%	60%	14%	-46	DAMA
	Les populations sont satisfaites des prestations de la CMU	Taux de satisfaction des utilisateurs du centre d'appel de l'Agence de la CMU	ND	95%	95%	0	DCM
	Tous les enfants de moins de cinq (5) ans ayant recours aux structures de santé sont pris en charge gratuitement dans le cadre de la CMU	Nombre de cas d'enfants malades de moins de 5 ans ayant bénéficié de l'initiative de gratuité des soins de santé dans le cadre de la CMU	2.635.509	2.635.509	1.822.651	-812.858	DAME
	Les cas de césarienne sont gratuitement pris en charge dans le cadre de la CMU	Nombre de femmes ayant bénéficié de l'initiative de gratuité de la césarienne dans le cadre de la CMU	19.809	19.809	17.945	-1.864	DAME
	Les personnes âgées de 60 ans et plus sont gratuitement prises en charge dans le cadre de la CMU	Nombre de cas de personnes âgées de 60 ans et plus ayant bénéficié du plan sésame	145.995	145.995	73.202	-72.793	DAME
	Les cas d'insuffisance rénale sont gratuitement	Nombre de bénéficiaires de la gratuité de la dialyse dans les	552	552	715	163	DAME

OBJECTIFS	RESULTATS ATTENDUS	INDICATEURS DE PERFORMANCE					
		Libellé des Indicateurs	Cible atteinte en 2017	Cible fixée en 2018	Cible atteinte en 2018	Ecart (Cible fixée et cible atteinte)	Responsable
	pris en charge dans le cadre de la CMU	structures publiques de santé dans le cadre de la CMU					
		Nombre de bénéficiaires de la subvention partielle de la dialyse dans les structures privées de santé dans le cadre de la CMU	73	73	73	0	DAME
OBJECTIF SPECIFIQUE 1.3: Assurer par le biais des mutuelles de santé communautaires la couverture du risque maladie des indigents et personnes vulnérables	Au moins 95% des titulaires de la carte d'égalité des chances bénéficient d'une couverture du risque maladie à travers les mutuelles de santé	Pourcentage de bénéficiaires du Programme national de bourse de sécurité familiale (PNBSF) enrôlés dans les mutuelles de santé	95%	95%	46%	-49	DAMA
		Pourcentage des détenteurs de la Carte d'Egalité des Chances administrativement enrôlés dans les mutuelles de santé	95%	95%	38%	-57	DAMA
OBJECTIF STRATEGIQUE 2.1: Assurer une mobilisation annuelle d'au moins 95% de l'ensemble des ressources allouées à l'Agence de la CMU	La coordination de l'Agence de la CMU et la gestion des ressources sont assurées avec efficience	Disponibilité d'un rapport annuel certifié par le Commissaire aux comptes	1	1	1	0	SG
OBJECTIF SPECIFIQUE 2.1: Assurer une mobilisation annuelle d'au moins 95% de l'ensemble des ressources allouées à l'Agence de la CMU	Au moins 95% de l'ensemble des ressources allouées à l'Agence de la CMU sont mobilisées dans les délais	Taux de mobilisation de l'ensemble des ressources allouées à l'Agence de la CMU	83,82%	95%	100%	+5	DAF
	Des mécanismes innovants de financement de la CMU sont élaborés	Nombre de nouveaux mécanismes innovants de	NA	1	0	-1	DPESE

OBJECTIFS	RESULTATS ATTENDUS	INDICATEURS DE PERFORMANCE					
		Libellé des Indicateurs	Cible atteinte en 2017	Cible fixée en 2018	Cible atteinte en 2018	Ecart (Cible fixée et cible atteinte)	Responsable
	et mis en œuvre	financement de la CMU					
OBJECTIF SPECIFIQUE E 2.2 : Renforcer le pilotage et la gestion de la CMU	Au moins 50% des populations du pays ont des connaissances de base sur la CMU	Pourcentage de la population ayant des connaissances de base sur la CMU	ND	60%	ND	ND	DCM
		Pourcentage de personnes touchées par les activités de communication de proximité sur la CMU	89%	95%	15%	-80	DCM
	Conception du bulletin trimestriel de l'Agence	Le nombre prévu de bulletin publiés par l'Agence est atteint	0	4	3	-1	DCM
	Le cadre de suivi et évaluation de la CMU est mis en œuvre	Disponibilité du rapport d'évaluation des performances annuelles	1	1	1	0	DPESE
	Un plan de recherche opérationnelle sur la CMU est mis en œuvre	Niveau de mise en œuvre du plan de recherche opérationnelle sur la CMU	1	3	1	-2	DPESE
	Le système informatisé de gestion de la CMU est opérationnel à tous les niveaux de l'Agence de la CMU et est performant	Niveau d'exécution de la transformation digitale de l'Agence de la CMU à travers le Plan Directeur Informatique	80%	90%	90%	0	CSI
		Niveau de mise en œuvre du système intégré de gestion de la CMU (SIGICMU)	40%	70%	70%	0	CSI

Autres performances de l'Agence de la Couverture Maladie Universelle

En termes de performance, les activités de Community management sont mesurées grâce aux outils statistiques mis à disposition par les plateformes, à travers le nombre et la nature des interactions entre les principales pages de réseaux sociaux (essentiellement Facebook et Twitter) de l'Agence de la CMU et son public cible.

La performance du « community management » est ainsi mesurée sur la base des indicateurs que sont :

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

Ainsi, il est recensé, en termes de portée :

- 3.432.031 vues de Publications du 1er janvier au 31 décembre 2018 sur Facebook, soit une moyenne de 9533 vues par jour.
- 73.100 vues du 1er janvier au 31 décembre 2018 sur Twitter ;
- 42.086 vues sur la page YouTube entre le 1er janvier et le 31 décembre 2018.

En termes de mentions, à la date du 31 décembre 2018 :

- 28.478 « j'aime » sur la page Facebook ;
- 549 « abonnés » au compte Twitter ;
- 275 « abonnés » sur la page YouTube.

Aussi, en termes de visites, il est dénombré 151.755 visites en 2018.

En termes d'interactions, les pages de l'Agence de la CMU ont enregistré en 2018 :

- 156.365 interactions (commentaires, réactions et partages sur Facebook) ;
- 96 retweets, 129 clics (vers le site) et 423 « j'aime » gagnés sur Twitter en 2018 ;
- 70.798 minutes visionnées sur la page YouTube (environ 49 jours, 3h et 58 min) ;
- 58.288 minutes visionnées sur la page Facebook (40 jours, 11h et 28 min).

4. Analyse des performances annuelles enregistrées en 2018

Au 31 décembre 2018, le **taux de couverture du risque maladie** enregistré au Sénégal est de **49,64%**. Ainsi, tous les mécanismes de couverture du risque maladie (Imputation budgétaire pour les actifs et retraités de la Fonction Publique, Institutions de Prévoyance Maladie et Institution de Prévoyance Retraite du Sénégal pour les retraités du secteur privé ; assurances privées commerciales, mutuelles de santé, initiative de gratuité des enfants de moins de cinq ans et Plan sésame) ont permis de couvrir le risque maladie de **7.805.856** personnes en 2018.

Toutefois, l'objectif de couverture du risque maladie de 60% initialement fixé en fin d'année 2018 n'a pu être atteint. Les retards constatés dans la mobilisation des subventions dédiées aux organisations mutualistes, les difficultés rencontrées dans le remboursement des prestations dans le cadre de la mise en œuvre des initiatives de gratuité, la faiblesse des capacités contributives des populations dans certaines régions sont entre autres des facteurs explicatifs de ce résultat. À cette situation, s'ajoutent les mouvements d'humeur des travailleurs du secteur de la santé qui ont impacté négativement la prise en charge des cibles des initiatives de gratuité.

4.1 La couverture du risque maladie de la population à travers les mutuelles de santé

Les mutuelles de santé ont pu couvrir **2.999.896** personnes dont 2.621.873 à travers les mutuelles de santé communautaires et 316.210 par les mutuelles de santé d'envergure nationale. Ainsi le taux de couverture de la population à travers les mutuelles de santé est passé de 19% en 2017 à 19,08% en 2018 soit une timide progression de 0,08 point.

L'objectif de couverture de 26% de la population sénégalaise par les mutuelles de santé n'a pu être atteint. En effet il est noté des lenteurs du démarrage effectif de l'enrôlement de la quatrième génération des bénéficiaires du programme national de bourse de sécurité familiale (PNBSF) avec un taux d'enrôlement de 46%. Ainsi **1.350.363** bénéficiaires, correspondant à 174.316 ménages, ont pu être enrôlés en 2018 sur une cible totale, de la première à la quatrième génération, de 2.908.903 bénéficiaires. Ce retard dans l'enrôlement est aussi constaté pour les deuxième et troisième vagues des titulaires de la carte d'égalité des chances (CEC), dont le taux d'enrôlement est de 38%, soit **19.637** titulaires enrôlés en fin d'année 2018, sur un objectif de 51.482 titulaires. Toutefois, il est enregistré une performance appréciable du taux de pénétration des mutuelles de santé avec 45,8% en 2018 contre 42,4% en 2017. La relance de la CMU-Élève a permis d'enregistrer un taux d'affiliation de cette cible de 14% en 2018, soit **227.196** élèves enrôlés. Le nombre de Ndongo Daara (CMU-Daara) enrôlés dans les mutuelles de santé, est quant à lui de **4.685** en fin d'année 2018.

La stratégie de communication de proximité notamment, avec l'implication des agents de promotion du projet d'appui à la professionnalisation des mutuelles de santé (PAPMUT), aura sans nul doute contribué à l'atteinte de ce résultat, sans oublier la relance de la CMU-Élève.

En ce qui concerne la fonctionnalité des organisations mutualistes, il est enregistré en fin d'année 2018 une fonctionnalité de 100% des unions départementales de mutuelles de santé (42 unions départementales et 2 unités départementales l'assurance maladie) et de 96% des mutuelles de santé. Ces performances sont la résultante du processus de professionnalisation des organisations mutualistes accéléré en début d'année 2018 ; de l'appui direct des Services régionaux de l'Agence de la CMU notamment pour le respect des dispositions réglementaires avec le renouvellement des instances de coordination de ces organisations mutualistes. Pour le renforcement de la fonctionnalité des organisations mutualistes, l'Agence a appuyé le processus de renforcement des capacités des acteurs mutualistes à travers l'appui direct dans le cadre de ses missions de suivi et de supervision formative.

S'agissant des relations contractuelles des organisations mutualistes, toutes les mutuelles de santé ont signé au moins une convention avec une structure publique de santé de leur zone d'implantation. Ainsi, cet indicateur reste constant (100%) entre 2017 et 2018 grâce à l'encadrement technique rapproché des Services régionaux et des unions de mutuelles de santé. Toutefois, seuls 57% des officines privées ont signé des conventions avec les organisations mutualistes. Pour une meilleure collaboration avec le secteur privé de soins, l'Agence de la CMU avec le concours de l'Alliance pour le Secteur Privé de la Santé (ASPS) et les partenaires techniques et financiers, a entamé en 2018 un processus qu'il compte renforcer en 2019.

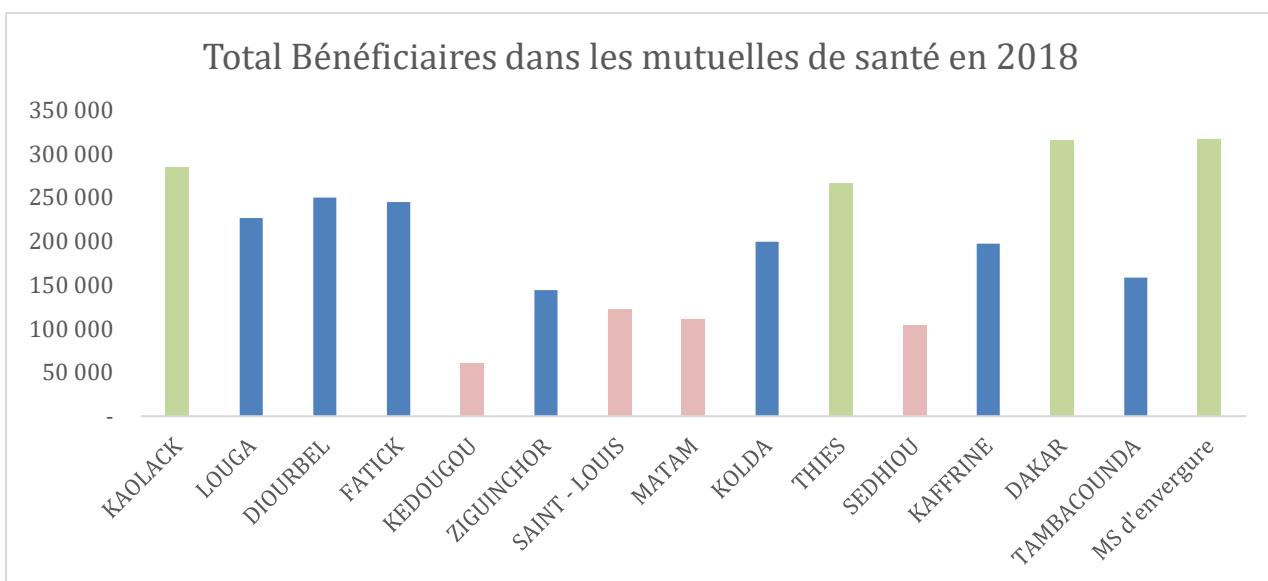


Figure 1 : Répartition des bénéficiaires par région dans les mutuelles de santé en fin d'année 2018

4.2 La couverture du risque maladie de la population à travers l'assistance médicale

Dans le cadre de la politique d'assistance médicale, **1.914.586 cas** ont bénéficié des initiatives de gratuité des soins dans le cadre de la CMU. Il s'agit de la gratuité des soins des enfants de moins de cinq ans, des personnes âgées de 60 ans et plus, de la césarienne et de la dialyse.

Ce résultat est très en deçà des cas enregistrés en 2017 qui étaient de **4.862.187**. L'année 2018 a été le théâtre de mouvements d'humeur des travailleurs du secteur de la santé avec comme conséquence une rétention des données sur presque toute l'étendue du territoire national, sans oublier la limitation de la délivrance des prestations de soins dans les structures de santé. Il est aussi à noter un renforcement du contrôle médical par les entités de l'Agence pour une rationalisation des ressources avec comme corolaire une réduction du nombre de cas effectivement imputés à l'Agence de la CMU.

Ainsi, les cas effectivement pris en charge en 2018, par l'Agence de la CMU, sont : **1.822.651 cas d'enfants** de moins de cinq ans ; **73.202 cas de personnes âgées** de 60 ans et plus ; **17.945 cas** de femmes ayant bénéficié de la césarienne gratuite et **788 personnes** qui ont pu, grâce à la politique de CMU, bénéficier de l'initiative de la gratuité de la dialyse (dont 715 dans les structures de santé publiques et 73 dans le privé avec une subvention partielle).

4.3 Le renforcement de la communication

La stratégie de communication de l'Agence de la CMU a mis le focus sur les activités de communication de proximité notamment à travers des visites à domicile, des causeries et des activités de plaidoyer auprès des leaders et responsables locaux. À côté de ces activités de proximité, des émissions radio et des spots télévisés ont été développés et diffusés à travers les médias au niveau national et communautaire. La communication digitale n'est pas en reste dans cette campagne.



Séance de sensibilisation des travailleurs des bananeraies dans le Ngindiry

En 2018, 309.371 personnes ont été touchées par les activités de visite à domicile, 130.128 personnes ont participé aux séances de causeries organisées et enfin, 4.429 leaders d'opinion ont été sensibilisés.

4.4 La coordination et le pilotage

Dans le cadre du pilotage et de la coordination, les performances majeures enregistrées tournent autour de la mise à disposition du rapport annuel de performance de 2017 de l'Agence de la CMU, de la validation par le Conseil de Surveillance du Manuel de procédures administratives, comptables et financières (MPACF) de l'Agence de la CMU.

Les réunions du Conseil de Surveillance et celles de direction, tenues respectivement sous la direction du Président du Conseil de surveillance et du Directeur général constituent les instances de validation des documents stratégiques de l'Agence et d'orientation de la mise en œuvre de la politique de Couverture Maladie Universelle.

Au niveau régional, les services régionaux veillent, en collaboration avec les partenaires et les autorités administratives, à la tenue des instances de coordination et de suivi autour des comités départementaux de suivi (CDS).

Toujours dans le cadre du pilotage, l'Agence de la CMU a participé activement en 2018 aux instances de coordination du Plan national de Développement sanitaire (PNDS 2009-2018) à travers le Comité interne de Suivi (CIS) et la Revue annuelle conjointe (RAC).

En 2018, l'exercice de synthèse des rapports de suivi trimestriel des centres de responsabilité de l'Agence, aura permis l'élaboration de rapports consolidés de suivi trimestriel de l'exécution du plan de travail annuel (PTA) de l'Agence présentés au Conseil de Surveillance.

Le processus d'évaluation interne des performances a permis l'élaboration d'un rapport de performance de l'année 2017 au premier trimestre de l'année 2018. Ce rapport a été validé par le Conseil de Surveillance au mois d'Avril 2018.

Sur le niveau de mise en œuvre du Plan Directeur de Recherche de l'Agence de la CMU 2017-2020, il était fixé comme indicateur de performance en 2018, la mise en œuvre d'au moins trois (3) études. Le constat principal est qu'une seule étude, portant sur « la gouvernance, la gestion et les capacités opérationnelles du système d'assurance maladie dans trois régions du Sénégal », a pu être menée durant l'année 2018, en collaboration avec la coopération japonaise (JICA et l'Université Hitotsubashi). Pour deux autres études, le processus de réalisation a été enclenché en 2018. Il s'agit de l'étude des coûts des prestations de soins des structures de soins publiques et privées dans le cadre de la CMU qui doit déboucher sur la définition d'une matrice des coûts de référence des prestations de soins de santé ; l'étude sur la prévalence des dépenses catastrophiques en santé et l'accessibilité des soins en collaboration avec la JICA et la Banque Mondiale.

En outre, des discussions pour la réalisation d'une étude sur la soutenabilité financière de la CMU à travers l'évaluation des ressources disponibles, les simulations des ressources nécessaires et les potentiels gains d'efficience pour une soutenabilité du programme CMU au Sénégal, sont enclenchées avec l'équipe de la Banque mondiale.

Ces études sont à des niveaux de mise en œuvre différents. En effet dans le cadre de l'étude sur les dépenses catastrophiques, la collecte des données sur le terrain a démarré au mois de janvier 2019 et sera bouclée au mois de mars de la même année. Concernant l'étude sur les coûts des prestations de soins, les termes de référence ont été validées, les consultants en charge de l'étude ont été recrutés et le protocole de l'étude est attendu devrait être validé au mois de mars 2019 par le comité de pilotage sous la présidence du Secrétaire général du Ministère de la Santé et de l'Action sociale. Pour l'étude sur la soutenabilité financière de la CMU, les TDR sont élaborés, il reste à les valider avant mise en œuvre des prochaines étapes du processus.

Concernant les mécanismes innovants de financement de la CMU, l'Agence de la CMU a mis en place, un module intégrant le SIGCMU (Système d'Information de Gestion Intégré de la Couverture Maladie Universelle), dénommé SunuCMU. Le SunuCMU est une plateforme de collecte électronique des cotisations et de financement participatif de la CMU. Il a la particularité d'intégrer un centre de traitement monétique (CTM) des cotisations des bénéficiaires des mutuelles de santé.



5 Analyse des activités phares réalisées en 2018

Les activités phares peuvent être déclinées suivants les trois axes d'intervention de l'Agence de la CMU à savoir :

1. la couverture du risque maladie de la population à travers les mutuelles de santé ;
2. la couverture du risque maladie de la population à travers l'assistance médicale ;
3. le renforcement de la communication ;
4. la coordination et le pilotage.

5.1 La couverture du risque maladie de la population à travers les mutuelles de santé

Plusieurs activités ont contribué à l’atteinte des performances enregistrées dans le cadre de l’assurance maladie à tous les niveaux de l’Agence. Ces activités ont porté sur :

- L’appui au développement de stratégies multisectorielles pour l’affiliation des groupes organisés dans la CMU : il s’est agi d’appuyer le processus de mise en place de la mutuelle de santé des acteurs du secteur de l’économie informelle et celle des acteurs du secteur de l’économie informelle. Des ateliers départementaux sur l’enrôlement des filières et groupes organisés dans les mutuelles de santé ont été organisés.
- L’appui à la professionnalisation et à la supervision des organisations mutualistes : des unions départementales de mutuelles de santé ont été appuyées dans l’élaboration de leur plan de travail annuel au cours de cette année 2018, certaines se sont projetées sur des plans quinquennaux comme dans la Région de Fatick. Des missions de supervision des mutuelles de santé sont régulièrement organisées pour le suivi et la remontée des données.
- L’appui au développement de mécanismes d’extension de la couverture du risque maladie des groupes vulnérables : l’enrôlement des groupes vulnérables dans les mutuelles de santé et leur accès aux soins de santé constituent une dimension importante de la politique de Couverture Maladie Universelle. À travers cet objectif, il s’agissait d’améliorer l’accès des personnes vulnérables à des soins de santé de qualité à travers les mutuelles de santé dans le cadre d’un système de tiers payant. Cette cible est essentiellement constituée des personnes bénéficiaires du PNBSF et des titulaires de la CEC.
- L’appui au développement de mécanismes d’extension de la couverture des membres de certaines catégories spécifiques de population : il s’est agi de la relance de la CMU-Elève et la mise en place de la CMU-Daara.
- Les réflexions sur les nouvelles réformes organisationnelles de l’assurance maladie.

5.2 La couverture du risque maladie de la population à travers l’assistance médicale

La gestion des données sur les initiatives de gratuité a été au cœur des activités exécutées dans le cadre de l’assistance médicale. Cette gestion va de la réception des demandes de remboursement, en passant par leur traitement et pré-validation au niveau régional, jusqu’à leur transmission au niveau central pour validation finale.

5.3 Le renforcement de la communication

L’Agence de la Couverture Maladie Universelle est connue des populations mais est plus connue dans les grandes villes qu’en zone rurale. Les résultats enregistrés dans le cadre de la communication ont été obtenus, d’une part grâce à l’utilisation des médias de masse comme la radio (RFM, Walf FM, les radios régionales et les radios communautaires), la télévision (RTS, TFM) et d’autre part, à travers les réseaux sociaux (Facebook, Twitter, YouTube etc.), les relais communautaires, l’entourage familial et associatif et dans une moindre mesure, à travers les responsables des mutuelles de santé.

L’année 2018 a été l’occasion de la signature d’un contrat de diffusion entre l’Agence de la Couverture Maladie Universelle et les deux (02) groupes media que sont : la Radio-Télévision Sénégalaise (RTS), pour un budget total de 34.110.000 FCFA TTC et le Groupe Futur Media (GFM), pour un budget global de 31.860.000 FCFA TTC. Les termes de la convention pour ces deux groupes sont la diffusion de 30 capsules de 3 mn durant la Ramadan et la diffusion de 30 publireportages de 3mn durant la coupe du monde.

Ces campagnes ont eu un effet bénéfique sur les activités du centre d’appel qui a eu à gérer plus de 4.000 appels par semaine durant la période de leur diffusion.

Dans le cadre de la communication de proximité, les agents de promotion avec le concours des services régionaux de l’Agence ont mené durant l’année 67.346 visites à domicile, 5.594 séances de causerie et 1.205 activités de plaidoyer ayant permis de toucher 4.429 leaders d’opinion.

Durant l'année 2018, l'Agence de la CMU a assuré la couverture médiatique d'activités d'enrôlement et d'autres activités auxquelles elle a activement pris part. Ces rencontres ont été une opportunité de communication et de partage pour l'Agence de la CMU avec à la clé une large couverture aussi bien au niveau national que local.

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

En termes de production assistée par ordinateur, les principales activités réalisées ont tourné autour de la conceptualisation de supports physiques et virtuels pour le compte de l'Agence, en plus d'un bulletin trimestriel.

L'année 2018 a enfin, vu le début des activités du *centre d'appel de l'Agence de la CMU*, basé dans les locaux du Service régional de la CMU à Dakar. Ce dernier a enregistré 68.373 appels d'usagers dont plus de 50% des demandes ont porté sur l'assurance maladie à travers les mutuelles de santé, suivi pour un tiers de questions portant sur la CMU-Elève. Le reste étant réparti sur la prise en charge des bénéficiaires du PNBSF, le plan sésame, la gratuité des 0-5 ans et la césarienne.



5.4 La coordination et le pilotage

L'Agence de la CMU a mené plusieurs activités dans le cadre du renforcement du pilotage et de la gestion de la CMU. Ces activités conduites en 2018 ont contribué à l'atteinte des résultats enregistrés.

Dans le cadre de la planification, l'année 2018 a été entamée avec la stabilisation du PTA de l'année 2018. La particularité de cette année est que le PTA 2018 global de l'Agence de la CMU est parti de la synthèse des PTA des services régionaux avant synthèse au niveau national pour intégrer l'ensemble des priorités de l'Agence à tous les niveaux.

Dans le cadre du renforcement de la gouvernance, l'Agence a confié au cabinet Mazars, l'élaboration de son manuel de procédures administratives et de gestion. Le processus, qui s'est voulu participatif a démarré en 2017 et s'est finalement achevé cette année. Le cabinet a fourni tous les livrables prévus à cet effet.

L'Agence a aussi élaboré et transmis le rapport de fin d'exécution du PIC III du Programme de santé et protection sociale dans le cadre de la coopération luxembourgeoise (Lux Développement). Cet exercice est inscrit dans la Convention liant l'Agence de la CMU et le partenaire Lux Développement, comme un des engagements de l'Agence. Dans le même sillage, le PTA 2019 de l'AFD a été mis à jour et le rapport d'exécution 2018 des fonds de l'AFD élaboré.

En ce qui concerne l'exécution du financement de la Banque Mondiale, à travers le projet PFSN, le PTA 2019 financé par la Banque Mondiale a été mis à jour et concerne le premier semestre de l'année compte tenu de la clôture du projet PFSN en fin juin 2019.

Dans le processus de mise en œuvre du cadre de suivi et évaluation de l'Agence de la CMU, la revue des performances de l'année 2017 et le suivi trimestriel des entités de l'Agence en 2018 ont été effectués. Le suivi opérationnel de la mise en œuvre du PTA 2018 aura permis d'effectuer des missions de supervision formative sur l'étendue du territoire national afin de mettre à niveau les équipes des Services régionaux de l'Agence de la CMU dans des domaines clés. En effet les supervisions formatives organisées en 2018

ont porté plus spécifiquement sur les techniques de communication de proximité avec un point sur la fonctionnalité du cadre de suivi et évaluation de l'Agence de la CMU.

Des réunions de coordination élargies aux services régionaux, des réunions de coordination décentralisées dans les zones Centre et Est et des réunions de comité régional de suivi de la CMU (CRS) ont été tenues. Ces réunions de CRS ont été également organisées dans sept (7) régions à savoir Kaffrine, Diourbel, Fatick, Kaolack, Tambacounda, Kédougou et Dakar. Ces réunions ont été la tribune d'échanges entre le niveau central et le niveau opérationnel sur les performances réalisées et les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre du programme de CMU.

Dans le cadre de la mise en œuvre du Plan Directeur de Recherche 2017-2020 de l'Agence de la CMU, les travaux conduits ont surtout porté sur :

- L'étude sur la « gouvernance, la gestion et les capacités opérationnelles dans les régions de Thiès, Diourbel et Tambacounda » réalisée en collaboration avec la JICA et l'Université Hitotsubashi du Japon, dans le cadre de la mise en œuvre du projet de renforcement de capacité, dénommé « Doleel CMU » financé par la JICA.
- C'est aussi pour le compte du projet « Doleel CMU », que l'équipe de l'Agence, en collaboration avec l'équipe du dit projet, contribué à la réalisation de l'enquête de base sur la situation du système d'assurance maladie communautaire et des initiatives de gratuité des soins de santé, à la rédaction du rapport et à la restitution au niveau central et opérationnel des résultats.
- L'étude des coûts des prestations de soins des structures de soins publiques et privées dans le cadre de la CMU. Les travaux réalisés durant l'année 2018 ont été de valider les termes de référence de ladite étude ainsi que les termes de référence des consultants recrutés à cet effet. Un budget estimatif et détaillé des différentes activités à mener dans le cadre de cette étude a été proposé en plus de l'élaboration d'une feuille de route pour les différentes étapes de l'étude. L'ensemble des termes de référence a été validé par le comité technique mis en place. Ce processus aura permis la stabilisation des requêtes de financement suivant l'apport attendu des partenaires techniques et financiers et le « recrutement » de six consultants devant mener l'étude a été effectif.
- Concernant l'étude sur la prévalence des dépenses catastrophiques de santé et l'accès aux soins des ménages dans les trois régions d'intervention de la JICA, que sont les Régions de Thiès, Diourbel et Tambacounda, un protocole a été élaboré et validé par le comité éthique du Ministère de la Santé et de l'Action Sociale (MSAS) et l'outil de collecte a été stabilisé suite à une phase de prétest du questionnaire d'enquête. Les enquêteurs ont été formés et déployés sur le terrain pour les besoins de la collecte.

Dans le cadre de la coordination, l'Agence de la CMU a activement participé à la planification du projet ISMEA de la Banque Mondiale à travers sa composante 1 « **Améliorer l'équité et la promotion de la demande** ». L'Agence de la CMU a formulé des propositions d'activités à mener dans les Départements de Kaffrine et de Birkilane dans la sous composante « Soutenir l'assurance maladie universelle pour les plus vulnérables ». Ces propositions ont été accompagnées d'un budget de mise en œuvre et d'indicateurs clés pour la mesure de la performance. La proposition de la CMU a été validée par la Banque Mondiale.

6 Exécution financière en 2018 par objectif

OBJECTIFS	PRINCIPAUX RÉSULTATS	FINANCEMENT PRÉVU EN 2018 (F CFA)	FINANCEMENT EXÉCUTÉ EN 2018 (F CFA)	TAUX D'EXÉCUTION FINANCIÈRE (%)	OBSERVATIONS
Objectif Stratégique 1 : Etendre la couverture maladie de base à au moins 80% de la population du Sénégal d'ici 2021	Au moins 75% de la population du Sénégal est couverte pour le risque maladie de base d'ici 2021	10.369.110.330	9.938.252.082	95,2%	Etat : 99,07% Partenaires : USAID/Abt JICA/Doleel CMU World Vision

OS 1.1 : Amener la couverture du risque maladie à au moins 51% de la population du Sénégal à travers les mutuelles de santé	Au moins 45% de la population du Sénégal bénéficiant d'une couverture du risque maladie à travers les mutuelles de santé communautaires d'ici 2021	3.759.376.256	3.215.303.757	85,52%	Etat : 66% Partenaires: USAID/Abt Lux Dev JICA/Doleel CMU World Vision
	Tous les enfants de moins de cinq (5) ans ayant recours aux structures de santé sont pris en charge gratuitement dans le cadre de la CMU	2.117.129.900	2.117.129.900	100%	ETAT (100%)
OS 1.2 : Relever à travers le renforcement des initiatives de gratuité existantes la couverture des soins de santé de toutes les personnes cibles	Les cas de césarienne sont gratuitement pris en charge dans le cadre de la CMU	742.390.000	742.390.000	100%	ETAT (100%)
	Les personnes âgées de 60 ans et plus sont gratuitement prises en charge dans le cadre de la CMU	1.197.130.095	11.197.130.000	100%	ETAT (100%)
	Les cas d'insuffisance rénale sont gratuitement pris en charge dans le cadre de la CMU	1.198.179.548	1.107.436.300	92,47%	ETAT (100%)
	Au moins 95% des bénéficiaires du Programme national de bourse de sécurité familiale (PNBSF) bénéficiant d'une couverture du risque maladie à travers les mutuelles de santé	1.354.904.531	1.326.871.700	98%	ETAT (100%)
OS 1.3 : Assurer par le biais des mutuelles de santé communautaires la couverture du risque maladie des indigents et personnes vulnérables	Au moins 95% des titulaires de la carte d'égalité des chances bénéficiant d'une couverture du risque maladie à travers les				

	mutuelles de santé				
Objectif Stratégique 2 : Renforcer la gouvernance de la CMU à travers le pilotage et la gestion de l'Agence	La coordination de l'Agence de la CMU et la gestion des ressources sont assurées avec efficience				
OS 2.1: Assurer une mobilisation annuelle d'au moins 95% de l'ensemble des ressources allouées à l'Agence de la CMU	Au moins 95% de l'ensemble des ressources allouées à l'Agence de la CMU sont mobilisées dans les délais	15.753.470.278	14.890.381.692	95%	Budget global Agence CMU mobilisé : 100 % Etat 40 % AFD
OS 2.2 : Renforcer le pilotage et la gestion de la CMU	Le pilotage et la gestion de la CMU sont renforcés	235.521.000	171.930.330	73%	Etat : 59% Partenaires: OMS USAID/Abt GRAIM USAID/Shops Plus

Le Budget 2018 de l'Agence de la Couverture Maladie Universelle s'élève à **Quinze milliards sept cent cinquante-trois millions quatre cent soixante-dix mille deux cent soixante-dix-huit (15.753.470.278) francs CFA**, répartis entre l'Etat pour 13.818.964.078 f CFA et l'Agence française de Développement (AFD) pour un montant de 1.934.506.200 francs CFA.

Les autres partenaires, gèrent directement leurs ressources financières destinées au financement des activités opérationnelles. C'est le cas du financement de la Banque mondiale dans le cadre de la mise en œuvre du PFSN (Projet de financement de la santé et de la nutrition), de l'USAID avec ses agences d'exécution, de la JICA dans le cadre du projet « Dooleel CMU ».

Le taux d'exécution de ce budget en fin d'année 2018 est de 95 % en valeur relative et 14.890.381.692 francs CFA en valeur absolue.

En 2018, l'accent est mis particulièrement sur la subvention des cotisations des bénéficiaires des mutuelles de santé et l'appui à la professionnalisation des organisations mutualistes.

La mobilisation de la totalité des ressources de l'Etat en début du deuxième semestre 2018 a aidé l'Agence de la CMU à faire face à une bonne partie des retards de remboursement des factures des structures sanitaires dans le cadre des initiatives de gratuité et aux subventions dédiées aux organisations mutualistes.

Le contrôle médical effectué au niveau des structures sanitaires et l'Audit des mutuelles de santé ont contribué au redressement des factures objet de règlement par l'Agence de la CMU.

La meilleure maîtrise des coûts de fonctionnement de l'Agence a aussi fortement contribué à l'orientation des ressources sur le cœur du métier de l'Agence à savoir la prise en charge des initiatives de gratuité et la subvention des cotisations des bénéficiaires des mutuelles de santé.

7 Partenariat

L'Agence de la CMU, comme pour les années précédentes, collabore avec des partenaires techniques, financiers stratégiques. C'est dans ce cadre, qu'elle a bénéficié de contributions financières conséquentes pour l'exécution d'activités stratégiques. Il s'agit entre autres de :

- l'Agence française de développement, avec le projet « I3S » qui a d'une part, appuyé notamment l'initiative de la prise en charge gratuite des soins des enfants de moins de 5 ans, le renforcement des capacités de gestion de cette initiative de gratuité par la prise en charge salariale de 14 assistants techniques, la communication, les frais généraux et d'autre part, apporté une assistance technique pour le renforcement du contrôle médical ;
- la Banque mondiale à travers le projet PFSN qui a consacré un appui conséquent au développement du SIGICMU avec entre autres actions l'appui au développement des plateformes SunuCMU, SamaCMU et l'acquisition de kits biométriques dans le cadre du développement du SIBIO ;
- la JICA à travers le projet « Doleel CMU », pour un renforcement du système d'assurance maladie et d'assistance médicale dans un département de chacune des Régions de Thiès, Diourbel et Tambacounda ;
- Lux Dev, à travers son PIC III, pour appuyer la mise en œuvre du système d'assurance maladie dans les Régions de Louga, St-Louis et Matam ;
- L'OMS, qui a appuyé les activités de réflexion sur les orientations de mise en œuvre de la CMU et les réunions de coordination des interventions des partenaires techniques et financiers ;
- L'UNICEF, qui a appuyé le processus de mise en œuvre de la CMU-Elève ;
- L'USAID qui dans le cadre de la mise en œuvre du programme RSS plus, en collaboration avec ses agences d'exécution comme Abt/Associates, Shops plus, Intra Health, a apporté un important appui pour les activités opérationnelles et de coordination au niveau central comme régional.

Il faut aussi noter l'apport des ONG comme World Vision ou le GRAIM dans la mise en œuvre des activités des services régionaux de l'Agence de la CMU de leurs zones d'intervention.

La collaboration avec les collectivités territoriales est amorcée avec l'enrôlement de certains groupes cibles, la dotation d'équipements, l'octroi de sièges à des mutuelles de santé dans certaines régions.

8 Principaux problèmes rencontrés et solutions apportées

Les problèmes rencontrés au cours de l'année 2018 sont de plusieurs ordres dont les majeurs sont déclinés ci-dessous.

- Dans le cadre de la communication :
 - Indisponibilité des ressources allouées par la Banque Mondiale pour la communication de proximité dans les régions d'intervention du projet PFSN. En effet la Banque Mondiale qui a non objecté le financement des activités de communication de proximité, n'a malheureusement pu mettre à la disposition de l'Agence les ressources attendues car ses procédures de décaissement n'étaient pas adaptées aux spécificités opérationnelles propres à ce type d'activités et aucune solution n'a été trouvée ;
 - Insuffisance du budget alloué à la communication de masse : en effet, le budget de l'Etat initialement destiné au financement des activités de communication a été réduit et les activités affectées dans les plans de financement des partenaires. Malheureusement, les budgets des partenaires, prévus la campagne média ont été très insuffisants.
- Dans le cadre de la coordination et du pilotage les difficultés rencontrées ont été :
 - La non harmonisation du modèle de reporting sur les données financières pour l'élaboration des rapports et le non-respect des délais de transmission des rapports de suivi. Des actions ont été entreprises afin d'impliquer davantage tous les services de l'Agence concernés dans le partage de l'information financière et rendre disponible dans les délais les données y afférentes ;

- Les difficultés dans la compréhension des modalités de traitement et de mise à disposition dans les délais des données à renseigner en ce qui concerne les cas tirés des factures des initiatives de gratuité. Pour pallier ces insuffisances, des rencontres ont été organisées entre la Direction de l'Assistance Médicale (DAME) et la Direction de la Planification, des Etudes, du Suivi et de l'évaluation (DPESE) afin d'harmoniser les concepts et stabiliser les outils ;
 - La difficulté de mobiliser les ressources nécessaires pour la réalisation des études prévues. En effet, les financements disponibles (Etat et partenaires) restent insuffisants. D'où la nécessité de réfléchir sur des mécanismes de pérennisation du financement dédié aux études.
- Dans le cadre de la gestion financière :
- La difficulté pour l'Agence de la CMU de disposer lors de la planification annuelle d'une lisibilité sur les informations financières de certains partenaires techniques et financiers notamment des lignes budgétaires effectivement allouées à l'Agence.
 - Les problèmes dans la remontée des informations financières du niveau régional au niveau central surtout en ce qui concerne le financement des partenaires dédié aux activités du niveau régional.
 - Les problèmes de planification marqués par le financement par l'Etat des activités non planifiées dans le PTA. Il a été retenu, de définir les activités hors PTA et de les inscrire pour un meilleur suivi.

9 Principales leçons apprises en 2018

Les principales leçons apprises de la réalisation des activités de l'année 2018 sont entre autres :

- la séparation des activités par disponibilité de financement et par entité lors de l'exercice de stabilisation du PTA 2018 a permis à chaque entité d'élaborer son plan d'action mensuel ou trimestriel et de procéder à l'élaboration et à la transmission des requêtes de financement.
- La synthèse des activités par indicateur de performance donne une meilleure visibilité sur le coût de chaque indicateur et permet d'apprécier l'efficience.
- Le format de supervision axée sur les aspects formatifs des équipes des SRCMU, de même que la pertinence des thèmes abordés, aura permis de renforcer l'efficacité dans le traitement de l'information et dans le déroulement des activités au niveau opérationnel.
- Le suivi axé sur les performances, loin d'être une contrainte, est aujourd'hui perçu par les acteurs des SRCMU comme un exercice indispensable pour un pilotage et une coordination objectivement vérifiables de la CMU à tous les niveaux.
- La rencontre organisée avec les PTF a révélé l'intérêt et la nécessité de tenir régulièrement ce genre d'échanges avec ces acteurs clés.

10 Recommandations

- Renforcer l'harmonisation des interventions des partenaires qui appuient la CMU au niveau central et opérationnel.
- Renforcer le plaidoyer auprès des partenaires techniques et financiers pour une meilleure mobilisation des ressources dans le respect des procédures.
- Renforcer le partage de l'information financière entre les entités de l'Agence pour plus d'efficacité dans le processus de reddition à temps réel.
- Arrêter avec les partenaires un canevas de présentation des rapports d'exécution financière et technique.
- Prévoir, à la fin de chaque année, une étude à la fois qualitative et quantitative sur le niveau de connaissance et de satisfaction des populations en matière de CMU.

11 Perspectives pour 2019

L'Agence de la Couverture Maladie Universelle envisage pour l'année 2019, de :

- Elaborer le nouveau plan stratégique de développement de la Couverture Maladie Universelle en intégrant les nouvelles orientations stratégiques de mise en œuvre de cette politique.
- Mettre en œuvre ses nouvelles orientations dans le cadre de la restructuration du dispositif d'assurance maladie à base communautaire avant de passer à l'effectivité de l'intégration des initiatives de gratuité dans ledit système d'assurance maladie ;
- Poursuivre les initiatives multisectorielles d'extension de la couverture du risque maladie : processus de mise en place de la mutuelle de santé des acteurs de l'économie informelle et de la relance de la mutuelle de santé des acteurs culturels, mise en œuvre de l'initiative d'articulation entre RSPC et la CMU ;
- Poursuivre l'appui à la mise en œuvre du Projet d'appui à la professionnalisation des mutuelles de santé (PAPMUT) dans le cadre du partenariat avec l'Union nationale des mutuelles de santé communautaires (UNAMUSC) ;
- Documenter l'intervention sur l'implication du secteur privé de la santé dans l'offre de services dans le cadre de la CMU ;
- Passer à l'effectivité de la mise en œuvre de la CMU-Daara ;
- Mettre en œuvre le SISMUT et former les acteurs sur son utilisation ;
- Déployer le SITFAC dans les points de prestation pilotes ;
- Poursuivre l'orientation des prestataires sur le manuel de procédures de gestion des procédures à l'occasion des réunions de coordination des Districts sanitaires ;
- Poursuivre les missions de supervision et de contrôle sur site au niveau des points de prestation de services ;
- Accompagner les mutuelles de santé dans la signature et la mise en œuvre des conventions signées avec les prestataires du secteur privé ;
- Dérouler un plan media au niveau national et régional pour l'animation d'émissions radio sur la CMU avec un accent sur la CMU-élèves et l'affichage de posters sur la CMU dans les structures de santé ;
- Organiser un forum de plaidoyer ciblant les élus locaux (Conseillers départementaux, Maires) mettant l'accent sur le rôle des collectivités territoriales dans le développement de la CMU ;
- Elaborer le PTA 2020 de l'Agence de la CMU ;
- Renforcer le suivi de la mobilisation des financements des partenaires ;
- Passer à l'effectivité de l'étude sur les coûts des prestations de soins ;
- Mener l'Etude sur la soutenabilité des politiques d'assistance dans le cadre de la CMU à travers le programme national de bourse de sécurité familiale et la gratuité des soins des enfants de moins de cinq ans ;
- Déployer le dispositif du SIGICMU et mettre en œuvre l'entrepôt de données de l'assurance maladie au Sénégal ;
- Lancer officiellement et vulgariser au niveau national la plateforme de collecte électronique « SunuCMU » des cotisations des bénéficiaires des mutuelles de santé communautaires.

CONCLUSION

L'année 2018 a été marquée par la définition des paramètres stratégiques de restructuration du dispositif organisationnel du système d'assurance maladie à base communautaire et de l'intégration des initiatives de gratuité dans le système assurantiel.

Les performances appréciables enregistrées dans le cadre de l'assurance maladie, laissent présager qu'avec un renforcement de la communication à travers des stratégies novatrices, notamment dans le cadre du marketing social et le lancement des applications SunuCMU et SamaCMU, l'année 2019 pourrait devenir l'année de la CMU en termes d'évolution du taux de pénétration des mutuelles de santé. Il s'avère toutefois, nécessaire de renforcer les stratégies de mobilisation des subventions dédiées aux organisations mutualistes notamment.

Le début de l'année 2019 sera orienté sur la revue annuelle de l'année 2018 afin de procéder à la reddition réédition des comptes pour se conformer aux principes de gestion axée sur les résultats. L'Agence de la CMU dans le cadre de l'évaluation de son contrat de performance, devra produire son rapport interne des performances de l'année 2018 et commanditera une évaluation externe dudit contrat de performance pour les années 2017 et 2018. Dans ce même contexte, cette revue va faciliter la planification opérationnelle de l'année 2020.

L'année 2019 permettra sans nul doute de passer à l'effectivité de la réalisation des chantiers entamés en 2018 et à la mise en œuvre opérationnelle des réformes envisagées.



ANNEXES

Annexe 1 : Situation des agréments des organisations mutualistes communautaires en 2018

REGIONS	Nombre de MS existantes	Nombre de MS agréées	Nombre de MS non agréées	Nombre de Dossiers de MS en traitement	Nombre d'Unions départementales de MS agréées
Dakar	86	74	12	01	04
Diourbel	70	70	00	00	03
Fatick	40	35	5	4	03
Kaffrine	32	32	00	0	04
Kaolack	41	41	00	0	03
Kédougou	19	18	01	01	03
Kolda	43	42	01	1	3
Louga	60	60	00	0	3
Matam	26	22	4	0	3
Saint – Louis	48	48	00	0	3
Sédhiou	43	43	0	0	03
Tambacounda	47	47	00	0	04
Thiès	90	72	18	2	03
Ziguinchor	31	31	00	0	03
TOTAL	676	635	41	9	45

Annexe 2 : Situation des partenaires intervenant dans la mise en œuvre de la CMU au niveau régional en 2018

REGIONS	PARTENAIRES INTERVENANTS	DOMAINES / AXES D'INTERVENTION	RÉSULTATS DE L'INTERVENTION DES PARTENAIRES
TAMBACOUNDA	Mairie de Bakel	CMU élève	Enrôlement de 2396 élèves
	APROVAG	Prise en charge des enfants parrainés	Enrôlement de 695 enfants dont 541 élèves et 154 classiques dans les MS de Dialocoto, Missirah et Sinthian
	Union pour l'émergence de Saré Guilel	Prise en charge des enfants démunis	Enrôlement de 100 élèves dans la mutuelle de la commune de Tambacounda
	World vision	Prise en charge des familles des enfants parrainés	Enrôlement des parents des enfants dans la MS de Néttéboulou
FATICK	P2RS	Renforcement de la résilience et solution à l'insécurité alimentaire	Plan d'action de sensibilisation dans les 10 communes d'intervention

	PAFA-E	Appui aux filières agricoles	Planification des activités d'orientation des représentants des FA au niveau des 03 départements
USAID/Abt		Gouvernance	Contractualisation District sanitaire – Mutuelle de santé
		Cadre de suivi	
	MECENES	Subventions	Enrôlement indigents
THIES	USAID/Abt	<p>Supervision des mutuelles de santé</p> <p>Appui au fonctionnement des UTG</p> <p>Renforcement de capacités</p> <p>Appui à la tenue des réunions des CA des UDMS</p> <p>Appui à la communication</p>	<p>Une mission de suivi conjointe des mutuelles de santé a été organisée</p> <p>Une réunion de CA de l'UDMS de Tivaouane a été tenue</p> <p>Un atelier de partage du rapport des UTG et d'élaboration de leur plan d'action pour le trimestre 1 de 2019 a été organisé</p> <p>Un atelier de formation sur le SISMUT et d'intégration des données avec les UTG a été organisé</p> <p>Une mutuelle de santé a été choisie</p> <p>Les nouvelles mutuelles contractantes ont été formées sur la SRMNIA et la CMU</p>
	JICA	<p>Renforcement de capacités</p> <p>Equipement aux mutuelles de santé</p>	<p>Deux (2) sessions de formation en gestion administrative, financière, comptable et en informatique ont été organisées au profit des administrateurs et gérants des mutuelles de santé du département de Mbour</p> <p>23 mutuelles de santé fonctionnelles du département de Mbour ont été dotées en ordinateur</p>

	USAID/SHOPS+	Renforcement du partenariat entre mutuelles de santé du département de Thiès (département pilote) et le secteur privé santé	Trois ateliers de partage, de proposition et de négociation de tarifs préférentiels ont été organisés avec : <ul style="list-style-type: none"> - Les paramédicaux - Le secteur privé santé à but non lucratif - Les médecins, chirurgiens et biologistes du secteur privé lucratif Une tournée de sensibilisation des médecins, des chirurgiens et biologistes du secteur privé lucratif sur l'importance de leur implication dans la CMU a été organisée
	GRAIM	Renforcement de capacités Appui au fonctionnement des UTG	Une contribution a été donnée dans la formation sur le SISMUT des UTG L'UTG de Thiès a bénéficié d'un appui pour dérouler des activités d'appui conseil au profil des mutuelles de santé
LOUGA	Service régional du Développement Communautaire (SRDC)	<ul style="list-style-type: none"> - Développement Communautaire (encadrement de GPF, Organisations de producteurs, éleveurs, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> - Le SRDC a Facilité l'accès aux Présidentes des fédérations communales des GPF et leur participation à l'atelier - Le SRDC a présenté la cartographie des GPF et a accompagné le SR à l'animation de l'atelier de réflexion sur les modalités d'adhésion et de prise en charge des GPF et autres groupes organisés.
	Association Social Pharma de Louga	<ul style="list-style-type: none"> - Encadrement GPF dans la microfinance - Appui aux daaras - Organisation de consultation gratuite - Dons en médicaments 	L'association Social Pharma a participé à l'atelier de réflexion sur les modalités d'adhésion et de prise en charge des GPF

	Association MADE FOR SERIGNE DAARA	Appui aux daara dans : ✓ Autonomisation des daaras ✓ Santé ✓ Agriculture	103 ndongos daaras du village de Wadane dans le département de Kébémer ont été enrôlés dans la mutuelles de santé de Sagata
	USAID/Abt	Assurance Maladie	Les réunions CA des Unions, CDS et la formation des gérants de Lingüère en GAFC ont été financé par le partenaire
	Projet d'appui à la Sécurité Alimentaire (PASA)	- Agriculture - Elevage - Transformation de produits	Les producteurs de Kebe Ndeut sont enrôlés dans les mutuelles de santé Un plan d'enrôlement des autres producteurs est en cours
	Projet d'Appui aux Filières Agricoles – Extension (PAFA-E)		Mise à disposition de la base de données des bénéficiaires du PAFA Mise en contact avec les CADL
	Eclaireurs et Eclaireuses du Sénégal (EEDS) / Section Louga	- Jeunesse - Culture - Education - Santé	Animation d'un panel sur la CMU lors des camps de vacances des jeunes organisés dans le département de Louga
	ODCAV Louga	- Jeunesse - Sport	
SAINT-LOUIS	Comité Départemental pour La Protection de l'Enfance	Assurance Maladie	Enrôlement de 200 bénéficiaires
	Commune de Ross Béthio	Assurance Maladie	Enrôlement de 500 élèves
	Mécènes	Assurance Maladie	Enrôlement de 10 000 élèves
	ANCS	Assurance Maladie	
SEDHIOU	Pas de PTF noté	Non applicable	Non applicable
MATAM	USAID/Abt	RSS+	Toutes les mutuelles de santé de la région ont été supervisées et les données ont été corrigées et collectées
	CLM/ Projet YELLITARE	Lutte contre la malnutrition	Enrôlement des femmes en âge de reproduction et des enfants âgés de moins de cinq ans dans dix (10) communes de la région de Matam : 250 personnes par commune

ZIGUINCHOR	USAID/Abt	Mise en œuvre de la CMU Elève	<ul style="list-style-type: none"> - Les acteurs scolaires ont été orientés - Des plans de relance de la CMU Elève ont été élaborés pour chaque Inspection d'éducation et de formation
KOLDA	World Vision	Appui aux activités d'information et de communication à Vélingara	Enrôlement des femmes dans les mutuelles de santé
DAKAR	USAID/Abt	Appui aux activités d'information et de sensibilisation	Une campagne de communication de proximité (VAD) a été appuyée
			Mission de Suivi et Supervision des Mutuelles de Santé
			Atelier de Formation des Agents de Promotion des Mutuelles
		Appui aux activités de Suivi et de Formations	Comité Départemental de Suivi (CDS) Dakar
			Session de Renforcement des Unités Techniques de Gestion (UTG)
			Formation en GAF des Gérants de Mutuelles
		Assemblée Générale et CA	<p>Assemblée Générale de renouvellement des Mutuelles</p> <p>Réunions des Conseils d'Administration (CA) des UDMS</p>
KEDOUGOU	USAID/Abt USAID/NEEMA, GOLD et ACCES)	Organisation d'un atelier d'élaboration d'un plan de mise en œuvre de l'étude de cas sur l'élimination des obstacles financiers à l'accès aux soins dans la région de Tamba et Kédougou	Elaborer un plan de mise en œuvre sur l'élimination des obstacles financiers à l'accès aux soins dans la région de Tamba et Kédougou
		L'insertion d'un module dédié à la CMU lors de l'atelier de renforcement de capacité des conseillers municipaux (CM), des animateurs des collectivités territoriales (ACT) et	Les CM, ACT et AC sont outillés en mutualité pour vulgariser les MS et porter le plaidoyer auprès des décideurs

		des agents communautaires (AC)	
	L'accord d'une plage horaire de 15 minutes au SRCMU dans les émissions radiophoniques	15 minutes sont accordées au SRCMU dans les émissions radiophoniques liant USAID Neema et l'URAC	
	Association Imanitid	Enrôlement d'indigents dans la MS d'Ethiolo	166 indigents sont enrôlés dans la MS d'Ethiolo
	Association «WAYJURU DAARA» (CSR des Impôts et domaines)	Enrôlement de ménages démunis et/ou affiliation d'élèves et de talibés dans les MS	30 élèves du foyer OBARAR sont enrôlés dans la MS de Ninéfécha
	Association «WAYJURU DAARA» (Association des Imams)		40 talibés sont enrôlés dans la MS de Tomboronkoto
			Les 10 meilleurs talibés du récital de coran sont enrôlés dans les MS de la région
KAFFRINE	USAID/ FINANACEMENT DIRECT	Santé Méré Enfant Système d'information sanitaire et sociale	Dotation de tous les gérants d'un ordinateur portable
	USAID/ FINANACEMENT DIRECT	Accessibilité des populations aux services de santé	Développement des adhésions de groupes
DIOURBEL	USAID/Abt	Renforcement du système de santé (RSS+)	Session de formation des prestataires
			Rencontre d'évaluation du Plan d'action des UTG
	GRAIM		Rencontre de sensibilisation sur la CMU-Elève
KAOLACK	Réseau Oyofal Paj	Orientation de 42 DSDOM sur la CMU pour en faire des relais dans la communication	LES DSDOM parlent désormais de la CMU dans leurs causeries et leur VADI
		Organisation d'un atelier de planification stratégique de l'union départementale de Kaolack	Un plan stratégique a été adopté
		Organisation d'un atelier de formation des administrateurs en GAF	Les administrateurs sont formés en GAF
		Organisation d'un atelier de validation du plan stratégique du département de Kaolack	Le plan stratégique du département de Kaolack est validé

		Organisation et financement d'une rencontre d'échange entre les 03 unions départementales de la région à Guinguinéo	Les mutualistes de la région ont échangé d'expérience et de bonnes pratiques
USAID/Abt		Financement de 08 ateliers d'orientation des conducteurs de motos Jakarta	Plus de 100 conducteurs de motos Jakarta sont orientés et ont adhéré à la mutuelle de santé de Kaolack
		Financement d'un atelier de partage sur la portabilité avec les prestataires à Guinguinéo	La portabilité est effective dans le département de Guinguinéo
		Financement du Comité régional de suivi de la CMU	Un suivi de la mise en œuvre de la CMU a été fait par l'autorité

Annexe 3 : Situation des conventions signées entre les mutuelles de santé et les prestataires de soins et services de santé en 2018

Régions	MS existantes	MS fonctionnelles	Total conventions signées entre MS et PS	Total conventions signées entre MS et CS	Officines ayant signé des conventions avec MS	Total conventions signées entre officines et MS	Structures de soins privées ayant signé des conventions avec les MS	Total conventions signées entre structures de soins privées et MS
Dakar	86	80	169	116	97	109	10	15
Diourbel	70	67	144	81	39	393	00	00
Fatick	40	40	107	30	35	56	7	7
Kaffrine	32	32	123	33	15	26	01	01
Kaolack	41	41	128	45	38	108	2	3
Kédougou	19	18	27	19	03	20	00	00
Kolda	43	43	0	0	0	0	0	0
Louga	60	58	93	64	30	64	1	0
Matam	26	26	84	24	39	39	0	0
Saint – Louis	48	46	134	31	24	32	0	0
Sédhiou	43	43	91	43	8	69	03	03
Tambacounda	47	44	125	45	28	74	03	04
Thiès	90	82	222	87	83	129	12	32
Ziguinchor	31	31	136	36	19	83	0	0
TOTAL	676	651	1583	654	458	1202	39	65

Annexe 4 : Situation des conventions signées entre les unions départementales de mutuelles de santé et les prestataires de soins et services de santé en 2018

REGIONS	Nombre d'UDMS existantes	Unions départementales de MS fonctionnelles	Etablissements publics de santé (EPS 1, 2 et 3) existant	Total conventions signées entre UDMS et EPS	Officines ayant signé des conventions avec UDMS	Total conventions signées entre officines et UDMS	Structures de soins privées ayant signé des conventions avec les UDMS	Total conventions signées entre structures de soins privées et UDMS
Dakar	04	04	15	06	03	03	00	00
Diourbel	03	03	03	06	39	39	00	00
Fatick	03	03	1	10	19	19	0	0
Kaffrine	04	04	01	09	12	12	01	01
Kaolack	03	03	2	2	7	20	0	0
Kédougou	03	03	00	03	10	10	00	00
Kolda	03	03	0	0	0	0	0	0
Louga	03	03	2	3	26	26	0	0
Matam	03	03	2	5	7	7	0	0
Saint -Louis	03	03	3	3	3	3	0	0
Sédhiou	03	03	01	05	08	07	00	00
Tambacounda	04	04	01	04	10	10	00	00
Thiès	03	03	5	2	4	4	0	0
Ziguinchor	03	03	2	6	2	6	0	0
TOTAL	45	45	38	64	150	166	1	1