



PAGES 11 - 14

MARKETING SOCIAL ET COMMUNICATION DE PROXIMITE :

Une opération coup de poing pour convaincre les Dakarois

Intégration de la prise en charge des

Enfants de moins de 5 ans

DANS LES MUTUELLES DE SANTÉ DU DÉPARTEMENT DE KAFFRINE

PAGES 11 - 14

LA COUVERTURE MALADIE UNIVERSELLE

Les performances au premier semestre de l'année 2019

PAGES 18 -19





CARTE DES MUTUELLES DE SANTE DU SENEGAL

EDITO

Affiner l'approche, et optimiser le processus.

C'est avec un réel plaisir que je vous invite à la lecture de ce nouveau numéro de votre magazine

SuñuCMU.

A la Une, l'expérience pilote de l'intégration de la prise en charge des enfants de moins de cinq ans dans les mutuelles de santé du département de Kafrine, qui traduit la nouvelle stratégie mise en place par l'Agence nationale de la Couverture Maladie

Universelle (ANACMU) en vue d'une meilleure rationalisation des dépenses.

Cette stratégie vient en réponse à la problématique évoquée, le 31 décembre 2018, par le président de la République, Macky Sall, vis-à-vis de la nécessité de modifier le système de gestion des gratuités pour les rendre financièrement soutenables.

OURS

Directeur de la Publication :

Dr Bocar Mamadou DAFF

Rédacteur en Chef :

Mamadou Racine SENGHOR

Coordonnateur de la Rédaction :

Boubacar Malal BA

Comité de rédaction :

Boubacar Malal BA, Sophiane BENGELOUN, Mamadou Selly LY, Dr Mame Demba SY, Sérigne DIOUF, Dr Mor NGOM, Aly FALL

Montage :

Sophiane BENGELOUN

Crédit photo :

Boubacar Malal BA, Cheikh Omar DAFF, presse en ligne

SOMMAIRE

PAGE 5

PARTENARIAT AGENCE DE LA CMU - AEROPORTS DU SENEGAL (ADS) : Une initiative multisectorielle

PAGES 6 - 7

NOUVEL ANCRAGE INSTITUTIONNEL : L'ANACMU dans la composante « équité sociale » du Développement communautaire

PAGES 8 - 10

MOT DE L'EXPERT - MÉDECIN COLONEL MAME DEMBA SY : Le Contrôle médical, description d'une mission

PAGES 11 - 14

INTÉGRATION DE LA PRISE EN CHARGE DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS DANS LES MUTUELLES DE SANTÉ DU DÉPARTEMENT DE KAFFRINE :

Un projet pilote pour répondre aux défis de la rationalisation du coût des gratuités et de l'extension des services offerts aux enfants

PAGE 15

COMMUNICATION DE PROXIMITÉ :

Les Comités de Veille et d'Alerte communautaires intégrés, une expérience porteuse

PAGES 16 - 17

MARKETING SOCIAL ET COMMUNICATION DE PROXIMITÉ :

Une opération coup de poing pour convaincre les Dakarais

PAGES 18 - 19

LA COUVERTURE MALADIE UNIVERSELLE :

Les performances au premier semestre de l'année 2019

PAGES 20 - 22

3 QUESTIONS À ...

M. Komori Masakatsu, Représentant résident de la JICA au Sénégal

EDITO

(Suite de la page 3)

Cette nécessaire rationalisation des ressources a, par ailleurs, été l'une des principales raisons ayant motivé la mise en place, depuis mars 2019, de la toute nouvelle Direction du Contrôle médical au sein de l'Agence. En effet, cette dernière a la mission cruciale de permettre la maîtrise des dépenses de soins dans le cadre de la CMU.

L'autre point fort de l'année, cette fois-ci en matière de communication de proximité, a été l'« opération coup de poing » déroulée par l'ANACMU dans la région de Dakar, qui a permis de toucher 26.616 ménages et de récolter 1.184.500 FCFA en termes de cotisation.

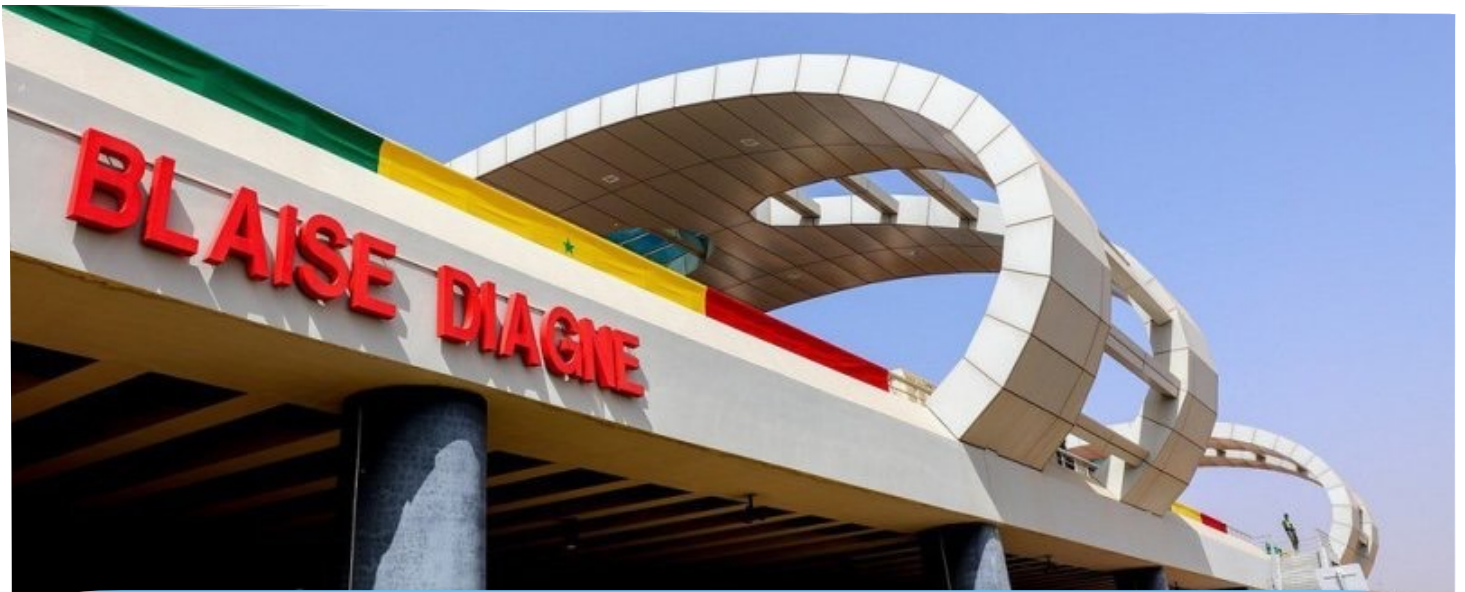
Enfin, dans ce numéro, nous ferons le point sur les performances du premier semestre. Des résultats qui, comme vous le lirez, sont - dans leur ensemble - probants.

Bonne lecture et bonne fin d'année.

DR BOCAR MAMADOU DAFF

Directeur général de l'Agence de la
Couverture Maladie Universelle





PARTENARIAT AGENCE DE LA CMU - AÉROPORTS DU SÉNÉGAL (ADS) UNE INITIATIVE MULTISECTORIELLE

L'année dernière, ce sont 205 prestataires des Aéroports du Sénégal (ADS) et leurs familles, soit 739 bénéficiaires, qui ont pu être enrôlés dans les mutuelles de santé grâce à un partenariat noué entre cette entité et l'Agence nationale de la Couverture Maladie Universelle (ANACMU).

Dans le but d'étendre la couverture du risque maladie à ses prestataires non permanents, les ADS ont saisi l'ANACMU pour la mise en place, en 2018, d'un dispositif de prise en charge médicale de ces derniers.

Dans le cadre de ce processus, la rencontre entre les deux directeurs généraux a permis la définition des paramètres et du dispositif d'enrôlement, de même que la répartition des bénéficiaires par mutuelle de santé. Enfin, la signature d'une convention entre les

deux parties a abouti à la mise à disposition subséquente des montants mobilisés au profit des organisations concernées.

Il s'agit là d'une initiative en parfaite phase avec la ligne directrice de l'Agence dans le sens de créer des alliances avec d'autres institutions, pour un enrôlement massif des groupes organisés. En effet, pour l'ANACMU, la démarche multisectorielle est l'une des innovations majeures à développer pour promouvoir l'adhésion systématique des

groupes en question dans les mutuelles de santé.

Ainsi, ce partenariat avec les ADS a donné des résultats satisfaisants : 205 prestataires non permanents des ADS ainsi que les membres de leurs familles soit, au total, 739 bénéficiaires ont pu être enrôlés dans des mutuelles de santé des régions de Dakar, Tambacounda, Matam, Ziguinchor, Kolda et Saint-Louis.

SERIGNE DIOUF

Directeur des Opérations



NOUVEL ANCRAGE INSTITUTIONNEL L'ANACMU DANS LA COMPOSANTE « ÉQUITÉ SOCIALE » DU DÉVELOPPEMENT COMMUNAUTAIRE

M. Mansour Faye est le nouveau ministre de tutelle de l'Agence nationale de la Couverture Maladie Universelle (ANACMU). Il veille désormais à l'extension de la CMU et à la protection sociale des groupes les plus vulnérables.

A la faveur du dernier remaniement ministériel, l'Agence nationale de la Couverture Maladie Universelle n'est plus, depuis avril 2019, un démembrement du Ministère de la Santé et de l'Action sociale : en effet, le décret n° 2019-904 du 14 Mai 2019 institue, comme tutelle, le Ministère du Développement communautaire, de l'Équité sociale et territoriale.

Ce nouveau cadre traduit la volonté du Chef de l'État de mettre en cohérence un ensemble de programmes phares dédiés au Développement communautaire, ce dernier étant lui-même adossé aux principes directeurs de l'Équité territoriale et de l'Inclusion sociale.

A ce titre, le nouveau ministère veille à l'extension de la Couverture Maladie Universelle et de la Protection sociale aux groupes les plus vulnérables. Dans les tournées régionales qu'il a effectuées en juillet 2019, Mansour Faye se félicitait déjà des résultats obtenus au Sénégal en seulement trois ans de mise en œuvre : « Le programme marche et l'objectif, en 2021, est d'atteindre un taux de couverture de 75%. », a-t-il indiqué. Le ministre a rappelé, au passage, qu'au début de l'ANACMU, seuls 20% des



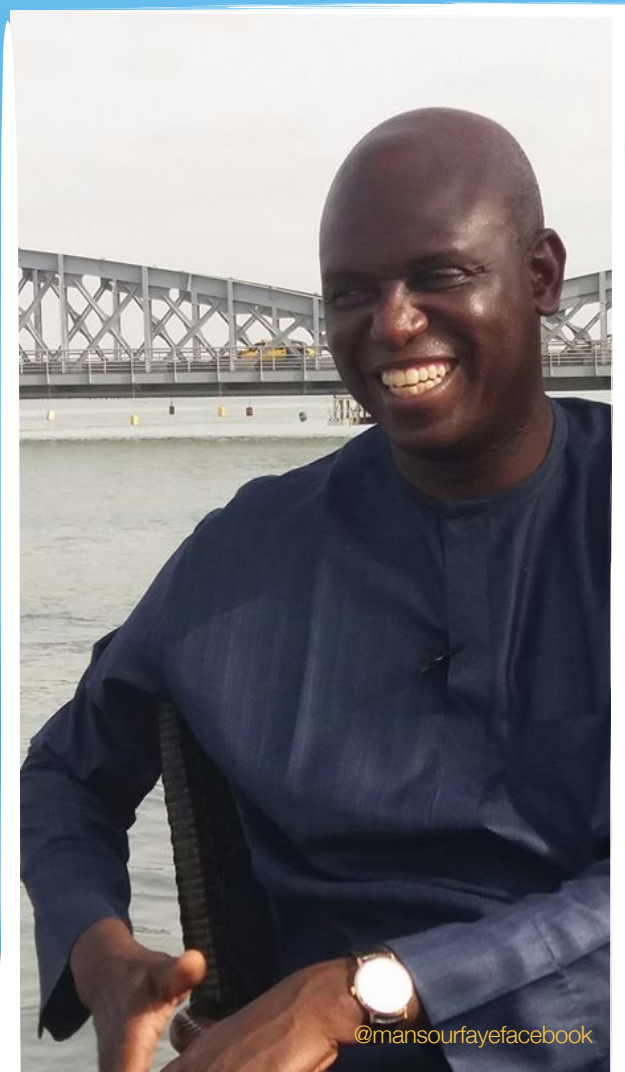
@mansourfayefacebook

Sénégalais avaient accès aux soins contre, aujourd’hui, un taux avoisinant 50% de la population. Ce qui, selon lui, est en soit une performance non négligeable malgré quelques difficultés d’ordre financier notées.

Initié en 2015, le programme de la CMU a pour objectif d’augmenter la part de la population sénégalaise bénéficiant d’un accès aux services de santé. Cette initiative permet aux personnes ayant de faibles revenus (monde rural et secteur informel) d’être affiliées à un régime d’assurance maladie et de bénéficier de soins au même titre que les personnes bénéficiant d’autres régimes de sécurité sociale tels que les imputations budgétaires et les Instituts de Prévoyance Maladie (IPM).

ALY FALL

Conseiller Technique Media et Relations publiques



@mansourfayefacebook



Le mot de l'EXPERT

MEDECIN COLONEL MAME DEMBA SY LE CONTRÔLE MÉDICAL, DESCRIPTION D'UNE MISSION

Issue de la réorganisation de l'Agence nationale de la Couverture Maladie Universelle en avril dernier, la Direction du Contrôle médical assure, aujourd'hui, une mission cruciale en tant que service doté de l'expertise médicale permettant la maîtrise des dépenses de soins dans le cadre de la CMU.

Le Contrôle médical vise la maîtrise médicalisée des dépenses de soins, qui consiste à ne prendre en charge que les soins médicalement efficaces et utiles et cela, au meilleur coût.

La récente réorganisation de l'Agence nationale de la Couverture Maladie Universelle (ANACMU) a consacré la mise en place de la Direction du Contrôle médical (DCM). L'objectif premier de celle-ci est de participer à la régulation de l'évolution des dépenses de l'Assurance maladie et de l'Assistance médicale par le contrôle des prestations, des professionnels de santé et des bénéficiaires.

Il lui incombe aussi de connaître et d'évaluer l'offre de soins, de même que d'assurer la promotion des bonnes pratiques et la correction des tendances anormales.

Pour assurer cette mission, la DCM dispose d'un certain nombre d'orientations qui lui permettent de mener les actions du Contrôle médical.

Assurer le contrôle des prestations de soins

La première orientation du Contrôle médical consiste à s'assurer de la régularité, de l'effectivité, de l'opportunité et de la qualité des prestations faisant l'objet d'une demande de paiement.

Quatre questions explicatives sont successivement posées à cet effet : La prestation a-t-elle été correctement facturée ? Effectivement réalisée ? Opportune ? Et effectuée selon les normes de qualité ?



Y répondre motive l'acceptation, ou non, desdites demandes de paiement.

Assurer le contrôle des contentieux et la lutte contre la fraude

Cet aspect du travail de la DCM est centré sur les professionnels et structures de santé les plus déviantes, qui ont souvent déjà été identifiés dans le cadre d'un programme de contrôle des prestations.

La réalisation de ce contrôle contentieux des prestataires obéit à une méthodologie permettant d'examiner les dysfonctionnements de la structure de santé. Ce contrôle revêt un aspect juridique dans une perspective contentieuse et suit un règlement pénal, ordinal ou disciplinaire selon les anomalies soulevées.

Assurer l'accompagnement des professionnels et la promotion des bonnes pratiques

Cet accompagnement des médecins, pharmaciens et chirurgiens-dentistes de la DCM aux prestataires

visent à leur faire adopter les bonnes pratiques médicales dans le but de rationaliser les dépenses en santé, tout en offrant aux patients les soins adéquats. La mise en œuvre de cette mission nécessite des échanges confraternels, avec l'organisation régulière de sessions de formation ou de visites auprès des prestataires.

La participation de la Direction du Contrôle médical à différentes activités de prévention concourt au même objectif ; en effet, la promotion des comportements favorables et la réduction des facteurs de risque participent à la rationalisation des dépenses en santé.

Apporter un appui-conseil aux organisations mutualistes

Il s'agit là, pour la DCM, de fournir un appui à la gestion du risque par le contrôle des prestations, l'analyse de l'activité des prestataires de soins et la mise en place d'un dispositif d'échange et de coordination entre les organisations mutualistes et les prestataires. Il s'y ajoute la mise en place d'un système de veille sur la qualité des soins dispensés aux bénéficiaires des mutuelles de santé.



Etudier et suivre les éléments déterminants des prestations de soins

Cette dernière orientation stratégique consiste à analyser les pratiques médicales des professionnels de santé et des établissements de soins, ainsi que le comportement des patients pour mettre en œuvre des mesures de gestion du risque et des actions de correction sur les dysfonctionnements à type de fraude, de pratiques dangereuses, d'abus de soins ou de non-respect des bonnes pratiques médicales.

La mise en œuvre du Contrôle médical, selon une approche participative avec les parties prenantes, s'intègre ici au renforcement du système de santé dont les caractéristiques portant sur l'accès, l'équité, la qualité, l'efficacité sont des lignes directrices communes.

MEDECIN COLONEL MAME DEMBA SY

Directeur du Contrôle médical





**INTEGRATION DE LA PRISE EN CHARGE
DES ENFANTS DE 0-5 ANS**
DANS LES MUTUELLES DE SANTE DU DEPARTEMENT DE KAFFRINE



INTEGRATION DE LA DES ENFANTS DANS LES MUTUELLES DE SANTE

UN PROJET PILOTE POUR RÉPONDRE AUX DÉFIS DE LA RATIONALISATION DES COÛTS ET DE L'EXTENSION DES SERVICES OFFERTS AUX ENFANTS

Confrontée à de nombreux défis dans le cadre de la mise en œuvre de ses politiques de gratuité, l'Agence a lancé, en 2018, une initiative inédite visant l'enrôlement des enfants de moins de 5 ans dans les mutuelles de santé et la prise en charge, par ces dernières, du coût des soins qui leurs sont offerts par notre programme.

L'Agence de la Couverture maladie universelle dans sa volonté de rationaliser les dépenses qui sont induites par les initiatives de gratuité a initié une nouvelle approche. Il s'agit de confier la prise en charge du coût des soins des enfants de moins de cinq ans aux mutuelles de santé en lieu et place de l'Agence.

Il ne s'agit pas de faire perdre aux enfants le bénéfice de la gratuité mais de rendre le financement des différentes politiques de gratuité plus soutenable par le transfert progressif de la gestion des bénéficiaires vers les mutuelles de santé.

En plus de la soutenabilité, l'Agence compte relever les nombreux défis relatifs à la rationalisation des ressources dédiées, à la réduction de la fragmentation des flux financiers pour le paiement des prestations de soins et à l'extension du paquet de services de santé offerts aux bénéficiaires en

vue d'un meilleur impact sur la lutte contre la mortalité néonatale et infanto juvénile. Par ailleurs, les procédures administratives et financières en vigueur dans le cadre de la mise en œuvre des initiatives de gratuité sont basées sur le paiement des structures de santé à travers le remboursement des prestations fournies aux patients.

Avec cette approche, il est difficile d'attester de l'effectivité des prestations sans recourir à des contrôles systématiques. L'Agence se voit même souvent facturée des paquets de soins incomplets pour un forfait devant inclure la consultation et l'offre de médicaments pour les postes de santé, auxquelles il faut ajouter l'hospitalisation pour les centres de santé.

C'est tout le sens qu'il faut donner à cette nouvelle approche, qui s'inscrit en droite ligne de la nécessité de modifier le système de gestion de la gratuité des soins pour les rendre financièrement soutenables. Problématique évoquée par le président de la République,

À PRISE EN CHARGE DES ENFANTS DE 0-5 ANS DU DÉPARTEMENT DE KAFFRINE

Macky Sall, le 31 décembre 2018.

C'est le département de Kaffrine qui a été choisi comme devant abriter le projet pilote appuyé par la Banque Mondiale et l'USAID. Dans ce département, les enfants de moins de 5 et les bénéficiaires du PNBSF ont été intégrés dans les mutuelles de santé à base communautaire.

d'Appui à la Santé Maternelle, de l'Enfant et du Système d'Information Sanitaire (PASMESSIS) en faveur du processus d'enrôlement des enfants âgés de moins de cinq ans dans les mutuelles de santé.

Concernant ce processus, quatre étapes phares ont franchies : il a d'abord été question d'élaborer

« Il ne s'agit pas de faire perdre aux enfants le bénéfice de la gratuité mais de rendre le financement des différentes politiques de gratuité plus soutenable »

Le choix de Kaffrine n'est pas fortuit. Dans ce département, il existe des organisations mutualistes fonctionnelles (9 mutuelles de santé et une union départementale) disposant, chacune, d'un siège et d'un gérant, de même que 33 postes de santé, un centre de santé, 4 officines et deux hôpitaux agréés par les organisations mutualistes.

Le taux de pénétration des mutuelles de santé est passé de 34% en décembre 2017 à 51,16% au 30 juin 2018 et il existe une très bonne collaboration entre les structures de santé et les organisations mutualistes. Enfin ce département bénéficie de soutien du Projet

d'un manuel, conformément aux procédures de gestion administrative et financière de la BM, pour appuyer l'achat des prestations ; puis de recenser la cible et confectionner une carte CMU spécifique avant d'aboutir, à l'issue de ce recensement, à la mise en place d'une base de données constituée de listes nominatives de tous les enfants.

Au total, ce sont 35.489 enfants qui ont été recensés au démarrage du processus d'enrôlement administratif dans les mutuelles de santé, qui est toujours en cours.

MISE EN ŒUVRE DU PROJET PILOTE

Le projet pilote « Prise en charge financière de la couverture du risque maladie des enfants âgés de moins de cinq (5) ans et des bénéficiaires du programme national de bourse de sécurité familiale (PNBSF) à travers le système d'assurance maladie à base communautaire (CMU) » intervient dans le Département de Kaffrine, qui est une des régions d'intervention du Projet de Financement Santé et Nutrition (PFSN) de la Banque Mondiale.

Des enquêtes d'identification des enfants âgés de moins de 5 ans ont été réalisées grâce à l'appui du PASMESIS/ USAID et avec l'intervention du district sanitaire, du service régional de l'Agence nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD) et du service régional à Kaffrine de La CMU.

La liste des enfants ciblés obtenue a été stabilisée et l'enrôlement administratif au niveau des mutuelles est en cours. L'agence de La CMU a également signé des conventions avec les neuf mutuelles de santé du département et l'Union départementale des mutuelles de santé (UDMS) les coiffant.

Les premiers montants pour l'achat des prestations ont été décaissés par le PFSN au profit des mutuelles de santé. La prise en charge effective des enfants au niveau des points de prestations démarreront, enfin, en janvier 2020 après la signature des conventions avec les prestataires et le partage du manuel de procédure du projet pilote.

DR AMADOU THIAM

Direction du Contrôle médical



COMMUNICATION DE PROXIMITE LES COMITÉS DE VEILLE ET D'ALERTE COMMUNAUTAIRES INTÉGRÉS, UNE EXPÉRIENCE PORTEUSE

La réussite du programme de couverture maladie universelle (CMU) passe par une bonne compréhension, par les populations, du rôle des mutuelles de santé à base communautaire. Pour ce faire, l'Agence nationale de la Couverture maladie universelle a élaboré un Plan national de communication de proximité. Mais celui-ci, pour être plus efficace, doit prendre en compte les valeurs et ancrages culturels de chaque terroir.

En effet, une décentralisation de la communication doit s'opérer afin de mieux répondre aux spécificités des attentes locales, notamment dans la lutte contre l'absence de culture assurantielle au Sénégal, qui constitue une limite à la massification des mutuelles de santé.

Fort de ce constat, l'Agence a intégré, dans sa stratégie de communication de proximité, l'initiative des Comités de Veille et d'Alerte communautaires intégrés (CVACI). Cette approche a été développée dans sept régions, avec la collaboration de l'USAID (à travers la composante RSS + mise en œuvre par Abt Associates) et la Cellule Santé communautaire du Ministère de la Santé et de l'Action sociale (MSAS).

Les CVACI ont pour but de contribuer à la promotion des mutuelles de santé et susciter l'adhésion aux mutuelles de santé. Pour se faire, leurs objectifs sont d'informer les populations sur la CMU et sur les différents paquets offerts, de sensibiliser les



chefs de famille sur l'adhésion aux mutuelles de santé et d'appuyer lesdites mutuelles dans le recouvrement et la mise à jour des cotisations.

Le CVACI est sous la responsabilité de l'Infirmier-chef de poste (ICP) et de la sage-femme du poste de santé de référence. Il est constitué au maximum de 15 membres.

A titre d'exemple, la phase pilote de la mise en œuvre du CVACI de Keur Mor Ndiaye, dans le District sanitaire de Thiès entre août-Septembre 2017, a permis d'enregistrer 87 nouvelles adhésions et 105 cotisations pour un montant collecté de 455.750 FCFA.

Fort de cette réussite, les CVACI ont été élargis à toute la région. En 2019, les résultats obtenus ont montré l'importance d'étendre ledit concept à tous les districts sanitaires et à toutes les mutuelles de santé.

MAMADOU NDIAYE SOW

Direction des Opérations



MARKETING SOCIAL ET COMMUNICA UNE OPÉRATION COUP DE POING

Suite à l'opération coup de poing de commu se sont 726 nouveaux adhérents qui ont pu

Afin de mieux sensibiliser les Dakarois sur la prise en charge médicale à travers les mutuelles de santé communautaires, l'Agence nationale de la Couverture maladie universelle (ANACMU) a initié une « opération coup de poing » durant le mois de juillet dans la capitale. L'objectif de cette activité, à terme, était de toucher 22.500 ménages dans la région.

Cette activité a impliqué l'ensemble des parties prenantes que sont le Service régional de l'ANACMU à Dakar, l'Union régionale des mutuelles de santé (URMS) et les Unions départementales des mutuelles de santé (UDMS) au niveau de la base. Cette campagne a aussi vu la participation massive des Agents de Promotion des Mutuelles de santé (APM) de la région.

Une adaptation de l'ensemble des activités a été nécessaire vu la spécificité de la région de Dakar. Ainsi l'opération coup de poing a été réalisée sous forme de « Tirs

TION DE PROXIMITE

POUR CONVAINCRE LES DAKAROIS

nication de proximité déroulée à Dakar, du 8 au 24 juillet 2019, par l'Agence de la CMU, être versés dans les mutuelles de santé de la région cet été.

groupés », combinés à des visites-à-domicile (VAD), à des caravanes et à des focus groups à l'endroit des groupements organisés et des ménages dans les quartiers.

Les marchés et artères de la capitale ont ainsi été investis afin de toucher un maximum de personnes. Une autre stratégie utilisée a été de s'adresser directement aux groupes organisés de la capitale (ASC, GIE, groupement féminins) afin que ces derniers servent de relais entre l'Agence et les ménages, principales cibles de cette opération.

En termes de résultats, l'opération a permis d'obtenir des avancées probantes : en effet, ce sont 26.616 ménages qui ont été touchés dans les zones des Parcelles Assainies, de Wakhinane Nimzat, du Marché Boubess, de Sam Notaire, de Pikine, de Sicap Mbao, de Keur Massar, de Rufisque, de Bargny ou encore de Grand-Yoff. Au total, 726 adhésions ont été obtenues et 1.184.500 FCFA ont

été récoltés en termes de cotisations sur ces trois départements de Dakar.

Durant les activités de terrain, 4000 flyers, bassines, bouillards, T-shirts et casquettes ont été distribués aux populations. Ceci a grandement facilité le travail des communicants.

Dans cette même dynamique, et conformément à l'orientation du Directeur Général dans le sens d'intensifier les activités de communication de proximité, la Direction des Opérations organisera au niveau des autres régions des campagnes similaires, qui tiendront compte des spécificités respectives de chaque zone (période de récolte, cérémonies et autres événements, dispositif organisationnel et cartographie des cibles) pour optimiser leurs résultats.

AHMADOU TIDIANE DAFF

Chef de la Division du Marketing
Social,
Direction des Opérations

LA COUVERTURE MALADIE UNIVERSELLE

LES PERFORMANCES AU PREMIER SEMESTRE

Pour assurer sa mission et conformément aux engagements pris dans le contrat de stratégie de développement de 2017/2021, l'Agence nationale de la Couverture Maladie travail annuel de 2019 dont les résultats sont suivis tous les trois mois. Au premier semestre dans leur ensemble, probants.

Le premier semestre de 2019 a été marqué par une restructuration organisationnelle au sein de l'ANACMU, avec la mise en place de la Direction des Opérations (qui intègre désormais les deux anciennes directions de l'Assurance Maladie et de l'Assistance médicale) ; la Direction du Contrôle médical, qui renforce les fonctions de contrôle pour une utilisation efficiente des ressources dédiées à la prise en charge des populations et la création de la Direction des Affaires juridiques et du Partenariat.

En outre, des réflexions sont entamées pour la mise en œuvre de réformes orientées sur la réorganisation du dispositif de l'Assurance maladie, la professionnalisation des organisations mutualistes et l'intégration des initiatives de gratuité dans les mutuelles de santé.

Chiffres et réalisations

Sur le plan des réalisations de ce premier semestre, le taux de couverture de la population du Sénégal à travers les mutuelles de santé est de 18,47%, représentant 2.994.198 personnes bénéficiaires. Le taux d'enrôlement des bénéficiaires du PNBSF par rapport à la cible globale de 2019 est de 50,21%, celui des détenteurs de la CEC est de 37,35%, soit 19.230 personnes sur l'objectif de 51.480 CEC.

Les élèves enrôlés dans les mutuelles de santé représentent, quant à eux, 13,88% de la cible, soit 223.199 élèves. L'initiative de la CMU-Daara a commencé dans certaines localités, en attendant son lancement officiel.

L'Assistance médicale apportée aux groupes cibles de la population à travers la prise en charge gratuite des soins a enregistré 882.157 cas d'enfants âgés de

moins cinq ans, 9.362 femmes bénéficiaires de la césarienne, 23.181 cas de personnes âgées de 60 ans et plus et 22.558 séances de dialyse dans les structures publiques où la cohorte attendue est de 715 patients souffrant d'insuffisance rénale chronique.

Ainsi, la couverture maladie des populations par les mutuelles de santé et le système d'Assistance médicale pour les enfants et les personnes âgées est de 34,39%. A ce résultat, s'ajoutent les personnes couvertes par les régimes obligatoires ramenant la couverture de la population sénégalaise à 45,39% au 30 juin 2019.

Les activités phares qui ont permis d'enregistrer ces résultats ont essentiellement porté sur :

- L'appui au développement de stratégies multisectorielles dont, notamment, la formation des gérants de la Mutuelle de santé des acteurs culturels et la mise en œuvre de la convention de partenariat avec l'Agence des Aéroports du Sénégal pour la prise en charge des prestataires et des travailleurs temporaires à travers les mutuelles de santé ;
- Le développement des mécanismes d'extension de la couverture avec la poursuite de l'appui pour le partenariat entre les organisations mutualistes et le secteur privé dans le cadre de l'implication de ce dernier dans l'offre de services de santé aux bénéficiaires des mutuelles de santé à Rufisque, Thiès et Kaolack ;
- Les activités en rapport avec l'amélioration des normes de qualité de services dont la formation des acteurs sur le guide de supervision, les

DE L'ANNÉE 2019

performance adossé au plan Universelle a élaboré son plan de 2019, ces résultats sont,

missions de supervision, les missions d'audit et de contrôle administratif et les missions de contrôle médical ;

- Les activités de communication avec l'accent sur les activités de proximité et la communication à travers le community management qui contribue à la diffusion des informations par le canal du web et des réseaux sociaux ;
- La mise en œuvre d'études dont celle sur la prévalence des dépenses catastrophiques en santé et celle pour sur les coûts des prestations de services de santé dans les structures publiques et privées ;
- La mise en œuvre d'une intervention pilote portant sur processus d'intégration de la prise en charge des soins des enfants âgés de moins de 5 ans dans les mutuelles de santé dans le département de Kaffrine ;
- Le lancement en avril dernier par l'ancien Premier Ministre, Mouhamed Boun Abdallah Dione, de la plateforme « SUNUCMU » qui est un des modules du SIGICMU (Système d'Information de Gestion intégré de la Couverture Maladie Universelle).

DR MOR NGOM

Directeur de la Planification, de la Recherche, des Etudes, du Suivi et de l'Evaluation

PERSPECTIVES

Le second semestre de l'année sera marqué par l'accélération de la mise en œuvre d'activités, avec des approches locales, spécifiques et concertées pour combler les gaps et relever les défis pour l'atteinte des objectifs.

Pour rappel, il s'agit à la fin de l'année 2019 :

- *d'amener la couverture du risque maladie à au moins 32% de la population générale à travers les mutuelles de santé communautaires ;*
- *d'améliorer la couverture des soins de santé de toutes les personnes ciblées dans le cadre des initiatives de gratuité ;*
- *d'assurer une couverture maladie à au moins 95% des membres des ménages bénéficiaires du Programme national de Bourses de Sécurité familiale (PNBSF) et des personnes détentrices de la Carte d'Egalité des Chances (CEC) ;*
- *d'améliorer le pilotage et la gestion de la CMU à l'horizon du second semestre.*

Le Sénégal s'est résolument engagé sur la voie de la Couverture universelle avec comme option le développement de l'assurance maladie communautaire.

Les réformes envisagées, accompagnées par l'opérationnalisation de l'ensemble des applications du SIGICMU, contribueront à coup sûr à l'amélioration de la gestion de l'assurance maladie universelle tant par les opportunités de financement qu'elles engendrent que par la rationalisation de l'utilisation des ressources disponibles.

TROIS QUESTIONS A ...

M. KOMORI MASAKATSU, REPRÉSENTANT RÉSIDENT DE LA JICA AU SÉNÉGAL

M. Komori Masakatsu, Représentant-résident de la Coopération japonaise (JICA) au Sénégal, a bien voulu répondre à nos questions pour faire le point sur les interventions du Gouvernement du Japon au Sénégal en termes d'appui à l'extension de la Couverture Sanitaire Universelle au Sénégal.

La coopération japonaise est présente au Sénégal depuis de nombreuses années et votre bureau de Dakar coiffe plusieurs pays de la sous-région. Pouvez-vous nous résumer les interventions que vous avez eu à faire dans notre pays ces dernières années ?

L'Agence Japonaise de Coopération Internationale (JICA) s'engage à soutenir la croissance socio-économique, et la stabilité économique des pays en voie de développement.

C'est dans ce cadre que notre bureau, JICA Sénégal, a mené plusieurs activités de coopération technique ainsi que des projets d'aide financière dans les secteurs de l'éducation, l'agriculture et la pêche, les infrastructures et la santé au Sénégal.

Dans le domaine de l'offre de soins de santé, je peux citer parmi les réalisations de l'Agence Japonaise de Coopération Internationale (JICA) la construction du bloc scientifique de l'Ecole Nationale de Développement Sanitaire et Social (ENDSS), la construction et l'équipement de centres de santé, l'appui dans le cadre d'infrastructures d'urgence lors de

l'épisode de lutte contre la Maladie à Virus Ebola en 2014. Présentement un projet est en préparation pour la construction d'un Centre d'Application pour la Santé de la Mère et de l'Enfant au niveau de l'ENDSS.

Le Projet d'Appui au Renforcement du Système de Santé Phase 2 (PARSS2) vise le renforcement des capacités en gestion axée sur les résultats par la mise à l'échelle des modèles élaborés durant la première phase du projet.

Le Projet de Renforcement des Soins de Santé Maternelle et Néonatale (PRESSMN) a développé et mis à l'échelle un modèle de soutien et de développement de soins de qualité centrés sur le respect de la mère, du nouveau-né et de leur famille pour obtenir les meilleurs résultats en matière de santé.

Pour ce qui est de la demande, le Projet de Renforcement de Capacités du Système d'Assurance Maladie Communautaire et des Initiatives de Gratuité des Soins de Santé, Dooleel CMU, démarré en octobre 2017 a pour objectif de contribuer à l'enrôlement des personnes vulnérables

dans les mutuelles de santé et d'améliorer le système de remboursement des factures de prestations de soins.

Pour faciliter les initiatives prioritaires du Gouvernement de la République du Sénégal pour la réalisation de la CSU, le Gouvernement du Japon a consenti au Gouvernement du Sénégal un prêt de plus de 43 milliards de FCFA en Novembre 2016. En plus, un montant de 360 000 000 FCFA a été accordé en janvier 2019 sur le fonds de contrepartie pour la mise en place de l'entrepôt des données de la CMU, à travers le Système d'Information de Gestion Intégré de la CMU (SIGICMU).

Cette longue histoire de coopération entre la JICA et le Sénégal dans le domaine de la santé a fait du pays un hub pour la coopération sud-sud et un pays de concentration en Afrique pour le Japon.

Vous avez décidé d'appuyer le Sénégal à travers le programme de couverture maladie universelle. Pourquoi ce choix ? Avez-vous des préoccupations particulières pour les groupes ciblés par votre appui ?

La couverture sanitaire universelle est inscrite dans l'agenda mondial depuis un certain nombre d'années maintenant et fait partie intégrante des ODD. Le Gouvernement du Japon est un des leaders du mouvement global dans le secteur de la santé et est un des



précurseurs pour le plaider en faveur de la CSU pour avoir expérimenté sa mise en place graduelle et sa réalisation en 1961.

Il est important d'établir un mécanisme de distribution des richesses avant la croissance économique. Le Japon peut partager son expérience dans ce domaine et l'a d'ailleurs commencé avec les plusieurs agents du Ministère de la Santé et de l'Action sociale et de l'Agence Nationale de la Couverture Maladie Universelle qui ont bénéficié de voyage d'études au Japon.

La philosophie de la CSU peut être résumée en un mot « équité ». Le développement économique ne devrait jamais être la source de disparités au sein de la population et l'inclusion des populations vulnérables à savoir les démunis, les enfants, les femmes enceintes, les personnes vivant dans le monde rural, les personnes vivant avec un handicap, etc. doit être garantie.

Quelles sont en perspective, vos prochaines interventions pour le programme de couverture maladie universelle ?

Nous allons garder la même philosophie et continuer à appuyer tant l'offre que la demande.

Pour l'offre il s'agira d'améliorer la qualité des soins et de la gouvernance par la mise à l'échelle au niveau national y compris hospitalier des modèles PRESSMN et PARSS. Une forte demande réside également dans le sous-secteur des maladies non-transmissibles.

Pour la demande, nous allons poursuivre l'appui au renforcement des mutuelles de santé. Les résultats d'études montrent

l'importance de relever le niveau de pooling du risque et de la gestion au niveau départemental ou régional. Le système d'information est pertinent mais nécessite plus d'attention dans les zones rurales.

Nous allons poursuivre le plaider pour l'élaboration de projections à long terme et d'une stratégie de planification budgétaire mais aussi l'augmentation des ressources allouées à la CMU par le Gouvernement du Sénégal.

Aussi, pour une plus grande transparence sur le paquet de bénéficiaires de l'assurance maladie et des initiatives de gratuité des soins, une analyse objective cout-efficacité est nécessaire ; ainsi qu'un mécanisme pour faciliter la discussion à l'échelle nationale sur ce qui devrait / ne devrait pas être inclus dans le paquet de bénéficiaires.

La JICA compte jouer pleinement son rôle d'accompagnement du Gouvernement du Sénégal pour relever les défis déjà identifiés et à venir.

**PROPOS RECUEILLIS PAR
LE DR MOR NGOM**

Directeur de la Planification, de la Recherche, des Etudes, du Suivi et de l'Evaluation



MOT DE LA RÉDACTION

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua. Ut enim ad minim veniam, quis nostrud exercitation ullamco laboris nisi ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis aute irure dolor in reprehenderit in voluptate velit esse cillum dolore eu fugiat nulla pariatur. Excepteur sint occaecat cupidatat non proident, sunt in culpa qui officia deserunt mollit anim id est laborum.

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua. Ut enim ad minim veniam, quis nostrud exercitation ullamco laboris nisi ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis aute irure dolor in reprehenderit in voluptate velit esse cillum dolore eu fugiat nulla pariatur. Excepteur sint occaecat cupidatat non proident, sunt in culpa qui officia deserunt mollit anim id est laborum.



LA CMU REMERCIE SES PARTENAIRES :

