

PAREL

PROJET D'ASSURANCE ET DE RENFORCEMENT DE L'ÉCONOMIE LOCALE



CONTEXTE

Le Sénégal est un pays pauvre qui se trouve dans le Sahel, l'une des zones géographiques les plus difficiles dans le monde. L'accès limité aux services financiers, à l'eau potable, aux soins de santé de qualité et à d'autres infrastructures et services de base constitue un obstacle à la santé des ménages et limite le développement économique durable. Cette réalité est aggravée par l'absence de régimes d'assurance-maladie abordables pour tous les segments de la population sénégalaise. Jusqu'à une période récente, l'assurance-maladie au Sénégal n'était disponible que pour les travailleurs du secteur formel et les employés du gouvernement et offrait une protection sociale à seulement environ 20% de la population à travers les régimes classiques. Ainsi 80% de la population sénégalaise étaient sans couverture, dont 73% sont des agriculteurs et des éleveurs qui pratiquent l'agriculture de subsistance ou l'élevage comme leur principale source de revenu, ainsi que les personnes qui pratiquent le petit commerce dans le secteur informel. L'absence d'assurance-maladie pour beaucoup, y compris la majorité des ménages vulnérables, signifie souvent que les familles et les individus ne paient des frais médicaux ou ne cherchent des soins médicaux qu'une fois qu'un problème de santé devient sérieux, ce qui rend les coûts plus élevés et pose un risque plus grave lié à un rétablissement général et une santé à long terme.

En septembre 2013, le Gouvernement du Sénégal (GS) a lancé le programme de Couverture Maladie Universelle (CMU) dont l'objectif est de garantir à toutes les communautés et tous les ménages du Sénégal l'accès à des services de santé promotionnels, préventifs, curatifs et adaptés de qualité sans exclusion d'ici 2022. Grâce à cette vision, le gouvernement s'engage à s'assurer que chaque sénégalais est en bonne santé pour être économiquement et socialement productif, ce qui contribue à la lutte contre les inégalités sociales et pour la cohésion et la sécurité sociales dans le cadre de ce qu'il appelle un «Sénégal émergent». Dans le cadre de ce programme, le GS



Photo prise lors d'une mobilisation sociale. (Carla Fajardo/CRS)

encourage le développement des mutuelles de santé communautaires et subventionne les primes d'assurance à hauteur de 50%, ce qui permet de maintenir les coûts à 3.500 francs CFA (soit environ 7 USD) par personne, par an, pour toutes les personnes qui participent aux programmes d'assurance-maladie à travers les mutuelles de santé. Un régime spécial a également été mis en place pour une couverture à 100% des populations les plus vulnérables.

PROJET PILOTE DE CRS SÉNÉGAL: PAREL

Dans le cadre de sa mission qui consiste à promouvoir le développement humain par la lutte contre la maladie et la pauvreté dans le monde, Catholic Relief Services (CRS) et son partenaire local, Ndéyi Jirim, ont lancé un projet pilote appelé *Projet d'Assurance et de Renforcement de l'Economie Locale (PAREL)*; PAREL signifie «prépare-toi» en wolof, la langue la plus parlée dans le Sénégal, et vise le double objectif d'amener les communautés à s'approprier cette initiative et de jouer un rôle actif dans la prévention des maladies. En collaboration avec l'Agence de la Couverture maladie universelle (ACMU) du GS, ce projet a été lancé avec près de 75.000 \$ provenant des fonds privés de CRS destinés à activement contribuer

FIGURE 1: CARTE DIOURBEL



- 1 Les groupes Savings and Internal Lending Communities (SILC) de CRS sont constitués de quinze à trente membres qui choisissent eux-mêmes les adhérents. Les groupes se rencontrent régulièrement (chaque semaine dans le premier cycle) pour permettre aux membres d'épargner, de cotiser au Fonds de Solidarité et d'avoir accès aux prêts ou subventions dont ils ont besoin. À la fin du cycle annuel, tous les prêts doivent être remboursés et le fonds de prêt est partagé. Les membres reçoivent leur épargne avec une part proportionnelle des bénéfices réalisés au cours du cycle. Le groupe commence alors un nouveau cycle, en réajustant la composition de ses membres et son fonctionnement comme il le souhaite. Les groupes SILC sont très résistants. Après avoir terminé le premier cycle (sous la supervision d'un agent), ils continuent à fonctionner sans aide extérieure supplémentaire.



Membre d'un groupe SILC montrant fièrement sa carte de membre d'assurance-maladie. (Daouda Sonko pour CRS)

à la stratégie de CMU qui vient d'être lancée. S'appuyant sur les Communautés d'Épargne et de Crédit Internes (CECI) communément appelé (SILC) de CRS qui existent dans la zone du projet, le projet pilote vise à améliorer l'accès aux services de santé et à renforcer les comportements de prévention chez les populations vulnérables à travers les mutuelles de santé communautaires qui sont constituées de membres bénévoles de la communauté qui en assurent la gestion.

L'objectif général du PAREL est **d'aider à élargir la CMU à tout le Sénégal en impliquant les groupes SILC. Afin d'atteindre cet objectif général, le projet PAREL s'est fixé cinq objectifs spécifiques pour mesurer les progrès réalisés.** Plus précisément, à travers le projet PAREL, CRS vise à:

- adapter et promouvoir l'approche assurance-maladie de l'ACMU pour améliorer les conditions sociales et économiques des populations les plus vulnérables grâce à l'accès à des soins de santé abordables,
- aider et encourager les populations vulnérables à adhérer aux mutuelles de santé communautaires grâce à la sensibilisation et à l'éducation de base

LA MUTUELLE DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE

est une association de personnes basée sur les principes du volontariat, de la solidarité et de l'assistance mutuelle et qui, grâce aux cotisations de ses membres, mène des activités de prévoyance pour supporter, totalement ou partialement, les dépenses de santé de ses bénéficiaires..

sur les coûts et les avantages de l'assurance-maladie subventionnées de l'ACMU,

- s'appuyer sur les groupes SILC existants de CRS et les Prestataires de Services Privés (PSP)² comme les principaux moteurs de la sensibilisation communautaire sur la CMU, en tant que premiers adhérents à la CMU,
- renforcer les structures et systèmes financiers et organisationnels des mutuelles de santé pour assurer des services de qualité et une bonne couverture des membres inscrits,
- susciter un engagement à long terme à l'assurance-maladie communautaire chez les membres des groupes SILC et la population de manière générale.

Pour atteindre leurs objectifs, CRS et Ndéyi Jirim ont utilisé une approche participative en mobilisant les principaux intervenants afin d'assurer que les autorités administratives, le secteur privé, le secteur public, les chefs religieux, les leaders d'opinion et les populations pourraient s'approprier l'initiative CMU du GS dans la zone cible du projet.

JUSTIFICATION ET LIEU

Le projet pilote PAREL a été lancé en juin 2015 dans la région de Diourbel où CRS est, actuellement, en train de mettre en œuvre d'importants programmes de santé communautaire et de microfinance axés sur l'épargne. Ces programmes ont été mis à profit pour tester une solution durable au financement de l'assurance-maladie communautaire en faveur des plus vulnérables.

² Les PSP sont des agents de terrain recrutés et formés par CRS pour soutenir et former les groupes SILC. Une fois qu'ils sont certifiés, les PSP peuvent offrir leurs services, moyennant une rémunération, directement aux groupes SILC sans l'intervention d'un projet ou programme spécifique de CRS.

Dans les districts sanitaires de Diourbel et de Bambey, dans le cadre du programme de santé communautaire financé par l'USAID (PSSCII), CRS³ assure la formation, l'équipement, la gestion, le suivi et l'appui aux cases de santé et aux sites communautaires. Dans ces mêmes zones, CRS met également en œuvre un programme d'Expansion de l'Inclusion Financière (EFI) en Afrique financé par la Fondation MasterCard⁴ et utilise le modèle SILC mis en place par CRS pour aider les populations à mobiliser leur épargne, ce qui permet de créer des activités génératrices de revenus et des possibilités de diversification des moyens de subsistance tout en renforçant la solidarité sociale entre les membres. Dans chaque groupe SILC, les membres ont également mis en place un fonds social qui permet de répondre aux besoins sociaux urgents, par exemple, une maladie dans la famille ou la naissance d'un enfant.

Le PAREL a été lancé comme une synergie de ces deux projets et vise à contribuer à la réussite de la stratégie de la CMU du GS, en assurant la promotion de la CMU auprès des groupes SILC pour que les populations les plus pauvres puissent accéder à l'assurance-maladie à travers les mutuelles de santé communautaires. Grâce à cette stratégie, CRS vise à promouvoir le modèle SILC la fois comme un moyen efficace d'assurer les frais d'adhésion à l'assurance-maladie des membres et comme un moyen de favoriser une plus grande autonomie financière.

Au début de l'année 2015, CRS a mené une évaluation préliminaire à Diourbel. Celle-ci a montré que seuls 12% de la population dans cette région avaient utilisé les services fournis par les mutuelles de santé et avaient une idée globale de ce qu'était l'assurance-maladie. Le projet PAREL visait à assurer la sensibilisation, notamment parmi les membres des groupes SILC, sur les avantages de l'assurance-

maladie dans le but d'améliorer la santé familiale. L'objectif était d'encourager les membres des groupes SILC à utiliser leurs propres ressources pour couvrir leurs frais d'adhésion à l'assurance-maladie, ainsi que celles de leurs familles, et de souscrire à l'assurance-maladie par l'intermédiaire des mutuelles de santé dans leurs communes.

RÉALISATIONS DU PAREL

Au début du projet lancé en juin 2015, les activités étaient axées sur le dialogue avec les autorités administratives, locales et médicales, ainsi qu'avec les acteurs communautaires comme les chefs de village, les imams, les relais communautaires, les «badianou gokh», les chefs traditionnels, etc. Cette stratégie visait à inclure toutes les parties prenantes et à améliorer la sensibilisation communautaire par des messages uniformisés sur la CMU, en délivrant des messages cohérents pour créer une demande d'assurance maladie au niveau communautaire. Ces activités ont également permis aux principaux dirigeants communautaires de comprendre et d'adhérer à la CMU pour pouvoir assurer sa promotion à la fin de l'intervention de CRS.

Alors que le projet cible la population générale dans les zones d'intervention, il est particulièrement axé sur les membres des groupes SILC, dont 80% sont des femmes, car ces derniers peuvent mobiliser leurs ressources financières disponibles au niveau des groupes SILC pour adhérer aux mutuelles de santé. Dans le but d'atteindre les membres du groupe SILC, l'équipe du PAREL a travaillé avec les mutuelles de santé pour former les PSP existants de CRS sur la CMU et les positionner comme des relais entre les membres SILC et les mutuelles de santé communautaires. En conséquence, les membres des groupes SILC intéressés, leurs conjoints et les membres de leurs familles ont pu adhérer à l'assurance-maladie grâce à la facilitation des PSP qui ont mené le processus.

En plus de ces investissements, CRS a organisé des ateliers de formation à l'intention des gestionnaires



Les membres d'un groupe SILC se réunissent pour discuter de la CMU. (Photo par Joshua Voges pour CRS)

³ La deuxième phase du Programme de santé communautaire de l'USAID (PSSC II) est un projet de cinq ans qui travaille avec l'Équipe Cadre de Région (ECR) et les Équipes Cadre de District (ECD) dans les postes de santé et les sites communautaires à l'échelle nationale. Dans le cadre de ce projet, CRS met en place un budget de 2,7 millions de dollars dans les régions de Diourbel et Tambacounda. Dans les districts de santé où elle intervient, CRS se concentre sur les aspects préventifs, promotionnels et curatifs de l'amélioration des comportements favorables à la santé pour s'assurer que les communautés et les structures de soins de santé locales se développent à travers des stratégies de pérennisation telles que le transfert des cases de santé aux collectivités locales et aux districts et en contractualisation avec les organisations communautaires de bases (OCB).

⁴ EFI est un programme de quatre ans financé par la Fondation MasterCard, à hauteur de 12 millions de dollars, mis en œuvre par CRS au Burkina Faso, en Ouganda, au Sénégal et en Zambie. Le programme vise à améliorer l'accès aux ressources financières des plus vulnérables grâce à la méthodologie SILC développée par CRS et de former et certifier 144 PSP.



Membres de groupe SILC montrant fièrement leurs cartes d'assurance-maladie. (Daouda Sonko pour CRS)

des mutuelles de santé communautaires et animé des groupes d'échanges entre les différentes parties prenantes, pour susciter un dialogue communautaire sur les avantages de la CMU et créer les conditions nécessaires pour mobiliser des segments plus larges de la population. Dans le cadre de cette stratégie, le PAREL a distribué des dépliants et des t-shirts, invité des conférenciers aux réunions des groupes SILC et organisé de grandes manifestations et caravanes largement médiatisées, participé à des émissions de radio pour faire la promotion de la couverture maladie universelle et pour encourager les populations vulnérables à y adhérer. Ces activités de sensibilisation ont atteint directement 2.309

personnes dont 1.508 personnes sont des membres des groupes SILC et 801 qui ne sont pas membres.

Au début de l'initiative de CRS, l'équipe du projet s'est rendu compte qu'en tant que précurseurs nécessaires à la promotion de la CMU, les mutuelles de santé communautaires avaient sérieusement besoin de formation et de soutien pour pouvoir prendre en charge l'afflux de nouveaux clients. Le PAREL a assuré les formations en gestion financière et développement organisationnel et offert 2,74 millions CFA de matériel (ordinateurs, imprimantes, appareils photo numériques pour faire les cartes de membres et les registres des membres) pour soutenir leurs opérations de base et s'assurer que les membres de la communauté ont accès à des soins de qualité.

En conséquence, les mutuelles de santé communautaires locales saluent les efforts de sensibilisation menés par CRS dans la zone pilote et lui attribuent la majorité des 1.439 adhésions enregistrées entre août et décembre 2015 (voir tableau 1). Par exemple, à la date du 1er août 2015, la mutuelle de santé communautaire créée depuis 2007 à Refane comptés 527 adhérents. Entre août et décembre 2015, la mutuelle a inscrit 458

TABLEAU 1 : TAUX D'ADHÉSION DES MUTUELLES DE SANTÉ COMMUNAUTAIRES ENTRE AOÛT ET DÉCEMBRE 2015

	M.S Dangkalma	M.S Refane	M.S Be. Fallou Ngogom	M.S Ndem (Ngogom)	M.S MuSCOM Bambey	M.S Ndieyenne Sirakh
Date de création	2004	2007	2007	2009	2013	2015
Nombre de membres en août	746	527	144	2132	284	00
Nombre de membres supplémentaires inscrits entre août et décembre 2015	265	458	76	399	22	219
Taux de croissance en trois mois	35%	87%	53%	19%	8%	N/A

membres de plus, doublant presque le nombre de ses membres, grâce aux efforts de sensibilisation du PAREL (voir tableau 1).

En plus de ces réalisations, le projet PAREL a utilisé l'approche SILC pour impliquer efficacement les mutuelles de santé communautaires et les familles dans un dialogue sur la CMU et mobiliser l'épargne des SILC pour payer les primes d'assurance-maladie. Les responsables des mutuelles de santé communautaires dans le cadre du PAREL ont fait la promotion de la méthodologie modèle SILC grâce à leur collaboration avec les PSP SILC

dans le but de générer des revenus destinés à l'assurance-maladie. Ces activités de sensibilisation ont suscité une demande accrue de formation en méthodologie SILC. Sur les six mutuelles de santé communautaires existant dans la zone du projet pilote, la mutuelle Beugu Fallou de Ngogom, la mutuelle de Refane et la mutuelle de Ndieyenne Sirakh ont exprimé le désir d'intégrer les PSP SILC dans leurs campagnes de sensibilisation communautaire et de travailler activement avec eux dans le cadre du PAREL. Plus surprenant encore, le président de la mutuelle Sope Mame Diarra a

manifesté l'intérêt de devenir un PSP pour former les populations sur la méthodologie SILC.

Les résultats obtenus par le PAREL constituent un puissant témoignage de la détermination des communautés à se protéger contre les maladies en dépit de leurs difficultés financières. L'initiative PAREL a permis de démontrer que la méthodologie SILC de CRS, combinée à la sensibilisation sur la CMU, offre une occasion unique et réaliste d'atteindre les populations vulnérables, d'accroître le nombre d'adhérents à l'assurance-maladie et de faire de la couverture maladie universelle une réalité. En seulement trois mois, le PAREL a permis l'adhésion de 1.439 personnes à l'assurance-maladie par le biais des mutuelles de santé communautaires. Parmi les nouveaux adhérents, 495 (34%) sont des membres de groupes SILC (voir tableau 2 à la page 8).

PERSPECTIVES

Grâce au PAREL, CRS et son partenaire local, Ndéyi Jirim, sont apparus comme des innovateurs en matière de promotion de la micro-assurance et ont montré la voie à suivre pour inciter les populations pauvres. Bien que le GS ait fait des progrès dans la mise en place de la CMU à l'échelle

ÉTUDE DE CAS

Fatou vit à Mbambey, un petit village de la commune de Réfane caractérisé par des terres agricoles de plus en plus dégradées car gravement affectées par les changements climatiques. Pendant des années, les frais de scolarité et les frais médicaux sans fin de ses huit enfants ont affecté les finances de Fatou, l'obligeant à faire appel, sans cesse, à ses voisins et à sa famille pour un soutien.

La participation à un groupe SILC de CRS à travers le programme EFI a permis à Fatou de reprendre le contrôle. Grâce à de petits crédits, elle a pu lancer une entreprise de café rentable. Le PSP SILC de son village lui a appris, ainsi qu'aux autres membres du groupe SILC, comment tirer parti du nouveau programme de Couverture Maladie Universelle du Sénégal.

Avec l'argent qu'elle gagne de ses ventes de café, Fatou a pu adhérer à la mutuelle de santé de sa commune. Toute la famille de Fatou est maintenant officiellement couverte par le programme d'assurance-maladie. «Avant, je me faisais constamment du souci pour mes enfants», explique-t-elle. Grâce à SILC, elle est maintenant financièrement autonome et confiante que, si l'un de ses enfants tombe malade, elle a maintenant les moyens de le prendre en charge.

nationale, notamment à travers l'ACMU, il y avait un gap pour atteindre les populations les plus vulnérables au Sénégal et pour trouver une solution durable afin d'aider les membres à payer même l'inscription subventionnée. Des initiatives comme le PAREL offrent une solution pratique, axée sur la communauté pour atteindre les populations les plus vulnérables grâce à l'implication et au dialogue entre les mutuelles et les dirigeants communautaires, la promotion de la CMU à travers différents canaux de communication et la présentation du SILC comme un moyen d'épargner et d'investir dans la couverture d'assurance-maladie pour les familles les plus vulnérables. L'investissement dans les mutuelles de santé communautaires, à travers les formations en renforcement des capacités et les dons de matériel, a permis de s'assurer que ceux qui sont à la recherche d'assurance-maladie à travers le PAREL bénéficient de services et d'un soutien de qualité. Aussi bien les mutuelles de santé communautaires que les structures de santé communautaires doivent maintenir des soins et des services préventifs de qualité si elles doivent rester durables car sensibiliser les ménages vulnérables pour les amener à investir leurs ressources limitées dans le concept un peu abstrait de l'assurance-maladie constitue déjà un défi. Pour la réussite de la CMU, divers acteurs (ONG, organismes privé d'assurance-maladie, gouvernement, système de santé publique, dirigeants communautaires, acteurs du secteur financier, etc.) doivent continuer à travailler ensemble pour s'assurer que les acteurs, à différents niveaux, sont au même niveau d'information en ce qui concerne la nouvelle stratégie.

Grâce à des réunions organisées aux niveaux national, régional, départemental, communal et communautaire avec les acteurs gouvernementaux, les autorités locales, le personnel du système de santé, les mutuelles de santé communautaires et le grand public, CRS et Ndéyi Jirim ont pu renforcer leurs positions organisationnelles en tant que chefs de file dans la promotion du développement humain à l'aide d'une approche communautaire participative visant à promouvoir la couverture maladie universelle. En élaborant une stratégie d'expansion des SILC/des mutuelles de santé communautaires en se basant sur les résultats et les leçons tirées de la phase pilote du PAREL, CRS pourrait étendre les activités du PAREL à d'autres régions, même à l'échelle nationale, pour une meilleure appropriation de la CMU par les plus vulnérables au niveau communautaire. SILC offre à la fois un moyen unique pour financer l'adhésion des pauvres à la santé communautaire et une solution aux mutuelles de santé communautaires



LP Staff mapping areas during initial training. (Daouda Sonko pour CRS)

qui rencontrent régulièrement des difficultés pour assurer le paiement de leurs adhérents. CRS espère obtenir un financement extérieur afin de poursuivre la mise à l'échelle de son approche prometteuse.

En plus d'élargir le projet aux autres régions, CRS étudie la possibilité d'ajouter une innovation en matière de Technologie de l'Information et de la Communication pour le Développement (ICT4D) qui intégrerait le Mobile Money dans le système du PAREL. À la fin de l'année 2016, CRS injectera à nouveau des fonds privés pour expérimenter Mobile Money et permettre aux membres de payer les frais d'adhésion et les primes grâce à leurs téléphones cellulaires et/ou aux différents systèmes des fournisseurs de Mobile Money locaux.

RECOMMANDATIONS

Sur la base de son expérience modeste acquise grâce au projet pilote PAREL, CRS formule les recommandations suivantes pour faire de la Couverture Maladie Universelle une réalité au Sénégal.

1. Il doit y avoir un mécanisme ou une plateforme de financement accessible et réaliste, tel que SILC pour aider les ménages à organiser leurs épargnes et investir dans la l'assurance-maladie afin de s'assurer que les plus vulnérables sont atteints.
2. La sensibilisation est la clé pour convaincre les ménages de la nécessité d'investir dans les soins de santé préventifs et les avantages de l'assurance-maladie. À cause des ressources limitées, il est encore plus important de savoir où et comment investir. Les ménages vulnérables doivent comprendre et être convaincus que l'assurance-maladie est un bon investissement.

3. Bien que les messages délivrés à travers les médias permettent d'atteindre des segments larges et diversifiés de la population, cela ne remplace pas la nécessité d'une sensibilisation plus personnalisée basée sur les relations de confiance établies. Les messages doivent être portés par les acteurs communautaires dignes de confiance (PSP SILC, ONGI, ONG locales, membres des mutuelles de santé communautaires, etc.) qui sont ancrés dans la communauté et peuvent précisément répondre aux questions et aux préoccupations et faciliter le processus d'adhésion. Les membres de ce réseau de confiance doivent rester au sein de la communauté après l'inscription initiale pour résoudre les problèmes et répondre aux questions de suivi qui surgiront.
4. Dans le but de payer continuellement les primes, les membres potentiels de mutuelles de santé communautaires ont besoin d'un mécanisme pour organiser leurs épargnes et s'assurer qu'ils disposent des ressources nécessaires à la fin de chaque année pour renouveler leur adhésion. La méthodologie SILC de CRS permet d'atteindre cet objectif et s'est avérée une réussite.
5. Une formation continue et des services de soutien de qualité sont nécessaires pour garantir que les membres vulnérables de la communauté reçoivent les meilleurs soins et services de qualité disponibles. Les formations dispensées par CRS en matière d'éducation financière, de développement organisationnel et des compétences commerciales et marketing, entre autres, font que les PSP et les dirigeants des mutuelles de santé communautaires restent responsables et forts dans leur capacité à desservir et à atteindre les plus vulnérables.

Enfin, les cases de santé, les postes de santé et les autres services de soins de santé communautaires en milieu rural ont besoin de renforcement des capacités continu et de soutien pour assurer des services de qualité, ainsi que des ressources humaines et matérielles suffisantes pour prendre en charge l'afflux de populations à la recherche de soins préventifs.

CRS est bien placée pour continuer à formuler les recommandations ci-dessus et espère avoir la possibilité de poursuivre la collaboration avec les ONGI, l'ACMU et les donateurs pour faire de la couverture maladie universelle une réalité au Sénégal.

TABLEAU 2: DONNÉES DU PROJET PAREL

	Ngohé	Touré Mbonde	Dangalma Bambey Ngogom⁶	Réfane	Ndieyenne Sirakh
Type d'information	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre
Sensibilisation des communautés					
Nombre de villages sensibilisés	8	9	11	12	7
Nombre de mobilisations sociales organisées	0	1	3	1	0
Nombre d'émissions radio organisées	0	0	28	0	0
Nombre de rencontres avec les autorités locales et les structures de santé	2	2	6	6	5
Nombre de femmes participantes	209	260	686	774	185
Nombre d'hommes participants	31	38	103	19	4
Nombre de femmes chefs de ménages ayant participé	110	64	282	21	29
Nombre d'hommes chefs de ménages ayant participé	28	28	95	13	2
Nombre de groupes SILC affectés	8	13	15	12	8
Nombre de membres de groupes SILC sensibilisés	240	251	387	441	189
Adhésion aux mutuelles de santé					
Nombre de femmes membres	70	0	464	245	147
Nombre d'hommes membres	5	0	415	20	72
Nombre total de membres (hommes et femmes)	75	0	879	265	219
Nombre de femmes bénéficiaires	70	0	3377	391	361
Nombre d'hommes bénéficiaires	5	0	1671	101	227
Nombre total de bénéficiaires (hommes et femmes)	75	0	5048	492	588
Nombre de femmes membres des groupes SILC ayant adhéré	70	0	105	206	54
Nombre d'hommes membres des groupes SILC ayant adhéré	5	0	43	2	10
Nombre total de membres des groupes SILC	75	0	148	208	64

⁶ Dangalma: 458 membres (239 H et 219 F)
Muscom Bambey: 22 membres (11 H et 11 F)
Beug Fallou Ngogom: 76 membres (29 H et 45 F)
Sop Mame Diarra Ndem (Ngogom): 323 membres (127 H et 196 F)



CATHOLIC RELIEF SERVICES Photo de couverture: Un superviseur utilisant la liste de contrôle dans un groupe SILC. (Daouda Sonko pour CRS)

Catholic Relief Services 228 W. Lexington Street, Baltimore, MD 21201, USA
Pour plus d'informations, contactez carla.fajardo@crs.org.

©2016 Catholic Relief Services. Tous les droits sont réservés. OS1654