



RAPPORT TRIMESTRIEL

T1 | Jan. – Mars 2024



LivingGoods

Delivering Data-Driven Health Care, Door-to-Door.



9,074

ASBC ACCOMPAGNES



4,378,450

PERSONNES DESSERVIES



436,523

ENFANTS MALADES DE MOINS
DE 5 ANS TRAITES /ORIENTES



65,928

ENFANTS MALADES DE
MOINS DE 1 AN TRAITES/
ORIENTES



28,447

NOUVELLES GROSSESSES
ENREGISTREES



64,598

NOMBRE TOTAL D'ANNEES
DE PROTECTION DU
COUPLE

Couverture : Comté d'Isiolo : Madina une ASBC met à jour les dossiers de ses clients à l'aide de l'application gouvernementale eCHIS.

Une bénédiction pour la nouvelle année : Félicité et Asise accueillent leur premier enfant

Dans le village de Tangzougou, dans le district sanitaire de Ziniaré, Félicité, 19 ans, et son mari, Asise, ont accueilli avec joie leur premier enfant le 4 janvier 2024. Vivre dans une région aussi reculée pose des problèmes d'accès aux soins de santé. Heureusement, le ministère de la Santé et de l'Hygiène publique du Burkina Faso, ainsi que des partenaires comme Living Goods, collaborent pour améliorer l'accès aux services de santé au niveau communautaire grâce à des agents de santé à base communautaire (ASBC) numérisés et bien suivis, comme Zoundi.

La dernière fois que nous avons vu Félicité, fin novembre 2023, elle était en pleine grossesse. Aujourd'hui, elle raconte sa joie de vivre en tenant son bébé dans les bras, son mari à ses côtés :

« Jusqu'à mon cinquième mois de grossesse, je n'avais pas eu accès aux soins prénatals. Zoundi, un agent de santé à base communautaire, m'a rencontrée lors d'une réunion de village et m'a conseillé de me rendre à la structure de santé. J'ai suivi son conseil et plus tard, il m'a rendu visite à la maison. C'est grâce à lui que j'ai appris à dormir sous une moustiquaire, à avoir une bonne hygiène, à prendre les compléments alimentaires prescrits et à me rendre au centre de santé lorsque je ne me sentais pas bien. Je ne savais pas tout cela avant de rencontrer Zoundi. Il m'a également conseillé sur ce que je devais apporter au centre de santé pour mon accouchement. Heureusement, je n'ai pas eu de complications. Zoundi est venu me voir après l'accouchement. Il m'a expliqué comment prendre soin de mon enfant, l'importance de l'allaitement maternel exclusif, les signes de complications à surveiller et l'importance de la vaccination.

Depuis sa naissance, notre enfant est en bonne santé. Il a maintenant 4 mois et n'est pas tombé malade. Si je sais que c'est une bénédiction, je me rends également compte que c'est grâce aux conseils de l'ASBC, Zoundi, que je respecte scrupuleusement. Si je n'avais pas reçu ces conseils, cela aurait été compliqué pour nous, d'autant plus qu'il s'agit de notre premier enfant.

Je suis fière que Zoundi vienne encore nous voir à la maison. Je suis fière d'avoir bénéficié de tout son soutien et je suis très heureuse. Grâce à lui, je sais comment prendre soin de moi et de mon garçon moi et de mon garçon. ■



Félicité et son mari Asise discutent avec l' ASBC Zoundi et un superviseur d'ASBC de Living Goods.

Le Burkina Faso valide une nouvelle stratégie de promotion de la santé communautaire

Au Burkina Faso, un tiers de la population de 24 millions d'habitants réside en zones urbaines, et ce chiffre a augmenté en raison des déplacements provoqués par l'insécurité dans certaines régions du pays. Nombre d'entre eux se heurtent à des obstacles pour accéder aux services de santé. Dans certaines communautés, les problèmes de sécurité ont entraîné la fermeture de centres de santé, ce qui a encore perturbé la prestation de services.

Tout indique que les ASBC peuvent sauver des millions de vies bien plus rapidement et à moindre coût par rapport aux soins dispensés dans les structures de santé. Cependant au Burkina Faso, les ASBCs ne pouvaient, depuis longtemps, faire des activités curatives telles que traiter des maladies infantiles comme par exemple le paludisme, la pneumonie et la diarrhée dans les communautés

”

Nous remercions Living Goods, ainsi que d'autres partenaires, pour leur contribution considérable au processus d'élaboration de la stratégie, en partageant leur savoir-faire et leur engagement en faveur de soins de Parties prenantes lors du lancement des travaux d'élaboration de la stratégie nationale de santé communautaire au Burkina Faso, sous la direction du ministre de la santé et de l'hygiène publique santé de qualité pour tous,

*Dr. Issa Ouédraogo
Secrétaire général du ministère de la Santé.*

”

situées à moins de 5 kilomètres d'un centre de santé, même là où les centres de santé sont surchargés.

La bonne nouvelle, cela va changer bientôt ! La stratégie nationale de santé communautaire 2024-2028, récemment validée, nous permet d'aider les ASBC à fournir des services vitaux à tout le monde, quelle que soit la proximité d'un centre de santé.

Cela permettra non seulement d'accélérer les réponses cliniques, mais aussi de réduire le temps et les coûts de transport des soignants, rendant ainsi les soins de santé plus accessibles et plus efficaces pour tous.

Living Goods, dans le cadre du projet BIRCH, financé par le Fonds mondial à travers Africa Frontline First et Last Mile Health, a collaboré étroitement avec

Suite à la page 4



Le Secrétaire général du Ministère de la Santé et de l'Hygiène publique, des représentants des départements, ainsi que des partenaires techniques et financiers posent pour une photo après la validation technique de la Stratégie nationale de santé communautaire à Ouagadougou.

la suite de la page 3

le gouvernement à l'élaboration de la stratégie, en apportant un soutien technique et financier aux ateliers et en réunissant les principales parties prenantes.

« Nous remercions Living Goods, ainsi que d'autres partenaires, pour leur contribution considérable au processus d'élaboration de la stratégie, en partageant leur savoir-faire et leur engagement en faveur de soins de santé de qualité pour tous », a déclaré le Dr Issa Ouédraogo, secrétaire général du ministère de la Santé, lors de l'atelier de validation.

Living Goods se réjouit de constater que les bonnes pratiques à fort impact en matière de santé communautaire ont été incorporées dans la nouvelle stratégie. A partir des preuves recueillies au Burkina Faso et dans d'autres pays où nous intervenons, nous savons que les ASBC numérisés, équipés, supervisés et rémunérés (DESC) jouent

un rôle crucial pour optimiser l'impact et sauver des vies - ces principes ont été transposés dans la nouvelle stratégie.

La nouvelle stratégie accorde également la priorité à la numérisation en s'engageant à développer un système électronique d'information sur la santé communautaire (eCHIS). **L'application eCHIS orientera la prestation de services par les ASBC dans les communautés, en diffusant des messages pour le changement de comportement et l'éducation des patients, et en garantissant des diagnostics, des traitements ou des références exacts, ainsi qu'une supervision efficace. Des listes d'interventions axées sur les données et des tableaux de bord en temps réel permettront d'améliorer les performances en matière de santé tout en procurant aux gouvernements des données précieuses pour la planification et la budgétisation.**

En outre, le système eCHIS garantira la continuité des soins en permettant l'accès aux dossiers des patients au sein des structures sanitaires.

Les stratégies nationales de santé communautaire sont essentielles pour orienter les investissements et les efforts des pays afin de généraliser les services de soins de santé primaires jusqu'au dernier kilomètre. Nous saluons l'engagement du gouvernement à renforcer et à amplifier les solutions durables de santé communautaire et nous sommes reconnaissants de travailler sur ce sujet aux côtés du ministre de la Santé, le Dr Robert Lucien Kargougou, et en partenariat avec le Fonds mondial, Africa Frontline First et d'autres partenaires, afin d'intensifier le soutien à la santé communautaire en tant que stratégie essentielle pour parvenir à la couverture sanitaire universelle, notamment dans les zones touchées par un conflit. ■

Burkina Faso : Déploiement à grande échelle achevé dans le district de Ziniaré

Living Goods est passé à près de 500 ASBC dans le district de Ziniaré en mars 2024, couvrant désormais 100 % du district sanitaire de Zinaïre. Dans les mois à venir, nous nous déploierons dans notre deuxième et dernier site d'apprentissage, le district de Manga, avec près de 400 ASBC.

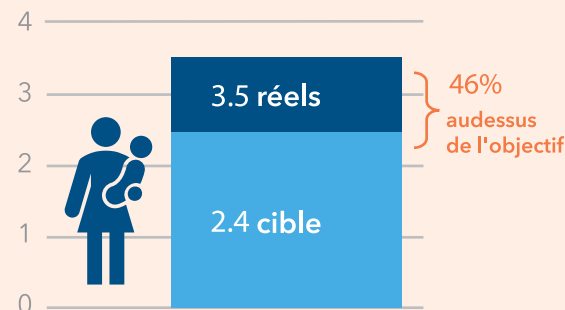
Les ASBC ont atteint leurs objectifs pour la plupart des KPI au premier trimestre, grâce à leur présence accrue dans les communautés et aux superviseurs qui les ont aidés à améliorer leurs performances. Les enregistrements de grossesses ont atteint le chiffre record de 3,5 par ASBC et par mois, alors que l'objectif était de 2,4.

Nous avons lancé un essai de planification familiale en février avec 84 ASBC. Une évaluation de l'expérience est prévue pour le mois de juin

et orientera la généralisation de la formation à la planification familiale. Parmi les défis auxquels nous sommes confrontés, il y a la stigmatisation sociale, qui fait que les ASBC sont timides lorsqu'il s'agit de parler de planification familiale dans les communautés.

Heureusement, suite à la validation de la nouvelle stratégie nationale de santé communautaire qui permet de tester la prestation de services de santé pour tous, indépendamment de la proximité d'un centre de santé, nous nous sommes associés au gouvernement national pour concevoir une étude visant à évaluer la capacité des ASBC à proposer des interventions de gestion intégrée des cas communautaires (iCCM) dans un rayon de 5 kilomètres autour d'un centre de santé. Nous mènerons cette expérience à Ziniaré, à partir du deuxième trimestre. ■

Enregistrements de grossesses



Living Goods est fière de soutenir les gouvernements dans leur parcours innovant en matière de santé numérique

Il y a plus de 15 ans, Sarah est devenue ASBC dans une communauté périurbaine de Kampala, en Ouganda. Son rôle consistait à recenser les ménages, à dispenser une éducation sanitaire, à traiter et à orienter les enfants malades, tout en prodiguant des soins aux femmes enceintes et en facilitant l'orientation vers les structures de santé pour des accouchements en toute sécurité.

Cependant, la tenue des dossiers médicaux s'est avérée difficile avec les outils papier. « **Nous devons prendre des notes pendant la formation, mais il nous arrivait d'oublier les dosages pour les différents groupes d'âge. Il n'était pas facile de retrouver les informations contenues dans ces documents** », a-t-elle déclaré.

Dans le comté de Kisumu, au Kenya, par exemple, les pénuries fréquentes d'outils papier pour les 3 000 ASBC et les 119 auxiliaires de santé communautaires ont posé des problèmes lors de la collecte des données. « À la fin du mois, nous jouions au chat et à la souris. Les superviseurs cherchaient des rapports et les ASBC ne les avaient pas », explique Maureen Opiyo, coordinatrice des services de santé communautaire du comté de Kisumu. « En cas de pénurie, les ASBC se contentent souvent d'enregistrer les données des patients sur des papiers ou des livres au hasard, qu'ils égarent ou manipulent mal », ajoute-t-elle. De plus, les ASBC oublient souvent leurs tâches.

Pour relever ces défis, les gouvernements - notamment le Kenya, l'Ouganda et le Burkina Faso - investissent dans la numérisation de leurs systèmes de santé communautaire. Living Goods, en partenariat avec ces gouvernements, comble le fossé entre les programmes de santé



Vihiga : Le coordinateur des services de santé communautaire, Gabriel Masinde, forme les agents de santé communautaire à l'utilisation d'outils numériques au centre de santé d'Ebusiratsi.

communautaire, les systèmes numériques et les ASBC, améliorant ainsi considérablement la prestation de services de santé de qualité jusqu'au dernier kilomètre.

« Avec des données actualisées, nous sommes mieux placés pour prendre des décisions éclairées. Nous pouvons savoir quelles sont les zones qui nécessitent une attention immédiate, y compris en matière de santé, et identifier les malades

et les interventions à effectuer », a déclaré Ruth Ojuka, responsable de la santé communautaire du sous-comté de Nyando (Kisumu). Depuis que Living Goods a lancé ses activités à Kisumu, la plupart des indicateurs clés de performance se sont améliorés de 30 %.

suite à la page 6

Living Goods dispose de solides capacités numériques internes, étant l'une des premières organisations à fournir des smartphones à grande échelle aux ASBC sur le continent africain en 2014. Nous avons collaboré avec Medic, le responsable de la Community Health Toolkit (CHT), pour concevoir la première application mobile sur une plateforme en accès libre. Living Goods peut concevoir, développer et mettre en oeuvre de manière indépendante des solutions numériques à grande échelle dans des environnements à faibles ressources, aux côtés de fournisseurs de plateformes tels que Dimagi, Medic et Ona. **Notre vaste expérience, construite au fil des années en déployant des outils numériques à grande échelle et en utilisant les données pour optimiser les performances des ASBC, améliorer la qualité des soins et renforcer les systèmes de santé, est unique et a démontré son impact.** Les résultats préliminaires d'un essai aléatoire réalisé par un organisme externe sur notre travail en Ouganda ont révélé une réduction d'au moins 28 % de la mortalité des enfants de moins de 5 ans.

En 2021, lorsque le gouvernement kényan s'est lancé dans la numérisation de la santé communautaire à la suite du projet pilote réussi à Kisumu que Living Goods a mis en oeuvre en partenariat avec le comté, il s'est basé sur l'application de Living Goods pour concevoir son eCHIS national, qui est maintenant généralisé à l'ensemble des 107 000 ASBC à l'échelle nationale.

Nous avons collaboré avec Medic sur le prototype et, avec la coalition CH U4UHC, nous apportons notre soutien au ministère de la santé pour la mise en œuvre de sa stratégie de santé communautaire. En Ouganda, le ministère de la santé a choisi Living Goods pour conduire le déploiement d'eCHIS dans certains districts en 2023, et nous continuons à apporter un soutien technique au fur

et à mesure que le pays intensifie ses efforts. Nous pensons également que différentes technologies sont mieux adaptées à différents contextes et nous pouvons identifier le bon produit pour les besoins d'un utilisateur et l'aider à développer des solutions personnalisées.

Par exemple, alors que notre application en Ouganda et au Kenya est fondée sur la plateforme CHT, nous avons aidé le gouvernement du Burkina Faso à adopter CommCare comme plateforme numérique en partenariat avec Dimagi.

”

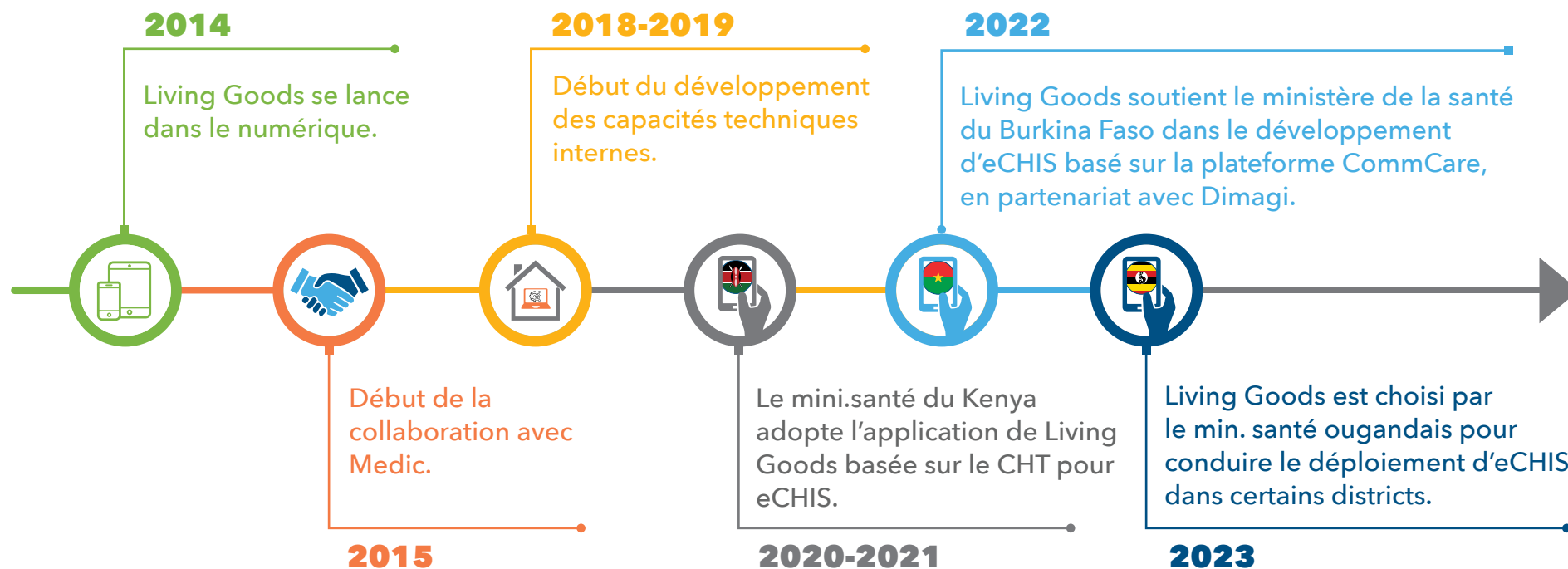
Living Goods dispose de solides capacités numériques internes, étant l'une des premières organisations à fournir des smartphones à grande échelle aux ASBC sur le continent africain en 2014.

”



Sarah, ASBC, saisit les renseignements de sa cliente dans le téléphone.

Chronologie de notre parcours numérique



« Notre savoir-faire va au-delà de la technologie ; nous plaidons pour un accompagnement global des ASBC, notamment en matière de supervision, de formation, de matériels et de rémunération équitable », explique Émilie Chambert, responsable en chef des programmes de Living Goods. Living Goods plaide également pour l'inclusion des ASBC dans les politiques et budgets nationaux et soutient les gouvernements dans l'analyse de leurs paysages numériques, le développement de stratégies et l'évaluation des coûts, ainsi que la planification de la mise en œuvre et l'évaluation des programmes. « Nous sommes ravis de constater les progrès réalisés par les gouvernements des trois pays où nous intervenons dans la numérisation des systèmes de santé communautaire », souligne Liz

Jarman, DG de Living Goods. « Nous continuerons à nous associer à eux pour cofinancer et mettre en œuvre conjointement des programmes de santé communautaire numérisés et professionnalisés qui incluent tous les éléments du DESC, car nous savons quelle différence cela fait dans la vie des ASBC et des communautés qu'ils desservent. »

Dans le cas de Sarah, la numérisation a transformé son travail. « **Beaucoup de choses ont changé lorsque nous avons commencé à utiliser les téléphones. Nous sommes toujours sûrs des doses que nous administrons aux enfants, et même les communautés que nous desservons apprécient la standardisation des soins.** » ■

”

Notre savoir-faire va au-delà de la technologie ; nous plaidons pour un accompagnement global des ASBC, notamment en matière de supervision, de formation, de matériels et de rémunération équitable.

*Emilie Chambert,
Responsable des programmes de Living Goods.*

”

KENYA : Pluies diluviennes et crues soudaines dévastent les communautés ; les sites de mise en oeuvre conjointe passent à la vitesse supérieure



Depuis le mois de mars, de fortes pluies ont provoqué des crues soudaines et des glissements de terrain dévastateurs, provoquant la mort de plus de **277** personnes, le déplacement de plus de **389 000** personnes et de **56 000** ménages (à partir de la mi-mai). Les inondations ont entraîné une augmentation des risques sanitaires, notamment des infections respiratoires, des crises d'asthme et des maladies d'origine hydrique comme le choléra. Les maladies transmises par les moustiques, comme la malaria, sont également susceptibles d'augmenter.

En réponse, Living Goods assure la sécurité de son personnel en mettant en oeuvre des mesures telles que le travail à distance pendant les fortes pluies et la distribution de bottes en caoutchouc, de gilets fluorescents et d'imperméables.

Les efforts de redressement nécessiteront un appui soutenu de la part de plusieurs secteurs gouvernementaux afin de reconstruire et d'aider les communautés touchées. Living Goods participe activement à la cartographie des ménages déplacés et prévoit de former les ASBC à des habitudes de travail sûres avant de les déployer. En outre, des efforts sont en cours pour lancer des alertes numériques aux ASBC et au personnel du comté, notamment pour informer sur les zones à risque de fortes pluies.

Au niveau national, Living Goods soutient les efforts visant à développer l'eCHIS dans tout le pays. Au premier trimestre, nous avons rencontré des partenaires de CHU4UHC et du ministère de la santé pour examiner le financement conjoint de la santé communautaire et élaborer des stratégies pour les activités à venir.

Pendant ce temps, dans les comtés, il y a des signes prometteurs où Living Goods soutient directement les ASBC, malgré certains défis, notamment les retards dans le versement des allocations qui pèsent sur la motivation des ASBC. Cependant, nous avons constaté de fortes améliorations en mars, grâce à des taux plus élevés de stocks de produits de santé et à une plus grande couverture des ménages, un domaine d'intervention ciblé. Nous accélérons la formation d'ASBC supplémentaires à Vihiga et Busia (en dehors de nos sites d'apprentissage dans deux sous-comtés) et nous nous concentrons sur l'enregistrement des ménages et la prestation de services de qualité, tout en continuant à renforcer les capacités et à collaborer avec les superviseurs du gouvernement pour améliorer encore les performances des ASBC.

KISUMU: La performance des ASBC au cours le comté de Kisumu, notre plus grand site au du 1er trimestre 2024 a été largement stable dans Kenya avec près de 3 000 ASBC. La performance n'a pas encore atteint les objectifs pour de nombreux indicateurs, **mais nous avons constaté des indices prometteurs avec une forte amélioration en mars.**

Le recours à des champions pour les indicateurs de performance clés a été une stratégie essentielle. Il s'agit de désigner des superviseurs et des formateurs pairs - des ASBC très performants qui sont nommés leaders au sein de la communauté - pour défendre

les performances d'un ICP. Ils travaillent avec d'autres champions pour organiser des réunions hebdomadaires afin d'examiner les performances sur des ICP similaires, ce qui leur permet d'identifier rapidement les défis des ASBC et d'élaborer des stratégies pour les soutenir.

La disponibilité des produits de base s'est améliorée en mars, suite à nos efforts constants de plaider. Cela a eu un effet boule de neige sur la réalisation des ICP et a commencé à entraîner une augmentation du nombre de traitements pour les enfants malades. En outre, la poursuite de la mise en oeuvre du plan d'accélération de la planification familiale est également à l'origine d'améliorations, avec une augmentation des demandes de planification familiale et des visites de suivi en temps voulu. Cette évolution est en partie attribuée à la formation de remise à niveau des ASBC, aux examens réguliers des performances et aux journées portes ouvertes sur la santé reproductive organisées dans les structures de santé à forte fréquentation. ■

Suite à la page 9

aboutissement de l'orientation

94% d'enfants malades orientés par les ASBC ont abouti à des visites dans des structures de santé



lorsqu'un enfant malade présente des signes de danger, les ASBC l'orientent vers une structure de santé - et assurent un suivi dans les 24 heures pour veiller à ce qu'il reçoive les soins nécessaires

la suite de la page 8

VIHIGA: Au premier trimestre, Living Goods a formé 324 ASBC supplémentaires dans le comté de Vihiga, notre troisième site d'appui à la mise en oeuvre au Kenya. Cela porte le total à plus de 1 000 ASBC qui assurent activement des services de santé dans leurs communautés.

Depuis le lancement de notre partenariat avec le gouvernement du comté de Vihiga, nos principales priorités ont été l'enregistrement des ménages pour les ASBC nouvellement formés - l'objectif est de faire en sorte que les ASBC atteignent un minimum de 100 ménages chacun pour assurer une couverture complète - et la prestation de services de qualité pour les ASBC déjà formés. Il s'agit là d'une leçon tirée de l'expérience de Kisumu, où nous avons constaté que cela n'avait pas été fait de manière adéquate.

Une autre leçon tirée de Kisumu a été de se concentrer sur la planification conjointe du travail et la sensibilisation du personnel gouvernemental sur la manière d'optimiser les performances,

ISILOLO : Au premier trimestre 2024, les 760 ASBC du comté d'Isiolo ont tous été numérisés, grâce au déploiement national de l'eCHIS. L'accueil de l'eCHIS a été très positif, comme il s'agit d'une initiative gouvernementale, nous constatons une plus grande appropriation, un engagement et une responsabilisation accrus.

Cependant, la performance a été instable au premier trimestre, étant donné l'accent mis sur l'eCHIS qui comprenait l'orientation, la configuration du téléphone, l'installation de l'application, la distribution de kits et l'enregistrement des ménages. La motivation des ASBC a également été compromise par un retard de 10 mois dans le versement des allocations, ce qui a eu un effet de contagion sur la prestation de services.

notamment en organisant des sessions dans les structures de santé sur les modalités de réapprovisionnement des stocks et d'orientation des ASBC.

Nous avons fixé des objectifs progressifs, car nous savons qu'il faut parfois plusieurs mois avant que les nouveaux programmes n'atteignent les niveaux de performance visés, à mesure que les ASBC s'habituent à leurs nouvelles méthodes de travail avec les outils numériques et à l'élargissement des zones de prestation de services. **La plupart des indicateurs clés de performance à Vihiga affichent des résultats positifs. Nous sommes également encouragés par le fort engagement du gouvernement du comté en faveur de la santé communautaire.**

Les enregistrements de grossesses sont déjà supérieurs aux objectifs - chaque ASBC enregistre 2,2 grossesses par mois ; cependant, cela est dû au fait que les ASBC enregistraient toutes les grossesses au sein de leurs communautés pour la première fois. Maintenant que l'enregistrement des

Nous continuons à insister auprès du comté sur l'importance d'une rémunération en temps voulu.

Les données des ASBC étant désormais hébergées au centre national de données, nous avons eu des difficultés à y accéder pour le mois de mars. La visibilité des données est essentielle pour améliorer la prestation de services et la gestion des performances. Nous collaborons avec le comté pour définir un modèle standard pour les informations dont nous avons besoin. ■



Au 1^{er} trim 2024, les 760 ASBC du comté d'Isiolo sont numérisés, grâce au déploiement national de l'eCHIS.



Vihiga : Luke, ASBC, s'occupe de Christabel, deux ans, en utilisant un ruban MUAC pour mesurer la circonférence de son bras afin de s'assurer qu'il ne souffre pas de malnutrition.

ménages a été effectué, nous nous attendons à ce que l'accent soit mis davantage sur l'évaluation et le traitement des enfants malades, ainsi que sur le soutien continu aux femmes enceintes. ■



Isiolo : Stella, ASBC, sensibilise sa cliente Evelyn à l'importance d'une bonne alimentation et d'une bonne nutrition pendant la grossesse.

BUSIA : LES ASBC JOUENT UN ROLE IMPORTANT DANS LA GESTION DES CAS DE PALUDISME A DOMICILE

Situé dans l'ouest du Kenya, à la frontière avec l'Ouganda, le comté de Busia est une région où le paludisme est endémique, avec un taux de prévalence de 39 %, bien supérieur au taux national de 19 %. Sa proximité au lac Victoria et à d'autres cours d'eau entraîne des températures humides et un temps pluvieux, propices à la reproduction des moustiques et aux maladies d'origine hydrique. Avec une population de près de 900 000 personnes, le comté dispose de plusieurs structures sanitaires et de 2 190 ASBC qui assurent des services à domicile.

Le comté de Busia est l'une de nos plus anciennes zones d'intervention au Kenya. **Nous gérons aujourd'hui un site d'apprentissage et collaborons avec le gouvernement du comté pour mettre en oeuvre et cofinancer son programme de santé communautaire. Une nouvelle cohorte d'environ 300 ASBC est désormais active dans deux souscomtés d'appui à la mise en oeuvre - Malaba et Busia - en plus des quelque 800 ASBC de nos sites d'apprentissage.**

Au fil des années d'appui de Living Goods à Busia, les indicateurs de santé du comté se sont progressivement améliorés. **« Les statistiques révèlent une amélioration des accouchements dans les structures sanitaires, qui sont passés de 23% en 2014 à 70% en 2022 », explique Luvai, responsable de la santé dans le comté de Busia.** Dans l'ensemble, les résultats du premier trimestre ont été bons, même si certains ICP ont légèrement baissé en raison de priorités concurrentes, notamment les efforts de prévention du paludisme dus aux inondations. Nous nous investissons dans le renforcement continu des capacités des ASBC en matière de planification du travail, de collaboration avec les superviseurs et les homologues du

ministère de la santé, et de plans d'amélioration de la performance ciblés grâce à une analyse approfondie des données et à une refonte des flux de travail.

« Les ASBC gèrent actuellement la moitié des cas de paludisme à domicile. Nous avons également constaté une baisse considérable de la charge de travail dans les structures de santé. Aujourd'hui, nous constatons qu'il n'y a plus de longues files d'attente là-bas », explique Luvai, ajoutant qu'avec le soutien de Living Goods, « les ASBC sont équipés pour détecter les épidémies et en rendre compte à l'aide de leurs outils numériques suffisamment tôt pour permettre une prise en charge rapide. »

Bon nombre des réalisations des ASBC ont été possibles parce qu'ils rassemblent et exploitent des données pour orienter leurs tâches quotidiennes. Les superviseurs disposent de tableaux de bord pour



Comté de Busia : Lors d'une visite à domicile, le Relais Joseph Barasa apprend à une mère l'importance d'une bonne alimentation pendant la grossesse.

”



Les ASBC gèrent actuellement la moitié des cas de paludisme au niveau des ménages. Nous avons également constaté une baisse drastique de la charge de travail dans les structures de santé. Aujourd'hui, nous n'avons plus de longues files d'attente.

Luvai,
Point focal santé du comté de Busia.

”

adapter leur soutien aux besoins individuels des ASBC. Le personnel gouvernemental peut également se servir des données agrégées pour prendre des décisions en matière de programmation sanitaire.

« Grâce à la formation, nous avons pu améliorer les compétences des ASBC, dont la plupart sont issus de milieux modestes, pour diagnostiquer et traiter plusieurs maladies infantiles », ajoute Luvai, attribuant cela au partenariat de huit ans entre Living Goods et le comté de Busia.

Au premier trimestre, nous avons lancé la sensibilisation à l'eCHIS pour les ASBC et les superviseurs gouvernementaux dans deux souscomtés et nous nous sommes alignés sur les objectifs du programme, les cibles des ICP et les évaluations du système de santé avec les dirigeants du comté. **Sur les 2 190 ASBC du comté, plus de 96 % ont déjà été numérisés et inscrits sur la plateforme nationale eCHIS.** Les quelques ASBC restants seront numérisés et formés dans les mois à venir, avec le soutien technique de Living Goods.

UGANDA : DES PERFORMANCES STABLES MALGRE LES CHANGEMENTS DE PROGRAMME

Nos sites d'apprentissage en Ouganda ont maintenu leurs performances au premier trimestre malgré nos récents changements programmatiques. Ces changements visaient à consolider les opérations en approfondissant les activités dans un nombre réduit de districts au lieu de les répartir sur un grand nombre d'entre eux. **La planification familiale a notamment poursuivi sa tendance à la hausse. Par exemple, chaque ASBC a assuré 3,8 années de protection de couple par mois au premier trimestre, soit plus du double par rapport à la même période de l'année dernière et 27 % de plus que l'objectif fixé.** Pour atténuer les risques et maintenir l'impact sur la santé dans les communautés pendant la période de transition, nous avons mis en oeuvre plusieurs stratégies. Celles-ci comprenaient l'

optimisation de la rémunération pour encourager la couverture des ménages, l'envoi de messages hebdomadaires aux ASBC et aux pairs leaders, et le comblement du déficit de supervision causé par les départs du personnel.

En mars 2024, nous avons réussi à faire passer environ 1 000 ASBC dans neuf districts aux administrations locales. Nous prévoyons de transférer d'autres districts d'ici la fin de l'année, à mesure que d'autres partenaires viendront renforcer l'eCHIS dirigé par le gouvernement.

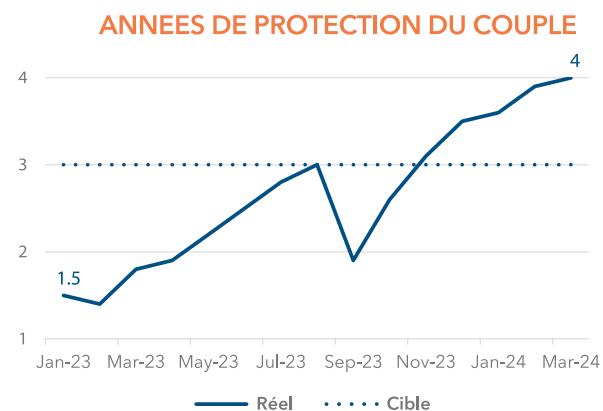
Pour assurer une transition en douceur, nous avons impliqué les dirigeants des districts et des collectivités locales, en apportant notre soutien

aux ASBC pour qu'ils continuent à faire partie de la réserve de ressources en santé communautaire. Les ASBC qui ont quitté le projet ont conservé leurs outils de travail, tels que les supports de travail et les téléphones, afin de pouvoir continuer à assurer leurs services.

En outre, nous avons mis en oeuvre un processus solide de gestion du changement, dirigé par notre équipe de direction en Ouganda et accompagné par un consultant externe. Ce processus comprenait plusieurs canaux de retour d'information et garantissait une communication opportune, équitable et transparente avec le personnel. Sur les 69 membres du personnel qui ont quitté Living Goods, chacun a bénéficié d'un accompagnement comprenant des conseils en matière de carrière et de finances, un suivi psychosocial et des indemnités de licenciement conformes à toutes les exigences légales. ■



Une ASBC du district de Masaka saisit les renseignements d'un enfant dans le téléphone lors d'une visite à domicile.



Un plan d'optimisation de l'impact de la planification familiale a permis des améliorations constantes dans nos sites d'apprentissage en Ouganda au cours de l'année écoulée.

PAR LES TEMPS QUI COURENT, LES SOINS DE SHADIA, L'ASBC, COMPTENT BEAUCOUP » - JANE, UNE FEMME ENCEINTE EN OUGANDA

Dans le village de Bamunanika, dans le district de Masaka, au centre de l'Ouganda, Jane, 25 ans, attend avec impatience l'arrivée de son troisième enfant. « Je me sens prête à accueillir mon bébé », dit-elle avec confiance.

L'accouchement peut être décourageant, surtout en l'absence de soins prénatals appropriés. Les risques sont encore plus élevés dans les régions isolées, où l'accès aux services de santé est entravé par le mauvais état des routes, les coûts de transport élevés et les lacunes en matière de connaissances. Les soins prodigués par des professionnels de santé qualifiés avant, pendant et après l'accouchement peuvent sauver la vie de la mère et du nouveau-né.

C'est pourquoi Jane tient à effectuer ses visites prénatales au centre de santé de niveau IV de Kamulegu, quelles que soient les difficultés rencontrées. Il faut une heure pour s'y rendre à pied, mais le trajet pourrait être allégé de moitié à moto. Malgré les difficultés, Jane persévère. « En cas d'urgence, il est plus sûr de recevoir de l'aide au centre de santé que si j'étais à la maison », fait-elle remarquer, consciente des césariennes qu'elle a subies par le passé.

L'enquête démographique et sanitaire ougandaise (UDHS) de 2022 fait état d'un taux de mortalité lié à la grossesse de 228 décès pour 100 000 naissances vivantes. Selon l'OMS, les femmes des pays à faible revenu courent 33 fois plus de risques de mourir d'un décès maternel en raison des inégalités d'accès à des services de santé de qualité que les femmes des pays à revenu élevé.

Living Goods forme et soutient les ASBC pour combler ce fossé. Les ASBC constituent un personnel de santé de première ligne digne de confiance, doté d'une formation et de connaissances de base en

matière de santé, qui dispense des soins primaires à leurs voisins et contribue à alléger la pression exercée sur les structures de santé dont les ressources sont limitées. Pour de nombreux habitants des zones rurales, les ASBC représentent un lien essentiel avec le système de santé formel.

C'est le cas de Jane. Son mari est souvent en déplacement professionnel, ce qui la laisse à la maison avec deux enfants en bas âge et une grossesse presque à terme. **Elle est reconnaissante de pouvoir compter sur un appui fiable de quelqu'un près de chez elle : l'ASBC Shadia. « C'est un tel soulagement d'avoir le numéro de Shadia ! En cas d'urgence, je sais que je peux l'appeler pour obtenir de l'aide »,** admet-elle.

Shadia est l'un des 230 ASBC que Living Goods soutient dans le district de Masaka. Elle s'occupe d'environ 150 ménages. Shadia a commencé à soutenir Jane lorsque celle-ci attendait son deuxième enfant et a continué à le faire tout au long de la grossesse de son troisième enfant.

«L'ASBC me renseigne sur les habitudes alimentaires, sur la façon de m'occuper de mes enfants et sur la propreté de mon environnement », explique Jane. « En outre, elle m'encourage à respecter les horaires des consultations prénatales », ajoute-t-elle.

Les professionnels de santé du centre de santé ont été impressionnés par la régularité et l'engagement

Suite à la page 13



Ouganda : Shadia, ASBC, sensibilise sa cliente Jane à l'importance d'une bonne alimentation pendant la grossesse

de Jane à se rendre à chaque visite prénatale. C'est le cas de Jane. Son mari est souvent en déplacement professionnel, ce qui la laisse à la maison avec deux enfants en bas âge et une grossesse presque à terme. Elle est reconnaissante de pouvoir compter sur un appui fiable de quelqu'un près de chez elle : l'ASBC Shadia. « C'est un tel soulagement d'avoir le numéro de Shadia ! En cas d'urgence, je sais que je peux l'appeler pour obtenir de l'aide », admet-elle. Shadia est l'un des 230 ASBC que Living Goods soutient dans le district de Masaka. Elle s'occupe d'environ 150 ménages. Shadia a commencé à soutenir Jane lorsque celle-ci attendait son deuxième enfant et a continué à le faire tout au long de la grossesse de son troisième enfant.

« L'ASBC me renseigne sur les habitudes alimentaires, sur la façon de m'occuper de mes enfants et sur la propreté de mon environnement », explique Jane. « En outre, elle m'encourage à respecter les horaires des consultations prénatales », ajoute-t-elle. Les professionnels de santé du centre de santé ont été impressionnés par la régularité et l'engagement de Jane à se rendre à chaque visite prénatale.

Ils lui ont donné gratuitement un kit de maternité à utiliser lors de son accouchement. Jane est devenue un modèle et une source d'inspiration pour d'autres femmes enceintes. Les efforts des ASBC pour mobiliser les femmes afin qu'elles accouchent dans des structures de santé ressortent des statistiques nationales qui indiquent qu'au cours des cinq dernières années, 91% des femmes âgées de 15 à 49 ans ont accouché dans une structure de santé, en présence d'un prestataire qualifié, contre 76% en 2011.

Alors qu'elle attend son nouveau-né, **Jane sait qu'elle peut compter sur Shadia, une ASBC. « Dans des moments comme celui-ci, ses soins sont précieux ».** ■

Point sur l'Organisation : Transition au sein de la direction de Living Goods

Alors que l'élan de Living Goods s'est renforcé au cours des dernières années, notre DG, Liz Jarman, a commencé à réfléchir avec notre conseil d'administration au moment opportun pour passer le relais après plus de 10 ans de services extraordinaires. Compte tenu de la dynamique de notre stratégie, de notre solide santé financière et du soutien exceptionnel de nos partenaires et de nos équipes, Liz estime que le moment est venu de passer le flambeau à un nouveau dirigeant. Après un processus de recrutement rigoureux, nous sommes ravis d'annoncer que le conseil d'administration a choisi à l'unanimité Emilie Chambert - actuellement responsable des programmes et adjointe à la DG - pour assumer le rôle de prochaine DG de Living Goods, à compter du 1er janvier 2025. Emilie a joué un rôle essentiel dans la réalisation d'étapes stratégiques clés pour Living Goods. Avec plus de 20 ans d'expérience dans les secteurs public et privé, dont plus de 10 ans dans le domaine de la santé publique et sept ans passés en

Ouganda, Emilie a fait ses preuves dans la mise à l'échelle d'initiatives à fort impact et dans la collaboration avec les gouvernements à travers l'Afrique.

Depuis 2021, Emilie est à la tête de l'excellence organisationnelle et de l'expansion, assurant un impact fondé sur des données probantes, la rentabilité et l'adoption par les gouvernements. Plus récemment, elle a dirigé notre expansion au Burkina Faso, où les premiers résultats sont exemplaires. Ses compétences bilingues



Emilie Chambert, prochaine DG de Living Goods.

en anglais et en français renforcent sa capacité à travailler efficacement dans les pays anglophones et francophones.

Nous sommes reconnaissants envers Liz pour le leadership stimulant dont elle a fait preuve tout au long de son parcours au sein de Living Goods. Nous admirons et apprécions profondément ses réalisations, et nous soutenons pleinement sa décision de partir à la fin de cette année. Alors que nous continuons à profiter de son leadership jusqu'à la fin de l'année, nous sommes convaincus qu'Émilie s'appuiera sur cette base solide pour continuer à faire avancer la mission de Living Goods. ■

ICP DU 1 ^{ER} T 2024	Sites d'apprentissage						Appui à la mise en oeuvre					
	Kenya: Comté de Busia ¹		Ouganda		Burkina Faso ²		Kenya: Comté de Kisumu		Kenya: Comté de Isiolo ³		Kenya: Comté de Vihiga ⁴	
	Cible	Réel	Cible	Réel	Cible	Réel	Cible	Réel	Cible	Réel	Cible	Réel
Indicateurs mensuels d'impact par ASBC												
Nouvelles grossesses enregistrées	1.1	1.1	1.3	1.2	2.4	3.5	0.8	0.6	0.6	0.2	0.8	2.2
% de visites CPN à partir de 4 mois	75%	92%	75%	86%	75%	N/A	75%	89%	75%	86%	75%	N/A
% d'accouchements centre de santé	85%	97%	85%	91%	85%	N/A	85%	98%	85%	78%	85%	98%
% visites de soins postnatals à temps	75%	83%	75%	57%	75%	N/A	75%	76%	75%	22%	75%	N/A
Années de protection du couple	4	2.8	3	3.8	3.0	N/A	4	4.0	1.7	0.3	4	0.0
% enfants de 9 à 23 mois compltmtnt vaccinés ¹	90%	99%	90%	98%	90%	N/A	90%	94%	90%	90%	90%	84%
Traitements/orientations des M 5 ans	23	28	24	31	25	19.0	10	7	3.0	1.1	10	1.1
Traitements/orientations des M 1 an	5	4.3	5	4.7	5	N/A	2	1.1	0.4	0.1	2	0.2
% d'orientations enfants malades aboutis	80%	97%	80%	77%	80%	N/A	80%	94%	80%	98%	80%	60%
Indicateurs DESC/ gestion performance												
% ASBC avec stock produits essentiels	75%	92%	75%	93%	75%	96%	60%	41%	60%	N/A	60%	7%
% ASBC supervisé dernier mois	80%	95%	80%	89%	80%	96%	60%	74%	60%	N/A	60%	68%
Revenu des ASBC ⁵	\$20.00	\$15.30	\$20.00	\$17.90	\$20.00	\$33.00	\$20.00	\$22.60	\$20.00	TBD	\$20.00	\$22.60
Indicateurs Totals d'Impact												
ASBC actifs (actifs sur 3 mois)	635	1,055	2,475	3,407	478	467	3,000	2,880	780	225	980	1,040
Population desservie	285,750	474,750	1,485,000	2,044,200	286,800	280,200	1,140,000	1,094,400	202,800	58,500	401,800	426,400
Total des nouvelles grossesses enregistrées	2,096	2,522	9,653	11,651	2,581	3,085	6,911	5,089	1,404	59	1,764	6,041
Total des traitements et des orientations M5	43,815	63,725	181,764	301,581	13,444	8,746	86,385	58,878	7,488	454	22,050	3,139
Total des traitements et orientations M1	9,754	9,790	38,016	46,505	2,689	N/A	17,277	9,104	1,016	48	5,880	481
Nombre total d'années de protection du couple	7,620	4,874	22,275	35,926	643	N/A	34,554	23,772	3,978	20	8,820	6
Nombre total de grossesses non désirées évitées	1,842	393	5,384	8,683	116	N/A	8,352	5,746	961	5	2,132	2
Coût net par habitant (annualisé)	\$3.52	\$4.61	\$3.07	\$3.42	\$9.13	\$7.77	\$0.90	\$1.17	\$1.41	\$2.05	\$1.18	\$1.89

REMARQUES :

¹ Nous commencerons à rendre compte séparément de l'appui au déploiement en uvre à Busia au cours du deuxième trimestre ; dans l'intervalle, ils ont été incorporés dans les totaux des ASBC actifs et de la population desservie.

² Au Burkina Faso, tous les indicateurs ne sont pas actuellement renseignés en raison de problèmes liés aux nouveaux outils numériques des ASBC ; nous travaillons avec le ministère de la santé et les partenaires pour y remédier.

³ Les totaux d'Isiolo sont bas parce que les ASBC faisaient leurs rapports manuellement et sont passés à eCHIS en mars, moment où nous ne pouvions pas accéder à leurs données à partir du centre de données national. Nous espérons que ce problème sera résolu d'ici le 2e trimestre.

⁴ À Vihiga, les lacunes en matière de flux de travail ont empêché la présentation de certains ICP au cours du premier trimestre.

⁵ Les revenus dans les sites d'appui à la mise en uvre sont des totaux prévisionnels car ils n'ont pas encore été distribués aux ASBC ; ils reçoivent leur rémunération complète à la fin du trimestre.



Ouganda : Un moment de joie entre une mère et son enfant.

Dans tout ce que nous faisons, nous cherchons à incarner nos valeurs fondamentales :



Les familles d'abord



Ne pas faire de petits plans



Viser la durabilité



Faire preuve d'inventivité et d'adaptabilité



Maîtriser l'art de la collaboration

Vous trouverez de plus amples informations sur nos valeurs sur notre site web, où nous vous invitons à découvrir Living Goods, nos partenaires et les communautés que nous desservons. ■

Contactez-nous :

KENYA

32 Mandera Road
Kileleshwa, Nairobi
Tel: +254 728 630 936
Courrier : P. O. Box 30261 - 0010
Nairobi.

OUGANDA

Plot 21, Hanlon Road
Bugolobi, Kampala
Tel: +256 414 271 700
Courrier : P. O. Box 4816
Kampala.

BURKINA FASO

Zone du Bois
Avenue de la Croix Rouge, Ouagadougou
Tel: +226 25 47 00 48
Courrier : P.O Box 01 BP 270 Ouaga 01

ÉTATS-UNIS

1423 Broadway, #1054
Oakland, CA 94612
Tel: +1 415 430 3575